

Reihe  
Germanistische  
Linguistik

38

Herausgegeben von Helmut Henne, Horst Sitta  
und Herbert Ernst Wiegand



*Wolfgang Mentrup (Hg.)*

# Konzepte zur Lexikographie

Studien zur Bedeutungserklärung in  
einsprachigen Wörterbüchern

Max Niemeyer Verlag  
Tübingen 1982



CIP-Kurztitelaufnahme der Deutschen Bibliothek

**Konzepte zur Lexikographie :**

Studien zur Bedeutungserkl. in einsprachigen Wörterbüchern / Wolfgang Mentrup (Hg.). -  
Tübingen : Niemeyer, 1982.

(Reihe germanistische Linguistik ; 38)

NE: Mentrup, Wolfgang [Hrsg.]; GT

ISBN 3-484-31038-3    ISSN 0344-6778

© Max Niemeyer Verlag Tübingen 1982

Alle Rechte vorbehalten

Ohne ausdrückliche Genehmigung des Verlages ist es nicht gestattet, dieses Buch oder  
Teile daraus auf photomechanischem Wege zu vervielfältigen.

Printed in Germany.    Satz: Williams, N. Wales, U.K.    Einband: Heinr. Koch, Tübingen.

## INHALT

|  |     |
|--|-----|
| Vorbemerkung . . . . .   | VI  |
| <i>Wolfgang Mentrup</i>  |     |
| Der Sprach- und Wörterbuchausschnitt ‚Anweisung durch<br>Packungsbeilage von Medikamenten‘. Zur lexikographischen<br>Beschreibung des Vokabulars . . . . . | 1   |
| <i>Gerhard Strauß</i>  |     |
| Aspekte des Sprachausschnitts ‚Politik‘ im einsprachigen Wörterbuch.<br>Politisch-ideologische Ismen – lexikographisch betrachtet . . . . .                | 34  |
| <i>Burkhard Schaefer</i>   |     |
| Untersuchungen zur Kodifikation der Wirtschaftssprache in<br>fachsprachlichen und gemeinsprachlichen Wörterbüchern . . . . .                               | 65  |
| <i>Gisela Harras</i>   |     |
| Zur Lexikographie von Befindlichkeitsadjektiven. Möglichkeiten und<br>Grenzen ihrer Bedeutungserläuterungen . . . . .                                      | 92  |
| <i>Herbert Ernst Wiegand</i>   |     |
| Zur Bedeutungserläuterung von Satzadverbien in einsprachigen<br>Wörterbüchern. Ein Beitrag zur praktischen Lexikologie . . . . .                           | 103 |
| <i>Helmut Henne</i>  |     |
| Gibt es hyponyme Satzadverbien des ‚Gewißheitsgrades‘?<br>Zu H.E. Wiegands ‚Beitrag zur praktischen Lexikologie‘ . . . . .                                 | 133 |
| <i>Armin Burkhardt</i>   |     |
| Gesprächswörter. Ihre lexikologische Bestimmung und lexikographische<br>Beschreibung . . . . .   | 138 |
| <i>Gerhard Stickel</i>   |     |
| Was sollen ‚Gesprächswörter‘ im Wörterbuch? Korreferat . . . . .   | 172 |
| <i>Wolfgang Mentrup</i>  |     |
| Konzepte zur Lexikographie in der Diskussion. Bericht über die<br>Diskussionen – Resümee . . . . .   | 176 |

## Vorbemerkung

Am 19./20. Februar 1981 fand im Institut für deutsche Sprache, Mannheim, das 3. Lexikographische Colloquium statt, organisiert von mir bei begleitender Beratung durch H. Henne. Der bestimmte Artikel *das ... Colloquium* sowie das reihenbildende Zahlwort 3. zeigen, daß es sich bereits um eine Tradition handelt. Getragen wird diese von der Deutschen Forschungsgemeinschaft, die im Rhythmus von drei Jahren nunmehr drei solcher Veranstaltungen initiiert und finanziert hat.

Das 1. Colloquium fand am 20./21. Februar 1975 in der Göttinger Arbeitsstelle des Deutschen Wörterbuchs statt, geleitet von H. Fromm und M. Briegel: „Theorie und Praxis der Lexikographie“ († B. Horlitz in: ZGL 3. 1975, 212–220; G. W. Baur in: DS 1975, 270–277).

Das 2. Colloquium vom 21./22. Februar 1978 wurde in Hamburg von den Mitarbeitern des Goethe-Wörterbuchs vorbereitet und von H. Henne zusammen mit H. Umbach geleitet: „Lexikographische Praxis – vom Standpunkt unterschiedlicher Wörterbuchtypen und Wörterbuchkonzepte“ († H. E. Wiegand in: ZGL 6. 1978, 326–330; H. Henne (Hg.): Praxis der Lexikographie. Berichte aus der Werkstatt. RGL Band 22. Tübingen 1979). Es ging vor allem darum, „Berichte aus der Werkstatt“ von Spezialwörterbüchern (Goethe-Wörterbuch; Deutsches Rechtswörterbuch), von Nationalwörterbüchern (Deutsches Wörterbuch; Woordenboek der Nederlandsche Taal) und von Gegenwartswörterbüchern mit unterschiedlichem Adressatenbezug (Großes Wörterbuch der deutschen Sprache, Duden; Valenzwörterbuch, IdS) zu geben.

