

„Ein dickes Lob und Dankeschön” – Zur Emotionalität in deutschen Arztbewertungen¹

„Ein dickes Lob und Dankeschön” – O emocjonalności w niemieckich ocenach lekarzy

“Ein dickes Lob und Dankeschön” – On emotionality in German doctors’ assessments

Marcelina Kałasznik
UNIVERSITÄT WROCLAW

Schlüsselwörter

Emotionen, Emotionalität, Arztbewertungen

Słowa kluczowe

emocje, emocjonalność, oceny lekarzy

Keywords

emotions, emotionality, doctors’ assessments

Abstract

Manche Lebenssituationen sind mit einer besonderen emotionalen Ladung verbunden. Zu solchen Lebenslagen gehören die Krankheit und der damit verbundene Behandlungsprozess, Arztbesuche usw. Im Mittelpunkt der Überlegungen stehen Arztbewertungen, die auf deutschen Arztbewertungsportalen veröffentlicht werden. Diese Portale sind ein relativ neues Phänomen im virtuellen Raum, aber sie erfreuen sich, wie statistische Daten verdeutlichen, immer größerer Beliebtheit bei den Nutzern. Die Analyse von den Portalen entnomme-

¹ Die Grundlage für die Entstehung dieses Beitrags bildet das Referat unter dem Titel „Ein dickes Lob und Dankeschön – Zum Ausdruck von Emotionen in deutschen und polnischen Arztbewertungen“, das ich auf der vom 26.9.–28.9.2019 stattfindenden Tagung „Linguistische Treffen in Wrocław VII: Emotionen in Sprache und Sprechen“ an der Universität Wrocław gehalten habe.

nen Arztbewertungen zielt darauf ab, die Frage zu beantworten, wie Bewertende ihre Emotionen in Texten ausdrücken, welche Emotionen sich am häufigsten manifestieren und welche Aspekte der Bewertung sie betreffen.

Abstrakt

Niektórym życiowym sytuacjom towarzyszy szczególnie ładunek emocjonalny. Do takich okoliczności można zaliczyć chorobę i związany z nią proces leczenia, wizyty lekarskie itp. W centrum niniejszych rozważań znajdują się oceny lekarzy publikowane na niemieckich portalach oceniających lekarzy. Portale te są stosunkowo nowym zjawiskiem w przestrzeni wirtualnej, jednak jak pokazują dane statystyczne, szybko zdobywają popularność wśród użytkowników. Analiza wyekscerpowanych z portali ocen lekarzy ma na celu odpowiedź na pytanie, w jaki sposób piszący wyrażają w tekstach swoje emocje, jakie emocje manifestowane są najczęściej oraz czego one dotyczą.

Abstract

Some life situations are accompanied by a special emotional load. Such circumstances include the disease and the treatment process associated with it, medical visits, etc. At the center of these considerations are doctor's assessments published on German physician evaluation portals. These portals are a relatively new phenomenon in virtual space, but as statistics show, they are quickly gaining popularity among users. The analysis of physicians notes extracted from portals aims to answer the question of how writers express their emotions in texts, what emotions are most often manifested and what are they related to.

Ein dickes Lob und Dankeschön – Zur Emotionalität in deutschen Arztbewertungen

1. Einführung

Im Fokus des Beitrags befinden sich deutsche Bewertungen über Ärzte, die einem deutschen Arztbewertungsportal² entnommen wurden. Sie werden im Folgenden auf einen besonderen Aspekt deren sprachlicher Gestaltung hin analysiert, d. h. auf deren Emotionalität. Den Ausgangspunkt für die Überlegungen zu diesem Thema bildet dabei die folgende Beobachtung von Fiehler:

Wir wissen [...], ob und wie stark bestimmte soziale Situationen ‚emotionsträchtig‘ sind. Insbesondere kennen wir die Situationen, in denen mit starken Gefühlen zu rechnen ist: z. B. Unglücke, Abschiede, Konflikte, Feiern und Kriege. Ferner sind Situationen gefühlsmächtig, in denen sich die soziale Beziehung zu einer Person ändert (Liebe, Hass), in denen gegen Normen und Erwartungen verstoßen wird, oder Situationen, in denen etwas Außergewöhnliches geschieht³.

Im Anschluss daran wird im Folgenden angenommen, dass eine Krankheit und die damit verbundene ärztliche Behandlung ohne Zweifel zu Lebenslagen gehören, die in Anlehnung an Fiehler⁴ von einer besonderen Emotionsträchtigkeit gekennzeichnet sind. Die hohe emotionale Ladung solcher Ereignisse wie die eines Arztbesuchs lässt sich verschiedenartig begründen. Während eines Arztbesuches kann man mit Informationen über seinen Gesundheitszustand konfrontiert werden, die einen bekümmern, deprimieren oder sein bisheriges Leben oft ins Negative umzuschlagen scheinen. Der anstehende Prozess der Heilbehandlung kann zu außergewöhnlichen Umständen gezählt werden, auf die sich der Betroffene nicht vorbereiten kann, die unfreiwillig auftreten und die den Betroffenen daher in eine neue und unsichere Lage versetzen. In diesem Sinne ist die Art und Weise der Heilbehandlung und der „Verarztung“ für den Erkrankten und für seine emotionale Lage von besonderer Bedeutung. Der Patient hat gewöhnlich bestimmte Erwartungen in Bezug darauf, wie ein Arztbesuch aussehen sollte, wie das

² Zur genaueren Vorstellung des Korpus vgl. Kapitel 3.

³ R. Fiehler, *Kommunikation und Emotion: theoretische und empirische Untersuchungen zur Rolle von Emotionen in der verbalen Interaktion*, Berlin, New York 1990, S. 1.

⁴ *Ibidem*.

Arzt-Patient-Verhältnis gestaltet werden sollte und wie über gesundheitliche Probleme, Etappen der Behandlung, möglichen Erfolg / Misserfolg der Therapie vom Arzt kommuniziert werden sollte usw. In manchen Bereichen der Kommunikation – insbesondere für die öffentliche und zweckgebundene Kommunikation, die die Arzt-Patient-Kommunikation repräsentiert, gelte das Gebot der emotionalen Neutralität⁵. In diesem Sinne sei danach zu streben, den Einfluss von Emotionen auf die eigene Verhaltensweise auf das Minimum zu senken, um damit die Gefahr auszuschließen, dass das Handeln durch emotionale Zustände beeinträchtigt wird. Trotz des Postulats der emotionalen Neutralität kann gesagt werden, dass die Kommunikation zwischen Arzt und Patient immer mit einem bestimmten Maß von Emotionen verbunden ist. Das geht nicht nur mit der Krankheit selbst, sondern auch mit der Rollenverteilung in der Arzt-Patient-Interaktion einher. Es handelt sich dabei um einen Interaktionstyp, der sich gewöhnlich durch das Merkmal der deutlichen Asymmetrie charakterisiert. Dadurch werden beim Patienten verschiedene emotionale Zustände hervorgerufen, die bereits mit dem Beruf des Arztes und mit seiner Person verbunden sind. Emotionale Reaktionen von Patienten, die mit der Krankheit, Diagnose und mit dem Verlauf der Behandlung zusammenhängen, werden durch die Ärzteschaft in einem bestimmten Rahmen zugelassen und toleriert, wobei die Rolle des Arztes auch darin besteht, seinen Patienten zur emotionalen Neutralität zurückzuführen⁶. Allerdings entstehen in der Arzt-Patient-Kommunikation Emotionen nicht nur auf der Seite des Patienten, sondern auch auf der des Arztes. Auf die emotionalen Zustände der Ärzte wird im Folgenden zwar nicht näher eingegangen, aber ihr mögliches Vorhandensein sollte in diesem Kontext erwähnt werden, weil sie sich auf den Patienten übertragen können. Die Auswirkung von negativen Emotionen sollte in diesem Zusammenhang nicht übersehen werden, weil sie besonders gefährlich ist. Negative Emotionen können dazu führen, dass der Kontakt zwischen Arzt und Patienten auf Dauer beeinträchtigt wird, dass Störungen in der Kommunikation entstehen und sich folglich kommunikative Missverständnisse aufürmen. In einigen Fällen kann das sogar den Misserfolg der Therapie zur Folge haben. Im Hinblick darauf kann man feststellen, dass trotz der postulierten emotionalen Neutralität „[...] in der Arzt-Patient-Kommunikation häufig Emotionalität inhärent [ist]“⁷.

⁵ Op. cit., S. 22.

⁶ Ibidem.

⁷ Op. cit., S. 19.

2. Zu Emotionen und deren linguistischer Untersuchung

Emotionen bilden an sich ein kompliziertes und mehrdimensionales Phänomen, das nicht einheitlich definiert wird. Daher sollte nach Izard eine vollständige Definition von Emotionen die folgenden Aspekte umfassen: „(a) das Erleben oder das bewußte Empfinden des Gefühls, (b) die Prozesse, die sich im Gehirn und im Nervensystem abspielen und (c) das beobachtbare Ausdrucksgebaren, besonders das im Gesicht“⁸. Kleinginna/Kleinginna⁹ verdeutlichen ebenfalls Schwierigkeiten bei der Erläuterung des Begriffs Emotion, die damit zusammenhängen, dass sie „ein komplexes Muster von Veränderungen“ darstellen. Sie führen weiter Folgendes an: „Die Veränderungen betreffen die physiologische Erregung, Gefühle, kognitive Prozesse und Verhaltensweisen. Sie treten als Reaktion auf eine Situation auf, die ein Individuum als persönlich bedeutsam wahrgenommen hat“¹⁰. Mit den Problemen, den Begriff Emotion exakt zu definieren, geht die Frage nach der Klassifikation von Emotionen einher. In der Fachliteratur ist es geläufig, Primäremotionen zu unterscheiden, deren Erleben kulturunabhängig ist, die jedem Menschen angeboren sind und sich in diesem Sinne durch das Merkmal der Universalität kennzeichnen. Betrachtet man die einschlägige Literatur, erweist sich allerdings, dass der Katalog von Primäremotionen unterschiedlich gestaltet wird¹¹. Jahr gibt in diesem Kontext Folgendes an: „In den meisten Befunden tauchen die Emotionskategorien Angst/Furcht, Freude, Traurigkeit, Ärger, Abneigung (bzw. Ekel, Verachtung) auf. Interesse, Schuld und Überraschung kommen nur in amerikanischen Arbeiten vor“¹². Schmidt-Atzert¹³ weisen auf die folgenden Primäremotionen hin: Freude, Zuneigung, Überraschung, Unruhe, Abneigung, Ärger, Traurigkeit, Verlegenheit, Schuld und Angst. Trotz bestimmter Unterschiede in der Begriffserklärung von Emotionen und deren Klassifizierung wird nicht angezweifelt, dass Emotionen einen großen Einfluss auf das menschliche Leben haben und „gewöhnlich alle Aspekte des Individuums, den ganzen Menschen [beeinflussen]“¹⁴. Daher stellt sie Izard

⁸ C. E. Izard, *Die Emotionen des Menschen*, Berlin, Basel, Weinheim 2004, S. 20.