Das diesjährige Colloquium stand unter dem Thema „Lexikographische Praxis: Bedeutungserklärungen in Wörterbüchern unterschiedlicher Typen“; Ziel war, Konzepte zur Lexikographie als Studien zur Bedeutungserklärung in einsprachigen Wörterbüchern vorzustellen unter der Devise „Praxisorientierte Lexikologie und theoriefundierte Lexikographie für den Wörterbuchbenutzer“ († W. Wolski in: ZGL 9. 1981, 190–201).

Teilnehmer waren auch diesmal Lexikographen und Lexikologen, wobei die Lexikologen die Umsetzung ihrer lexikologischen Prinzipien in die lexikographische Praxis selber erproben und die Lexikographen über das theoretische Konzept ihrer lexikographischen Arbeit Auskunft geben sollten.

Es wurden sechs Referate gehalten, von denen je drei einen Block bildeten. Vorgesehen war eine bestimmte Struktur, zu der es im Rundschreiben an die Teilnehmer hieß:

**Block I: Fachsprachen für die Laien**

1.1 Den sprachbenutzer-orientierten Ausgang bildet die Überlegung, daß der Laie bei der Rezeption fachexterner Texte, d.h. von Fachtexten für den Laien, mit thematisch fachbestimmten und fachsprachlich durchsetzten Sprachauschnitten konfrontiert wird, die ihm Verständnisschwierigkeiten bereiten. Entsprechende Sprachauschnitte werden vom jeweiligen Referenten anhand einschlägiger Texte aus einem Fachbereich gewonnen:

- (1) Medizin (Packungsbeilagen bei Medikamenten)
- (2) Politik (Zeitungsartikel, politische Broschüren)
- (3) Wirtschaft (Zeitungsartikel, „Wirtschaft für Jedermann“)

1.2 In der Reflexion über die Wörterbuchpraxis und den Wörterbuchbenutzer sind die entsprechenden Wörterbuchausschnitte in allgemeinen Wörterbüchern, Fachwörterbüchern für den Laien [möglicherweise auch für den Fachmann] und in Lexika zu analysieren, zu vergleichen und unter der Fragestellung „Was nutzt das wann dem Wörterbuchbenutzer?“ auszuwerten.

**Block II: Gemeinsprache für viele**

2.1 Den wörterbuchbenutzer-orientierten Ausgang bildet die Überlegung, daß ein bestimmter Sprachauschnitt in Wörterbüchern für unterschiedliche Adressatengruppen je spezifisch beschrieben werden muß. Den wortarten-orientierten Ausgang bildet die Annahme, daß Wörter verschiedener Wortarten eine unterschiedliche Beschreibung erfordern. Der letzte Gesichtspunkt führt zu folgenden Vorschlägen bestimmter Sprachauschnitte, die behandelt werden:

- (4) Befindlichkeitsadjektive
- (5) Satzadverbien
- (6) Gesprächswörter

2.2 In der Reflexion über die Wörterbuchpraxis und den Wörterbuchbenutzer ist die Beschreibung der entsprechenden Wörterbuchausschnitte in Wörterbüchern für [Kinder,] Schüler und Erwachsene zu analysieren, zu vergleichen und unter der Fragestellung „Was nutzt das wann dem Wörterbuchbenutzer?“ auszuwerten.

**Zu Block I und II**

3.1 Zu der analysierten Konzeption der Wörterbücher ist ein theoretisches Konzept als Alternative zu begründen und zu entwickeln, und zwar unter Prüfung der Integration des semasiologischen und onomasiologischen Ansatzes sowie unter dem Gesichtspunkt des Aufbaus der Wörterbuchartikel.

3.2 In der praktischen Realisation sind Probeartikel über den Sprachauschnitt zu verfassen, die als Wörterbuchausschnitte etwa für die oben genannten adressatenspezifischen Wörterbücher zur Diskussion gestellt werden.

Dieser Rahmen sollte die versöhnende Verbindung zwischen Lexikologie und Lexikographie sowie eine gewisse Vergleichbarkeit der Referate gewährleisten. Daß die Füllung des Rahmens sehr unterschiedlich ausfiel, liegt sicherlich

sowohl an der Unterschiedlichkeit des jeweiligen Gegenstandes als auch am unterschiedlichen Temperament der Referenten. Aber das ist ja auch gut so.