⁹ P. Kleinginna, A. Kleinginna, *A categorized list of emotion definitions, with suggestions für a consensual definition*, „Motivation and Emotion“ 1981, Nr. 5, S. 345.

¹⁰ Ibidem.

¹¹ S. Jahr, *Emotionen und Emotionsstrukturen in Sachtexten. Ein interdisziplinärer Ansatz zur qualitativen und quantitativen Beschreibung der Emotionalität von Texten*, Berlin, New York 2000.

¹² Op. cit., S. 23.

¹³ L. Schmidt-Atzert, *Zur umgangssprachlichen Ähnlichkeit von Emotionswörtern*, „Psychologische Beiträge“ 1987, Nr. 29 (1), S. 140-163.

¹⁴ C. E. Izard, *Die Emotionen des Menschen*, Berlin, Basel, Weinheim 2004, S. 26.

als „das primäre Motivationssystem des Menschen“¹⁵ dar. Die Emotionen beeinflussen ebenfalls die Art und Weise, wie sich der Mensch äußert und wie Menschen miteinander kommunizieren. Im Kontext weiterer Überlegungen befindet sich der Begriff Emotionalität im Mittelpunkt, der „das ganze in einer Aussage bzw. im Text enthaltene emotionale Potenzial einbezieht“¹⁶. Vaňková spezifiziert weiter, was die Emotionalität einschließt und nennt die folgenden Aspekte: „den Ausdruck von Emotionen, das Sprechen über Emotionen, das Erregen von Emotionen“¹⁷. Jahr¹⁸ beschäftigt sich in ihren Ausführungen mit Emotionalität in Sachtexten und listet dabei Faktoren auf, die das emotionale Potenzial der Texte voraussetzen helfen¹⁹. Zu diesen Aspekten zählt sie²⁰: psychologische Nähe mit der im Text behandelten Thematik, Wichtigkeit der thematisierten Sachverhalte für die Menschheit bzw. die Gesellschaft, Wichtigkeit für die eigene Person, Erwartung oder Nichterwartung, Tadelnswürdigkeit oder Verdiensthafte, Grad der sozialen Zustimmung, Grad der Überzeugtheit von der eigenen Position, gesteigerte Betroffenheit. Für die im Weiteren untersuchten Texte – Arztbewertungen – erweisen sich die drei ersten Faktoren von besonderer Bedeutung. Erstens setzt bereits die behandelte Thematik, d. h. der Arztbesuch und der damit verbundene Krankheitszustand eine bestimmte emotionale Ladung voraus. Zweitens geht mit der Spezifik der Arztbewertungsportale einher, dass sie als eine Plattform für Patienten gelten, die einen entsprechenden Arzt suchen. Entsprechend kann das in diesem Kontext nicht nur bedeuten, dass der Arzt eine bestimmte Spezialisierung hat, sondern auch, dass er den Erwartungen des potenziellen Patienten nachgehen kann. Drittens sind der Arztbesuch und die Perspektiven auf den Heilungsprozess besonders relevant für den Bewertenden. In diesem Sinne kann angenommen werden, dass die im Folgenden analysierten Texte über ein bestimmtes emotionales Potenzial verfügen, wobei es wichtig ist, welche Emotionen zum Ausdruck gebracht werden und wie sie sich sprachlich manifestieren.

¹⁵ Op. cit., S. 19.

¹⁶ L. Vaňková, *Einleitend: Emotionalität im Text*, [in:] *Emotionalität im Text*, hrsg. L. Vaňková, Tübingen 2014, S. 12.

¹⁷ Op. cit., S. 13.

¹⁸ S. Jahr, *Emotionen und Emotionsstrukturen in Sachtexten. Ein interdisziplinärer Ansatz zur qualitativen und quantitativen Beschreibung der Emotionalität von Texten*, Berlin, New York 2000.

¹⁹ Op. cit., S. 33-35.

²⁰ Ibidem.

3. Korpus der Untersuchung

Im Mittelpunkt des Beitrags befinden sich, wie bereits angedeutet, Arztbewertungen in Form freier Texte, die im Februar 2020 dem Arztbewertungsportal [jameda.de](https://www.jameda.de)²¹ entnommen wurden. Dabei wird davon ausgegangen, dass Arztbewertungen Texte sind, in denen Bewertende auf einen stattgefundenen Arztbesuch oder eine Behandlung zurückblicken. In diesem Sinne kann festgestellt werden, dass in diesen Texten in erster Linie die Informationsfunktion realisiert wird. Daher gehören zu dominierenden Darstellungsformen das Erzählen und das Beschreiben²². Beim Erzählen wird eine vergangene oder als zurückliegend präsentierte Handlung oder ein Ereignis sprachlich rekonstruiert²³. Im Falle von Arztbewertungen wird entweder der Ablauf eines Arztbesuches oder der ganzen Behandlung wiedergegeben und in je verschiedenen Graden an Detailliertheit dargestellt. Beim Beschreiben handelt es sich um „sachliches Informieren oder Erklären“²⁴, das häufig durch „emotionalisierende Formulierungen“²⁵ begleitet wird. In diesem Kontext kann man feststellen, dass das Hauptziel von Arztbewertungen darin besteht, über einen Arztbesuch und eine Therapie zu berichten, wobei es zu betonen ist, dass der Bewertende – der Patient – seine Eindrücke nach dem Arztbesuch thematisiert und dabei den Arzt, den Arztbesuch und verschiedene damit verbundene Aspekte bewertet. Nach Fiehler „[kann] ein Teil der Bewertungsaufgaben durch emotionale Prozesse gelöst werden und [wird] auch gelöst“²⁶, was dazu führt, dass „[d]ie Kommunikation von Bewertungen nun zu einem Teil in Form der Kommunikation von Emotionen erfolgt“²⁷. In diesem Sinne kann angenommen werden, dass in den Arztbewertungen Emotionen des Bewertenden in Bezug auf den Arztbesuch und die damit zusammenhängenden, oft für ihn individuell wichtigen Aspekte ihren Niederschlag finden. Man kann bemerken, dass der Bewertende – der Patient – grundsätzlich nicht darauf abzielt, in der Arztbewertung über seine Emotionen zu schreiben. Sie werden eher unbewusst thematisiert, wenn er

²¹ Vgl. <https://www.jameda.de/> (Zugang Februar 2020).

²² K. Brinker (Hrsg.), *Text- und Gesprächslinguistik: ein internationales Handbuch zeitgenössischer Forschung*. Halbband 1, Berlin 2000, S. 356-414.

²³ E. Cieslarová, *Darstellung von Emotionen im Zusammenhang mit der Sprechhaltung in deutschen und tschechischen Leserbriefen*, [in:] *Emotionalität im Text*, hrsg. L. Vaňková, Tübingen 2014, S. 249-262.

²⁴ Op. cit., S. 254.

²⁵ Ibidem.

²⁶ R. Fiehler, *Kommunikation und Emotion: theoretische und empirische Untersuchungen zur Rolle von Emotionen in der verbalen Interaktion*, Berlin, New York 1990, S. 31.

²⁷ Op. cit., S. 28.

über den Arztbesuch informiert²⁸. In diesem Zusammenhang kann festgestellt werden, dass in Arztbewertungen, obwohl sie grundsätzlich nicht das Ziel verfolgen, über Emotionen zu kommunizieren, verschiedene Mittel der Emotionalität registriert werden können, was mit der Spezifik der Texte sowie mit der sensiblen Thematik der Krankheit verbunden ist.

Das Korpus der Untersuchung besteht aus über 130 Arztbewertungen. Da die Anzahl der Arztbewertungen auf dem untersuchten Portal sehr groß ist²⁹ und daher nicht alle Bewertungen analysiert werden können, werden folgende Selektionskriterien für die Zusammenstellung des Untersuchungskorpus festgelegt. Erstens wird Dresden als Ort festgelegt, wobei die Wahl der Stadt beliebig getroffen wurde. Zweitens wird die Spezialisierung des Arztes bestimmt. Es ist zu betonen, dass laut Umfrageergebnissen³⁰ Ärzte mit Spezialisierung häufiger als Hausärzte bewertet werden. Unter Ärzten mit Spezialisierung werden am häufigsten Orthopäden, Dermatologen und Gynäkologen beurteilt, wobei für diese Untersuchung die Bewertungen von Orthopäden ins Visier genommen werden. Die Anzahl von Orthopäden in Dresden ist mit 113 Suchergebnissen auf dem Portal ziemlich hoch, zumal manche von ihnen mehr als 100 Mal bewertet werden. In diesem Sinne lassen sich nicht alle Bewertungen analysieren. Demnach werden im Folgenden Bewertungen von einem am besten bewerteten und einem am schlechtesten bewerteten Orthopäden untersucht. Die Zahlangaben in Bezug auf das Korpus werden in der folgenden Tabelle zusammengestellt.

Stadt	Dresden
Anzahl von Orthopäden	113
der am besten bewertete Orthopäde	119 Bewertungen
der am schlechtesten bewertete Orthopäde	17 Bewertungen
der längste Text	1833 Zeichen (mit Leerzeichen)
der kürzeste Text	52 Zeichen (mit Leerzeichen)

Tab. 1. Das Korpus der Untersuchung in Zahlen

²⁸ E. Cieslarová, *Darstellung von Emotionen im Zusammenhang mit der Sprechhaltung in deutschen und tschechischen Leserbriefen*, [in:] *Emotionalität im Text*, hrsg. L. Vaňková, Tübingen 2014, S. 250.

²⁹ Nach eigenen Angaben von jameda.de beträgt die Anzahl vorhandener Bewertungen 2 Millionen, vgl. <https://www.jameda.de/>, (Zugriff 8.7.2019).

³⁰ H. Laschet, *Bewertungsportale: Ärzte stehen nicht am Pranger*, „Ärzte Zeitung“, 116, 2014, S. 1.

Erstens besteht das Ziel des Beitrags darin, auf der Grundlage der Analyse von Arztbewertungen zu zeigen, welche Emotionen sich in ihnen manifestieren. Zweitens wird die Aufmerksamkeit auf die Frage gelenkt, welche Mittel der Emotionalität sich in den Arztbewertungen rekonstruieren lassen.