An dem Mannheimer Colloquium nahmen teil: Joachim Bahr (Deutsches Wörterbuch Göttingen); Joachim Ballweg (Valenzwörterbuch IdS Mannheim); Angelika Ballweg-Schramm (Valenzwörterbuch IdS Mannheim); Gerhard W. Baur (Badisches Wörterbuch Universität Freiburg); Manfred Briegel (DFG); Armin Burkhardt (Technische Hochschule Darmstadt); Broder Carstensen (Wörterbuch der Anglizismen Gesamthochschule Paderborn); Friedhelm Debus (Universität Kiel); Günther Drosdowski (Dudenredaktion Bibliographisches Institut Mannheim); Gisela Harras (Universität Stuttgart); Manfred W. Hellmann (Ost-West-Wortschatz IdS Mannheim); Helmut Henne (TU Braunschweig); Gabriele Hoppe (Fremdwörterbuch IdS Mannheim); Gerhard Jakob (IdS Mannheim); Ulrich Peter Kampers (Medizinische Hochschule Hannover); Michael Kinne (Ost-West-Wortschatz IdS Mannheim); Alan Kirkness (Fremdwörterbuch IdS Mannheim); Elisabeth Link (Fremdwörterbuch IdS Mannheim); Wolfgang Mentrup (IdS Mannheim); Wolfgang Müller (Dudenredaktion Bibliographisches Institut Mannheim); Hermann Niebaum (Kommission für Mundart- und Namenforschung Westfalens Münster); Isolde Nortmeyer (Fremdwörterbuch IdS Mannheim); Peter von Polenz (Universität Trier); Oskar Reichmann (Frühneuhochdeutsches Handwörterbuch Universität Heidelberg); Christa Sauter (IdS Mannheim); Burkhard Schaefer (Universität-Gesamthochschule Essen); Ulrich Scheuermann (Niedersächsisches Wörterbuch Göttingen); Günther D. Schmidt (Ost-West-Wortschatz IdS Mannheim); Helmut Schumacher (Valenzwörterbuch IdS Mannheim); Gerhard Stickel (IdS Mannheim); Gerhard Strauß (Fremdwörterbuch IdS Mannheim); Horst Umbach (Goethe-Wörterbuch Hamburg); Rudolf Walther (Arbeitskreis für Moderne Sozialgeschichte Heidelberg); Herbert E. Wiegand (Universität Heidelberg); Werner Wolski (Universität Heidelberg); Gisela Zifonun (IdS Mannheim).

Auf der Abschlusssitzung faßte H. Henne in einer Stellungnahme die wichtigsten Ergebnisse des Colloquiums zusammen: „Würdigung und Kritik“. Im letzten Beitrag dieses Bandes habe ich versucht, die Diskussionen des Colloquiums nachzuzeichnen, verbunden mit einem Ausblick auf das mögliche Thema des 4. Colloquiums in drei Jahren.

Mannheim, Herbst 1981

Wolfgang Mentrup



WOLFGANG MENTRUP

## Der Sprach- und Wörterbuchausschnitt ‚Anweisung durch Packungsbeilage von Medikamenten‘

Zur lexikographischen Beschreibung des Vokabulars\*

### 1 Der Angang

1.1 Gegenstand der Überlegungen ist die lexikographische Beschreibung des Vokabulars der Packungsbeilagen zu zwei Medikamenten (für den Arzt und Patienten), die zur Gruppe „02 Aldosteron-Antagonisten“ der Roten Liste 1980 gehören. Boehringer: Aldactone 25 Dragées, 7/80; Hoechst: Osyrol 100-Lasix, 4/79.

1.2 Unter Packungsbeilage von Medikamenten ist ein Informationsblatt zu verstehen, das laut gesetzlicher Vorschrift den meisten Arzneimitteln, die eine „äußere Umhüllung“ haben, beigelegt sein muß.

1.3 Packungsbeilagen sind eine Teilmenge der Anleitungstexte und Medium der fachexternen Kommunikation. Ihr richtiges Verständnis ist für die alltägliche Welt des Laien notwendig.

1.4 Mit *Anleitung[stext]* ist eine Handlung bezeichnet († Mentrup 1981, 1981a): ‚[Text auf einem] Zettel, [in einer] Broschüre o.ä., womit jmd. jmdn. darüber informiert, wie er mit etwas umgehen soll‘.

1.5 Jede Art menschlicher Handlung läßt sich beschreiben mithilfe eines Grundinventars pragmatischer Kategorien. Eine Art der generellen Repräsentation ist die pragmatische W-Kette, die ich in der abstrakten Formulierung: Wer tut wann wo warum wie was für wen wozu mit welchem Effekt? als pragmatische Universalkette ansehe. Ihre spezifische Ausprägung für eine bestimmte Handlung wird zunächst durch den Austausch des allgemeinen Verbs *tun* mit einem handlungsspezifischen Verb wie etwa *anleiten* festgelegt und kann

\* Das folgende Referat ist ein stark verkürzter Auszug aus zwei Kapiteln in Mentrup 1981. Danken möchte ich Herrn Dr. med. Hans Hauck, Firma Boehringer Mannheim GmbH, für seine Auskünfte über den Sachbereich.

einhergehen mit der Modifikation bestimmter W-Positionen, die dann zu interpretieren sind (zur Herleitung in Auseinandersetzung mit Hennes Prinzipien einsprachiger Lexikographie Henne 1976 † Mentrup 1981): Wer leitet an wann wo warum wie wen wozu mit welchem Effekt?

1.6 Die Bedeutung von *anleiten* hat zumindest zwei Komponenten, die ich mit /informativ/ und /direktiv/ wiedergeben möchte:

/informativ/: dadurch, daß (x) (k) (= Text) aktualisiert, (k) (y) zur Kenntnis bringt und (y) (k) zur Kenntnis nimmt, bewirkt (x) absichtlich, daß (y) Eigenschaften des (z) (= Objektes) erfährt (zur Definition von *informieren*, die hier – auch unter Hilfestellung durch Henne – modifiziert ist, † Ballweg-Schramm/Schumacher 1979, 111)

/direktiv/: das *sollen* in der Erläuterung von *Anleitungstext* bezieht sich auf die „Intention einer Instanz [des x] außerhalb des Subjekts [des y], die auf ein Ereignis bzw. dessen Realisierung durch das Subjekt [y] gerichtet ist“: „fremder Wille“ (Repp 1978, 208). Für ursprünglich *imperativ* habe ich auf Vorschlag von v. Polenz *direktiv* eingesetzt.

1.7 Die pragmatische W-Kette läßt sich spezifisch so interpretieren:

Dadurch, daß ein pharmazeutisches Unternehmen (x) die Packungsbeilage (k) verfaßt, dem Käufer (y) eines Medikamentes (z) zur Kenntnis bringt und der Käufer (y) die Packungsbeilage (k) zur Kenntnis nimmt,  
bewirkt das Unternehmen (x) absichtlich, daß der Käufer (y) Eigenschaften des Medikamentes (z) erfährt,  
und will das Unternehmen (x), daß der Käufer (y) das Medikament (z) richtig gebraucht.

1.8 Für die skizzierte Situation gilt die gleiche Beschreibung wie für die durch Hirtenbriefe († Mentrup 1977), Formulare (Grosse/Mentrup 1980), Wörterbücher und ihre Vorworte (Mentrup/Hoppe 1981) u.ä. vermittelten Kommunikationshandlungen:

der Produzent und der Rezipient kennen einander nicht

die Rezeption des Textes ist gegenüber seiner Produktion zeitverschoben und der Rezipient hat in seiner unterprivilegierten Position und einseitig fixierten Rezipienten-Rolle innerhalb der asymmetrischen Kommunikationssituation kaum Möglichkeiten der Einflußnahme auf die Produktion

es handelt sich nicht um eine direkte face-to-face Situation, also nicht um eine „Interaktionssituation“, sondern um eine indirekte „interaktionslose Kommunikation“ im Sinne Dreitzels 1972, 128 und 155

## 2 Der Sprachauschnitt ‚Anweisung durch Packungsbeilage‘

Für die weiteren Überlegungen bildet die folgende Formel den Hintergrund:

Wie, d.h. mit welchen sprachlichen Mitteln in  $k$  (= Packungsbeilage; † 1.1), leitet  $x$  (= Pharmazeutisches Unternehmen)  $y$  (= Patient) an, wegen dessen Krankheit  $z$  (= Medikament) in bestimmter Weise und zu einem bestimmten Zweck zu gebrauchen?

Nach dem Grad der Bezogenheit der Lexeme auf den Bereich der Medizin möchte ich drei Gruppen unterscheiden († auch Burghardt 1977):

A: [Allgemein-/standardsprachliche] nicht medizinorientierte Lexeme

B: Allgemeinere medizinorientierte Lexeme etwa für Krankheiten, Medikamente, ihre Wirkungen und Bestandteile, Behandlungsverfahren, Organe, Körperteile u.ä.

C: Medizinspezifische Lexeme für die in B angeführten „Gegenstände“

Die Lexeme der Gruppe C sind primär oder rein fachsprachlich: Ein Nichtmediziner beherrscht sie in der Regel nicht, und wenn überhaupt, dann nur passiv. Die Lexeme der Gruppe B werden – wie die von C – zwar auf „medizinische Gegenstände“ bezogen, aber auch vom Nichtfachmann verstanden und eher als die von C auch aktiv verwendet († Fratzke 1980a, 12). Lexeme der Gruppe A werden zwar in medizinischen Texten, d.h. zusammen mit Lexemen der Gruppen B und C, verwendet, aber das ist in gewisser Weise „rein zufällig“.

Auf der paradigmatischen Ebene ist prinzipiell eine Kommutation zwischen Elementen der Gruppen B und C möglich, nicht aber zwischen Elementen der Gruppe A mit solchen der Gruppen B oder C; es sei denn, Elemente der Gruppe A treten in syntaktischer Verbindung mit Elementen etwa der Gruppe B auf. Auf der syntagmatischen Ebene bedeutet dies prinzipiell, daß Lexemen der Gruppe C oft Zusammensetzungen oder attributive Verbindungen aus Elementen der Gruppe B oder der Gruppe A mit solchen der Gruppe B entsprechen (*Hypertonie ~ Hochdruckkrankheit ~ stark erhöhter Blutdruck*).