4. Analyse des Materials

Die dem Korpus entnommenen Passagen von Arztbewertungen werden im ersten Schritt in Anlehnung an Fiehler³¹ in zwei große Gruppen eingeteilt, d. h. erstens in diese, in denen Emotionen thematisiert werden. In diesem Falle bilden Emotionen das Thema der verbalen Interaktion. Zweitens werden diejenigen Stellen unterschieden, in denen Emotionen zum Ausdruck gebracht werden. In diesem Sinne werden emotionale Zustände neben der Behandlung eines anderen Themas mit kommuniziert.

Zu der ersten ausgegliederten Gruppe gehören die folgenden Passagen, die im Folgenden im Hinblick darauf aufgeteilt werden, welche Emotionen sie thematisieren:

a. Angst, z. B. *hatte ich Angst meine linke operieren zu lassen aber das ganze Team nahm mir von Anfang die Angst*³²; b. Aufregung, z. B. *Auch am Tag zum Fäden ziehen war Dr. XXX³³ sehr freundlich und das nahm mir die Aufregung*; c. Verhaltensreaktionen, die durch bestimmte Emotionen hervorgerufen werden, z. B. *Na, jedenfalls – obwohl der Arzt da war und auf mehrfaches klopfen öffnete, schickte er mich weg mit der Begründung dass erst am Nachmittag Sprechstunde sei und er EIN GUTACHTEN SCHREIBEN MÜSSE..... Also ging ich. Heulend; Dr. R. XXX der eigentlich ein sehr ernster Typ ist, konnte an diesem Tag mit seinem Lächeln, mir meine Ruhe zurückgeben.*

Die zweite Gruppe repräsentieren Passagen von Arztbewertungen, in denen Emotionen bei der Behandlung eines anderen Themas zum Ausdruck gebracht werden. Die Analyse des Korpus ergibt eine folgende Zuschreibung zu verschiedenen Emotionen:

a. Zufriedenheit / Glück, z. B. *Mit der guten und kompetenten Versorgung nach der Behandlung des Karpaltunnelsyndroms in der linken Hand bin ich sehr zufrieden*; b. Freude, z. B. *Es hat mich erfreut, Dr. XXX und das Team erleben zu dürfen*; c. Überraschung: positive Überraschung, z. B. *Ich war sehr*

³¹ R. Fiehler, *Kommunikation und Emotion: theoretische und empirische Untersuchungen zur Rolle von Emotionen in der verbalen Interaktion*, Berlin, New York 1990, S. 1-3.

³² Alle im Folgenden präsentierten Passagen aus Arztbewertungen werden in ihrer Originallautung angeführt. Es werden keine Korrekturen eingefügt.

³³ Die Bewertungen werden anonymisiert und die Namen der Ärzte sowie Arztpraxen werden mit „XXX“ ersetzt.

angenehm überrascht von der freundlichkeit des gesamten Personals; Ich war überrascht zu den sehr kurzen Bestellzeiten und der exakten Einhaltung der Bestellzeiten, zur OP und allen Nachbehandlungen; negative Überraschung, z. B. Als ich daraufhin wenige Tage danach wieder vorstellig wurde, weil die Schmerzen nicht weniger geworden sind, habe ich mein blaues Wunder erlebt; d. Dankbarkeit / Anerkennung, z. B. Herrn Dr.med.XXX ein gutes Dankeschön, hat alle 2 Hände wuber bar Operiert; e. Wut / Ärger, z. B. Jedoch bin ich so wütend über diese Frau, die sich Ärztin schimpft, dass ich diese Plattform gern nutzen möchte, um meinem Ärger Luft zu machen; f. (k)ein Wohlbefinden (Enttäuschung) / (Un)zufriedenheit, z. B. Ich fühle mich einfach nur veralbert, ja – überhaupt nicht wahrgenommen als Patient; Man fühlt sich wirklich sehr gut aufgehoben und betreut. Insgesamt war eine lockere und entspannte Stimmung, die keine Ängste aufkommen liess; Zu diesem Arzt bringen mich keine zehn Pferde mehr; g. Enttäuschung, z. B. Der Eindruck war von Anfang an enttäuschend.

4.1. Typographische Mittel der Emotionalität

Ausgegangen wird von typographischen Mitteln, mit denen verschiedene Emotionen zum Ausdruck gebracht werden können. In den analysierten Arztbewertungen ist die Palette typographischer Mittel wenig differenziert und umfasst grundsätzlich erstens Phänomene aus dem Bereich der Zeichensetzung: a. Ausrufezeichen in Überschriften einer Arztbewertung, z. B. *Nie wieder!, Vielen Dank!, Empfehlenswert!, Äußerst zufrieden!, Sehr kompetent!*; b. Ausrufezeichen im Haupttext einer Arztbewertung, z. B. *Habe nur 15 Minuten gewartet und wurde dann von der Schwester und Dr. XXX bestens behandelt und war sehr zufrieden!*; c. mehrere Ausrufezeichen hintereinander in Überschriften einer Arztbewertung, z. B. *O.g. Arzt ist nicht weiterzuempfehlen!!!, Dankeschön!!!*; d. mehrere Ausrufezeichen hintereinander im Haupttext einer Arztbewertung, z. B. *Hr. XXX kam am 01.05.19 zur Wundkontrolle in die Praxis, also nochmal...TOP!!!*; e. Verwendung von Auslassungspunkten im Haupttext einer Arztbewertung, z. B. *Na, jedenfalls – obwohl der Arzt da war und auf mehrfaches klopfen öffnete, schickte er mich weg mit der Begründung dass erst am Nachmittag Sprechstunde sei und er EIN GUTACHTEN SCHREIBEN MÜSSE.....* Zweitens werden sowohl in Überschriften als auch in Haupttexten der Arztbewertungen Großbuchstaben eingesetzt, z. B. *EINS A Behandlung und Nachsorge, ich kann diese Praxis mit ruhigem Gewissen und zu 100 % empfehlen und würde glatte behaupten: ICH KOMME WIEDER!*