Ein anderer Gesichtspunkt der Strukturierung des Vokabulars ist sachlich gegeben, und zwar in Orientierung an der Anweisungshandlung: Lexeme für Personen, Medikamente, Krankheiten, deren Paradigmen mit bestimmten W-Positionen markiert werden können.

Die Tabelle (S. 4–7) gibt eine Übersicht über das Vokabular in den Packungsbeilagen. Die x-Achse wird gebildet von den Gruppen A, B und C; die y-Achse von den Positionen der pragmatischen W-Kette († ausführlich Mentrup 1981). Die verwendeten Abkürzungen werden im Verlauf des Aufsatzes erklärt.

Bei den W-Positionen sind die der Grundformel und die der Subformeln positionsmäßig und graphisch unterschieden; sie repräsentieren syntagmatische und paradigmatische Relationen, wobei bestimmte W-Positionen der Subformeln in

solche der Grundformel zurückzuführen sind (Anschlüsse) und bestimmte W-Positionen verschiedener Subformeln einander entsprechen. Durch die W-Positionen sowie durch die mit den Anschluß- und Parallelpositionen gegebenen Rückführungen und Verweisungen wird der hier gewählten Sprachauschnitt strukturierbar. Dies führt zur folgenden Unterscheidung:

|                                 | A  | B  | C                                      |
|---------------------------------|--|--|--|
| 1 Wer? (x)<br>[Gesetzgeber]     | <i>bestimmungsgemäß</i>  | [Firmenname als Identifikationsmarke]<br><i>Apotheke</i><br><i>Ihr/der Arzt</i>                                      |  |
| 2 leitet an                     | <i>bestimmen, nach den Anweisungen, sollen, dürfen, Imperative, modales Passiv</i><br><br><i>Wie? individuell, anders</i><br><i>Was? den Gebrauch (vgl. 4)</i><br><br><i>kontrollieren, Risiko abwägen, Maßnahme</i> | <i>verordnen</i><br><br><br><br><i>behandeln, Behandlung, Therapie, therapeutische (Notwendigkeit)</i>               |  |
| Wie dur                         | <i>Wann?</i><br><i>Wie [lange]? längere, andere</i><br><br><i>Wozu?</i><br><br><i>Wen? Patienten (vgl. 3)</i><br><i>Was? Krankheit (vgl. 6)</i>  | <i>Anfangsbehandlung</i><br><i>Langzeitbehandlung,</i><br><i>Dauerbehandlung/-therapie</i><br><br><i>entwässernd</i> | <i>harntreibend, diuretisch</i>        |
| 3 Wen? (y)                      | <i>Erwachsene, Mann/Frau, Kinder, Säuglinge, Einzelfall</i>  | <i>Patient</i>   |  |
| 4 Bei was? gebrauchen, anwenden | <i>gebrauchen, anwenden, einsetzen, Anwendung, Gebrauch, am besten/geeignet/nicht möglich sein</i><br><br><i>Arzt:</i><br><i>Patient: schlucken</i>  | <i>absetzen</i><br><i>einnehmen, die Einnahme erfolgt, nehmen</i>  | <i>verabfolgen, verabreichen, Gabe</i> |

|                            | A   | B   | C   |
|----------------------------|---|---|---|
|                            | <p>Wann? <i>zum Frühstück oder Mittagessen bei gleichzeitiger</i></p> <p>Wie [lange]? <i>Dauer der Anwendung, Anwendungsdauer, unzerkaut mit etwas Flüssigkeit</i><br/>(Anwendungsart)</p> <p>Bei wem? <i>Patient</i><br/>(vgl. 3)</p> <p>Bei was? <i>Krankheit</i><br/>(vgl. 6)</p> <p>Was? <i>Medikament</i> (vgl. 5)</p> |   | <i>Gabe</i>   |
| <i>Wie<sub>a</sub></i>     |   | <i>medikamentös</i>   |   |
| <i>dosieren</i>            | <i>(Dosis) genügt, reicht aus, zubereiten, zuteilen, je nach Bedarf, erforderlich, wählen</i>   | <i>dosieren, Dosierung, Dosis</i>                             | <i>Erhaltungsdosis, angezeigt sein</i>                      |
| <i>Wie<sub>quant</sub></i> | <p>Wie [viel]? <i>Höhe, hoch (dosierte)</i></p> <p><i>100 mg, 2–4 x ½</i></p>   | <i>Einzeldosis, (hohe) Dosierung</i>                          |   |
| <i>Wie<sub>iter</sub></i>  | <p>Wann? <i>Wie oft? abendlich, täglich, jeden 2. oder 3. Tag</i></p> <p>Bei wem? / Für wen? <i>Patienten</i> (vgl. 3)</p> <p>Was? <i>Medikament</i> (vgl. 5)</p>   | <i>Tagesdosis</i>   |   |
| <i>aufbewahren</i>         | <p><i>aufbewahren</i></p> <p>Wie? <i>unzugänglich für Kinder</i></p> <p>Was? <i>Medikament</i> (vgl. 5)</p>   |   |   |
| <i>5 Was? (z)</i>          | <i>Allgemeine Kennzeichnungen der Wirksamkeit (ausreichen), best.</i>   | <i>Kalium, Lithium, Natrium</i><br><i>Lactose, Maisstärke</i> | <i>Identifikationsmarken: Alactone 25, Osyrol 100-Lasix</i> |