Die typographischen Mittel, die im Korpus dominieren, d. h. Ausrufezeichen und Versalien, sind im Kontext des Ausdrucks der Emotionalität multifunktional. In diesem Sinne können sie zur Manifestation verschiedenartiger Emotionen eingesetzt werden, wobei sowohl positive als auch negative Emotionen gemeint werden. Wie man dem Dudenband zur Rechtschreibung entnehmen kann, wird das Ausrufezeichen dazu gebraucht, „dem Vorangehenden einen besonderen Nachdruck“³⁴ zu verleihen. Mit den aneinandergereihten Ausrufezeichen wird der Effekt des Nachdrucks zusätzlich verstärkt. Da die Verwendung von Versalien nur in bestimmten Fällen zugelassen wird³⁵, wird mit ihrem Gebrauch außerhalb von den genannten orthographischen Regeln (z. B. im Wortinneren) die Aufmerksamkeit des Rezipienten auf ein bestimmtes Fragment eines Textes gezogen. Großbuchstaben kommt außerdem in der Online-Kommunikation eine andere Funktion zu. In der Netiquette wird vor der übermäßigen Verwendung von Versalien gewarnt, weil sie als Schreien interpretiert werden.

4.2. Lexikalische Mittel der Emotionalität

Die evidenteste Kategorie von Sprachmitteln der Emotionalität bilden emotionsbezeichnende Lexeme, die morphologisch folgendermaßen aufgeteilt werden können:

- a. Substantive, mit denen die einzelnen Emotionen bezeichnet werden. Im Korpus der Untersuchung kommen die folgenden emotionsbezeichnenden Substantive vor: *Angst, Ärger, Aufregung, Ruhe, Zufriedenheit*, z. B. *Mit seiner ausstrahlenden Ruhe nimmt Dr. XXX einem schon mal die ganze Aufregung vor der Operation; Sehr gute kompetente Beratung (auch menschlich), so dass man sich ohne Angst und Bedenken einer Operation unterziehen kann; Dr. R. XXX der eigentlich ein sehr ernster Typ ist, konnte an diesem Tag mit seinem Lächeln, mir meine Ruhe zurückgeben; Die Op am D5 rechts verlief zu meiner vollsten Zufriedenheit; Jedoch bin ich so wütend über diese Frau, die sich Ärztin schimpft, dass ich diese Plattform gern nutzen möchte, um meinem Ärger Luft zu machen.*

Emotionsbezeichnende Substantive treten außerdem in Komposita auf, in denen sie eine der Konstituenten bilden, z. B. *Da ich eine großer „Angsthase“ bin und während der OP entsprechend reagierte, bemühten sich die Schwestern wohlthuend um mich!!* Dabei handelt es sich um keine Benennung für eine Emotion, sondern um eine teildiomatische Personenbezeichnung.

³⁴ Duden. *Die deutsche Rechtschreibung*, Mannheim 2006, S. 38.

³⁵ Op. cit., S. 59–68.

- b. Adjektive, mit denen bestimmte emotionale Zustände bezeichnet werden. Im Korpus treten folgende auf: *enttäuschend, enttäuscht, überrascht, verletzt, wütend, zufrieden*, z. B. *Ich bin sehr zufrieden mit der Vorgehensweise in seiner Praxis mir gegenüber, Behandlungsschritte wurden mir ausführlich erklärt, Nachfragen meinerseits wurden für mich verständlich gut beantwortet. Mit dem Behandlungsergebnis bin ich total zufrieden; Ich war sehr angenehm überrascht von der Freundlichkeit des gesamten Personals; Der Eindruck war von Anfang an enttäuschend; Zutiefst Enttäuscht und verletzt; Jedoch bin ich so wütend über diese Frau, die sich Ärztin schimpft, dass ich diese Plattform gern nutzen möchte, um meinem Ärger Luft zu machen.*
- c. Verben / verbale Konstruktionen, von denen im Korpus folgende registriert werden: *sich bedanken* → Dankbarkeit, *etwas erfreut jmdn.* → Freude, *etwas tut jmdm. leid* → Traurigkeit, z. B. *Ich möchte mich für die gute Behandlung bei Dr.XXX und seinem Team bedanken; Es hat mich erfreut, Dr. XXX und das Team erleben zu dürfen; War vor 12 Jahren Patient (damals sehr zufrieden) – wurde wie als Neupatient behandelt, Terminvergabe irgendwann, tut mir leid, dass ich in der Zwischenzeit nicht krank war.*

Eine weitere Gruppe von lexikalischen Mitteln, die sich besonders gut zum Ausdruck von Emotionen eignen, die allerdings relativ selten im Korpus nachgewiesen sind, bilden Phraseologismen. Im Folgenden werden sie in zwei weitere Untergruppen gegliedert:

- a. Phraseologismen, die eine Bezeichnung für eine Emotion enthalten, z. B. *Jedoch bin ich so wütend über diese Frau, die sich Ärztin schimpft, dass ich diese Plattform gern nutzen möchte, um meinem Ärger Luft zu machen;*
- b. Phraseologismen, die bestimmte Emotionen zum Ausdruck bringen, ohne ein emotionsbezeichnendes Lexem in ihrem Komponentenbestand zu enthalten, z. B. Ausdruck der unangenehmen Überraschung: *Als ich daraufhin wenige Tage danach wieder vorstellig wurde, weil die Schmerzen nicht weniger geworden sind, habe ich mein blaues Wunder erlebt;* Ausdruck der Abneigung / der Wut: *Zu diesem Arzt bringen mich keine zehn Pferde mehr.*

Als die dritte Gruppe von sprachlichen Mitteln zum Ausdruck von Emotionen sind Vergleiche zu nennen, in denen das Verb *sich fühlen* vorkommt, z. B. *Fühlt man sich wie ein Mensch zweiter Klasse, nur weil man mehr trägt als andere; ich fühlte mich wie ein simulant und faulpelz.* Im Korpus der Analyse werden die Vergleiche dazu genutzt, negative Emotionen wie Enttäuschung oder Ärger zum Ausdruck zu bringen.

Weiterhin kann darauf hingewiesen werden, dass der Ausdruck von Emotionen häufig durch die Verwendung von Adjektiven oder Adverbien im Superlativ begleitet wird, z. B. z. B. *Die Op am D5 rechts verlief zu meiner vollsten Zufriedenheit; Beginnend mit einer angemessenen Op-Terminvergabe, dem Aufklärungsgespräch durch den Arzt, der sehr gut strukturierten Ausführung der OP durch Herrn Dr. XXX und die anwesenden Schwestern kann ich unbedingt meine vollste Zufriedenheit aussprechen.*

Eine relativ umfangreiche Gruppe sprachlicher Mittel zum Ausdruck von Emotionen bilden Intensivierer, deren Aufgabe darin besteht, intensivierbare sprachliche Ausdrücke zu verstärken oder abzuschwächen³⁶. In diese Gruppe lassen sich die folgenden Beispiele eingliedern, z. B. *Mit der Operation meines rechten Carpaltunnel bin absolut zufrieden; Mit der OP war ich sehr zufrieden; Ich war mit 2 Operationen total zufrieden; immer voll zufrieden mit seiner Art und weise was den Umgang mit seinen Patienten betrifft; Glücklicherweise wurde ich nicht, wie bei vielen anderen Ärzten, mit Schmerztabletten observiert; Rundum zufrieden.* Es handelt sich vorrangig um Adjektive *total, absolut, voll*, die in den gefundenen Beispielen Adjektiv *zufrieden* in seiner Aussage verstärken. Außerdem kommen in dieser Kategorie auch Modalwörter wie *glücklicherweise, sehr, rundum* vor.

Eine weitere Gruppe von sprachlichen Mitteln, die ein emotionales Potenzial entfalten, stellen Konstruktionen des Typs *Ich fühle mich (Adjektiv, Partizip II)* (in verschiedenen Tempora), z. B. *veralbert, nicht wahrgenommen, nicht gehört, (nicht) verstanden, (gut) aufgehoben, (sehr gut) / (fachlich gut) betreut, schlecht beraten, sehr wohl.*

In Arztbewertungen kommen außerdem Sprachmittel vor, die bestimmte Emotionen konnotieren, z. B. *Angst: Er gibt einem das Gefühl völlig dumme Fragen zu stellen, sodass man sich irgendwann gar nicht mehr traut etwas zu fragen.* Darüber hinaus lassen sich Bezeichnungen für Verhaltensreaktionen beim Empfinden von Emotionen registrieren, z. B. *Ich könnte brüllen vor schmerzen!!!!; die Sprechstundenhilfen sind teilweise auch sehr gehetzt bis genervt. Könnte schreien vor Schmerzen wenn Jemand anfasst; Eine Patientin mit weniger Selbstbewusstsein als ich, hätte diese Praxis wahrscheinlich weinend verlassen; Na, jedenfalls – obwohl der Arzt da war und auf mehrfaches klopfen öffnete, schickte er mich weg mit der Begründung dass erst am Nachmittag Sprechstunde sei und er EIN GUTACHTEN SCHREIBEN MÜSSE..... Also ging ich. Heulend.*

³⁶ S. Jahr, *Emotionen und Emotionsstrukturen in Sachtexten. Ein interdisziplinärer Ansatz zur qualitativen und quantitativen Beschreibung der Emotionalität von Texten*, Berlin, New York 2000, S. 90