|                     | A  | B  | C   |
|---------------------|--|--|---|
| Wie <sub>d</sub>    | <p>Wirkungen (<i>beeinträchtigen</i>), der Anwendung (<i>einsetzen</i>), der Bestandteile (<i>enthalten</i>) u.ä.</p> <p>Wie [gebraucht; Darreichungsform]?</p>  | <p><i>Antibiotikum, Nebennierenhormone, Geschlechtshormone</i></p> <p><i>Mittel, Schmerzmittel, Medikament, Präparat, Substanz, Arzneimittel</i></p> <p><i>Dragée, Kapsel, Injektionsform, Trinklösung</i></p>   | <p>Bestandteile:<br/><i>Spironolacton, Furosemid</i></p> <p>Sonstige: <i>Triamteren, Amilorid, Carbenoloxon, Acetylsalicylsäure, Aldosteron, Glukokortikoide, Chlorid, Salicylate, kurareartige Muskelrelaxazien, Amine, Cephaloridin, Cephalotin, Aminoglykosid-Antibiotika</i></p>                      |
| Wie <sub>qual</sub> | Wie beschaffen?  | <i>chemisch, stickstoffhaltig</i>  | <i>mikronisiert</i>   |
|                     | Wie wirkend?   | <i>nierenschädigend, gehörschädigend</i>   |   |
| Wozu?               | Wozu?  | <i>blutdruck-/blutzuckersenkend, blutdrucksteigernd, kaliumsparend, entwässernd</i>  | <i>harntreibend, harnpflichtig, diuretisch</i>  |
| 6 Warum?/Wogegen?   | <p>Allgemeine Kennzeichnungen vor allem des Verlaufs (<i>vorkommen, bestehenbleiben, sich verschlechtern, ansteigen</i> u.a.m.)</p> <p>Wie? <i>vermindert/Verminderung, eingeschränkt/Einschränkung, Abnahme, überhöht/Überhöhung, gesteigert, verstärkt/Verstärkung, übermäßig, stark, schwer, Erhöhung</i></p> | <p><i>Bewußtseinsstörungen bei Leberversagen, Leberkrankheiten/erkrankungen/-zirrhose, Blutdruck, Blutdruckerniedrigung, Herzerkrankungen/-schwäche, Atemfunktion, Harnausscheidung, Körper, Gewebe, Nierenerkrankung</i></p> <p><i>Kalium-Überschuß, Natrium-Mangel/-Verarmung im Blut, Blutflüssigkeit, Mineralhaushalt, Stoffwechsellage, Harnsäurespiegel, Natriumgehalt, Blutbildveränderung</i> u.v.m.</p> | <p><i>Coma hepaticum, Hypertonie, Rechtsherzversagen, Cor pulmonale, Oligo-Anurie, Ödeme, Aszites, Bauchwassersucht, Körperhöhle, nephrotisches Syndrom</i></p> <p><i>Hyperkaliämie, Hyponatriämie, Hypovolämie</i></p> <p><i>Aldosteronismus, Kreatinin- und Harnstoff-Serumwerte, Lungenstauung</i></p> |

|               | A   | B   | C  |
|---------------|---|---|--|
|               | <p><i>unregelmäßig[keit]; gestört/Störung, Veränderung</i></p> <p><i>in fortgeschrittenem Zustand</i></p> <p>Wann? <i>nächtlich</i></p> <p>Wo?</p>  | <p><i>Krankheit, Erkrankung, Beschwerden, Unverträglichkeit</i></p> <p><i>akut, chronisch</i></p> <p><i>im Körper</i></p> | <p><i>klinisch in Erscheinung treten</i></p>   |
| Stereotype    | <p><i>Gebrauchsinformation, wirksame Bestandteile/Zusammensetzung, Verfalldatum, Aufbewahrung, Anwendung</i></p>  | <p><i>Wechselwirkungen, Dosierung, Nebenwirkungen, homöopathisches Arzneimittel</i></p>                                   | <p><i>Anwendungsgebiete, Gegenanzeigen</i></p> |
| Verknüpfungen | <p><i>in, bei, nach, für, infolge, wegen, durch, aufgrund</i></p> <p><i>wenn, soweit, während, oder, und, als</i></p> <p><i>deshalb, zusätzlich, insbesondere, nicht, gelegentlich, meist, auch, selten</i></p> |   |  |

Syntagmatisch-paradigmatisches Reservoir: Gesamtmenge aller denkbaren Syntagmen und Paradigmen, die in der Textsorte ‚Packungsbeilage‘ auftreten können: verfügbar sein.