5. Schlussfolgerungen

Arztbewertungen geben Eindrücke wider, die der Bewertende während des Arztbesuches oder der ganzen Behandlung gesammelt hat. Die Aufgabe des Bewertenden besteht also darin, den Arzt, die Praxis, das Team usw. zu beurteilen, wobei man feststellen muss, dass der Katalog der Bewertungskriterien individuell gestaltet ist, je nachdem, was für einen jeweiligen Patienten wichtig ist. Beim Berichten über den Arztbesuch und beim Kommunizieren von seinen Bewertungen werden gleichzeitig bestimmte Emotionen zum Ausdruck gebracht, obwohl sie kein primäres Thema der Texte bilden. Dies sollte allerdings nicht wundern, weil die Kommunikation von Emotionen „als eine spezifische Form der Lösung von Bewertungsaufgaben aufgefaßt“³⁷ werden kann. Die Analyse zeigt, dass in Arztbewertungen viele verschiedene Emotionen ihren Niederschlag finden (hier in alphabetischer Reihenfolge), z. B. Abneigung, Anerkennung, Angst, Aufregung, Ärger, Dankbarkeit, Freude, Ruhe, Traurigkeit, Überraschung, Wut, Zufriedenheit. Die Tatsache, dass in Arztbewertungen Emotionen zum Ausdruck gebracht werden, ist insofern wichtig, dass jeder Mensch das Bedürfnis spürt, seine Emotionen zu manifestieren. Für die Arztbewertungen, die in der Öffentlichkeit eine besondere Funktion zu erfüllen haben, d. h. einem potentiellen Patienten, einem Arztsuchenden einen bestimmten Arzt zu empfehlen oder von einem Besuch bei ihm abzuraten, sind sie besonders relevant. Der Ausdruck von emotionalen Zuständen macht die Texte in ihrer Aussage besonders überzeugend und authentisch. In diesem Sinne verfolgt die Kommunikation von Emotionen in Arztbewertungen nicht nur das Ziel die emotionale Befindlichkeit des Bewertenden zu rekonstruieren, sondern auch bestimmte Gefühle beim Rezipienten des Textes entstehen zu lassen³⁸.

Die Analyse der Fragestellung, wie die Emotionen zum Ausdruck gebracht werden, lässt auf zwei Ebenen der Betrachtung hinweisen. Erstens setzen Schreibende bestimmte typographische Zeichen ein, um ihren Emotionen eine besondere Stärke zu verleihen und in diesem Sinne in ihren Urteilen überzeugend und entschieden zu wirken. Zweitens bildet eine quantitativ umfangreiche Gruppe von sprachlichen Mitteln die Verwendung spezifischer Lexik, die Emotionen explizit benennt, implizit ausdrückt oder konnotiert sowie hervorruft. Darunter sollten emotionsbezeichnende Lexeme besonders hervorgehoben werden, die bestimmte Emotionen benennen und in diesem Kontext offenkundig emotionale Zustände thematisieren und zum Ausdruck bringen. Obwohl die Emotionen, wie bereits angedeutet, kein ur-

³⁷ R. Fiehler, *Kommunikation und Emotion: theoretische und empirische Untersuchungen zur Rolle von Emotionen in der verbalen Interaktion*, Berlin, New York 1990, S. 3.

³⁸ M. Schwarz-Friesel, *Sprache und Emotion*, Tübingen, Basel 2007, S. 222.

sprüngliches Thema von Arztbewertungen sind, sind emotionsbezeichnende Lexeme häufiger als anfänglich erwartet belegt. Die Palette anderer sprachlicher Mittel, die von Phraseologismen, Vergleichen, Superlativformen, Intensivierern in Form von Adjektiven und Modalwörtern und bis hin zu Bezeichnungen für Verhaltensreaktionen auf Emotionen reichen, ist ziemlich breit und differenziert. In diesem Zusammenhang kann festgestellt werden, dass Bewertende ihre Emotionen in Bezug auf den Arztbesuch und die damit einhergehenden Aspekte nicht unterdrücken, sondern auf eine mehr oder weniger direkte Art und Weise zeigen.

Literaturverzeichnis

- Brinker, K. (Hrsg.), *Text- und Gesprächslinguistik: ein internationales Handbuch zeitgenössischer Forschung*. Halbband 1. Berlin 2000.
- Cieslarová, E., *Darstellung von Emotionen im Zusammenhang mit der Sprechhaltung in deutschen und tschechischen Leserbriefen*, [in:] *Emotionalität im Text*, Vaňková, L. (Hrsg.), Tübingen 2014, S. 249-262.
- Duden. *Die deutsche Rechtschreibung*, Mannheim 2006.
- Fiehler, R., *Kommunikation und Emotion: theoretische und empirische Untersuchungen zur Rolle von Emotionen in der verbalen Interaktion*, Berlin, New York 1990.
- Izard, C. E., *Die Emotionen des Menschen*, Berlin, Basel, Weinheim 1994.
- Jahr, S., *Emotionen und Emotionsstrukturen in Sachtexten. Ein interdisziplinärer Ansatz zur qualitativen und quantitativen Beschreibung der Emotionalität von Texten*, Berlin, New York 2000.
- Kleinginna, P., Kleinginna, A., *A categorized list of emotion definitions, with suggestions for a consensual definition*, „Motivation and Emotion“ 1981, 5, S. 345-379.
- Laschet, H., *Bewertungsportale: Ärzte stehen nicht am Pranger*, „Ärzte Zeitung“, 116, 2014, S. 1.
- Schmidt-Atzert, L., *Zur umgangssprachlichen Ähnlichkeit von Emotionswörtern*, „Psychologische Beiträge“ 29 (1), 1987, S. 140-163.
- Schwarz-Friesel, M., *Sprache und Emotion*. Tübingen, Basel 2007.
- Vaňková, L., *Einleitend: Emotionalität im Text*, [in:] *Emotionalität im Text*, Vaňková, L. (Hrsg.), Tübingen 2014, S. 11-18.