Syntagmatisch-paradigmatisches Inventar: Gesamtmenge der Syntagmen und Paradigmen, die in einem definierten Corpus von Packungsbeilagen vorkommen (eine Mini-Ausgabe stellen die hier untersuchten Packungsbeilagen dar): gebrauchen bzw. „zitieren“ (Henne 1976, 109).

Syntagmatisch-paradigmatisches Profil: ein nach bestimmten Gesichtspunkten [etwa nach der W-Formel] gegliedertes Inventar († S. 4/7): strukturieren und „beschreiben“ (Henne ebda.).

Die Parallelität der W-Ketten, mit denen die Handlung ‚Anweisung durch Packungsbeilage‘ sowie deren sprachliche Ausprägung beschrieben werden kann, macht den Handlungsraum transparent; sie zeigt, daß das syntagmatisch-paradigmatische Profil die sprachlich geronnene Ausprägung eines pragmatischen Profils ist, mit dem der Handlungsraum ‚Anweisung durch Packungsbeilage‘ insgesamt strukturierbar ist: Handlungsausschnitt – Sprachauschnitt! Die Profilierung des Vokabulars verstehe ich zudem als lexikologische

Voraussetzung für dessen lexikographische Beschreibung in Wörterbüchern:  
Handlungsausschnitt – Sprachausschnitt – Wörterbuchausschnitt!

### 3 Der Wörterbuchausschnitt ‚Anweisung durch Packungsbeilage‘

Die spezifische Ausprägung der universalen W-Kette für die lexikographische Tätigkeit des Wörterbuchmachens möchte ich so formulieren:

Wer beschreibt wann wo warum wie  
den Sprachausschnitt, den ein pharmazeutisches Unternehmen zur Formulierung der  
Anweisung in der Packungsbeilage auch für den Laien benutzt,  
in welchem Wörterbuch für wen wozu mit welchem Effekt?

Die Frage ist: Welche W-Positionen zentraler Handlungsverben sind mit welcher Konsequenz in der lexikographischen Beschreibung des Vokabulars erfaßt? Wie pragmatisch ist die Beschreibung und sollte sie im einzelnen sein?

Ich kann hier nur einige exemplarische Gruppen, und zwar aus B und C, behandeln. Ich gehe dabei von fünf alphabetischen allgemeinsprachlichen Wörterbüchern aus, die ich in einigen Tabellen mit den Nummern zitiere: 1 Wörterbuch der deutschen Gegenwartssprache (WdG); 2 Duden-Wörterbuch (Duden; bis Band 5 erschienen); 3 Brockhaus Wahrig (Band 1 erschienen); 4 Wahrig 1977; 5 Ullstein Lexikon der deutschen Sprache (Ullstein). Der Kritik der einzelnen Gruppen folgen Probeartikel als Vorschlag für den Typ der größeren Wörterbücher.

#### 3.1 *Lexeme für die Handlungsbeziehung der Beteiligten*

*behandeln* und *verordnen* sind zentrale Verben im († 2) strukturierten Sprachausschnitt für zentrale Handlungen im († 1) angedeuteten Handlungsausschnitt. Von den [Teil] synonymen berücksichtige ich nur *verschreiben* (B) und *rezeptieren* (C).

(1) Zu den einschlägigen Ausschnitten (Ausnahme: *rezeptieren*) aus den Wörterbuchartikeln † folgende Aufstellung:

WdG: *behandeln* [...] 2. *einen Kranken, eine Krankheit zu heilen suchen*: der behandelnde Arzt; sie wird vom Facharzt behandelt; einen Patienten individuell, ambulant, stationär, klinisch, homöopathisch b.; eine Krankheit operativ b.; jmdn. gegen Rheuma, eine Krankheit mit Medikamenten b.; eine Wunde mit Salbe b. [...]

*verordnen* [...] 1. *der Arzt verordnet jmdm. etw. der Arzt verschreibt jmdm. etw.*: der Arzt hat ihm Bestrahlungen, e. Brille, Kur, Massagen, Medikamente, Umschläge verordnet; er verordnet diese Tabletten seit zehn Jahren; die verordnete Kost, Bettruhe einhalten [...]



**verschreiben** [...] 3. (jmdm.) etw. v. (für jmdn.) etw. schriftlich festlegen, anordnen  
a) jmdm. ein Heilmittel verordnen: jmdm. ein Medikament, Tabletten, eine Kur v.; etw. zum Einnehmen, Einreiben v.; [...]

Wahrig: **be·han·deln** [...] 1 [...] ärztl. beistehen, helfen 2 [...] 3 sich ärztlich ~lassen; [...] sich gegen Kreislaufbeschwerden ~lassen; [...] das Geschwür muß vom Arzt behandelt werden; von wem werden Sie behandelt? 6 wer hat Sie bisher behandelt? 7 ~der Arzt ist Dr. X.

**ver·ord·nen** [...] jmdm. etwas ~bestimmen, daß jmd. etwas einnimmt oder tut, verschreiben (Heilmittel); verfügen, anordnen, (behördl.) festsetzen; jmdm. eine Kur in einem Bad ~, der Arzt hat mir einen täglichen Spaziergang von zwei Stunden verordnet; wenn vom Arzt nicht anders verordnet, täglich drei Tabletten (Aufschrift auf Arzneimittelpackungen) [...]

**ver·schrei·ben** [...] verordnen, ein Rezept ausstellen über (Arznei); [...] einem Kranken ein schmerzlinderndes Mittel ~ [...]

Ullstein: **be·han·deln** [...] 4. jmdn. od. etw. ärztlich betreuen, zu heilen versuchen: einen Kranken ambulant b.; eine Krankheit operativ, mit Medikamenten b. [...]

**ver·ord·nen** [...] 1. med. jmdm. etw. (Medizin, Heilmethode u.ä.) verschreiben: der Arzt verordnete mir drei Tage Bettruhe; wenn vom Arzt nicht anders verordnet, dreimal fünf Tropfen täglich [...]

**ver·schrei·ben** [...] a) med. jmdm. eine Medizin, Heilbehandlung ärztlich verordnen: der Arzt verschrieb dem Rekonvalenszenten einen Genesungsurlaub; [...]

Duden: **behandeln** [...] 4. a) ärztlich versorgen; sich mit geeigneten Mitteln um jmds. Heilung bemühen: einen Kranken mit Penizillin, mit Strahlen, ambulant b.; er mußte sich b. lassen; der -de Arzt; b) eine Krankheit mit geeigneten Mitteln zu heilen versuchen: eine Wunde mit Salbe b.

Brockhaus Wahrig: **behandeln** [...] 3 [...] einen Kranken oder eine Krankheit ~ ärztlich betreuen, versorgen; sich gegen Kreislaufbeschwerden ~lassen; sich ärztlich ~lassen; das Geschwür muß vom Arzt behandelt werden; von wem werden Sie behandelt?; wer hat Sie bisher behandelt?; ~der Arzt ist Dr. X.; einen Patienten mit einem neuen Präparat ~; eine Krankheit mit Penicillin ~; ich lasse mich gegen Rheuma ~; er behandelte seine Erkältung mit Grog

Ordnet man die Erläuterungen nach den W-Positionen x, y, z für die Beteiligten bzw. das Medikament, so ergibt sich folgende Übersicht, aus der deutlich wird, daß in den Erläuterungen bestimmte Positionen der W-Kette sehr unterschiedlich realisiert sind.

|    | x                     | y                                      | y'                                      | z  |
|----|-----------------------|--|---|--|
|    | <i>behandeln</i>      |  |   |  |
| 4  | [indirekt]            |  |   | ärztlich beistehen,<br>helfen                            |
| 5  | [ ]                   | jmdn. od.                              | etwas                                   | ärztlich betreuen,<br>zu heilen suchen                   |
| 3  | [ ] /                 | einen Kranken od.                      | eine Krankheit ~/<br>eine Krankheit     | ärztlich betreuen,<br>versorgen<br>zu heilen suchen      |
| 1  |                       | einen Kranken,                         |   |  |
| 2a | [ ]                   | [indirekt]                             |   | ärztlich versorgen;<br>sich um jmds. Heilung<br>bemühen  |
| b  |                       |  | eine Krankheit                          | mit geeigneten Mitteln<br>zu heilen versuchen            |
|    | <i>verordnen</i>      |  |   |  |
| 4  | /jmdm.<br>jmd.        |  | etwas ~/<br>etwas                       | einnimmt, bestimmen daß<br>verschreiben (Heilmittel)     |
| 5  | med. jmdm.            |  | etwas (Medizin,<br>Heilmethode<br>u.ä.) | verschreiben   |
| 1  | /der Arzt<br>der Arzt | jmdm.<br>jmdm.                         | etwas<br>etwas                          | verordnet/<br>verschreibt                                |
|    | <i>verschreiben</i>   |  |   |  |
| 4  |                       |  | über                                    | ein Rezept ausstellen, ver-<br>ordnen                    |
| 5  | med. [ ]              | jmdm.                                  | eine Medizin,<br>Heilbehand-<br>lung    | ärztlich<br>verordnen                                    |
| 1  |                       | 3./ (jmdm.)<br>(für jmdn.)<br>a) jmdm. | etwas<br>etwas<br>ein Heilmittel        | v./<br>schriftlich festlegen, an-<br>ordnen<br>verordnen |
|    | <i>rezeptieren</i>    |  |   |  |
| 4  |                       |  | über                                    | ein Rezept ausschreiben                                  |
| 2  | (als Arzt)            |  |   | ein Rezept (1) ausschreiben                              |

Die in / Schrägstrich / und in den Wörterbüchern recte gesetzten Teile sind als Vorspann zu verstehen, auf den sich die dann folgende kursive Erläuterung bezieht. Im Brockhaus Wahrig 14 ist vom semantisch relevanten Kontext die Rede.

Bei *behandeln* ist im Wahrig keine dieser Positionen direkt besetzt: *ärztlich beistehen, helfen*. Ausgeschlossen ist *y'* (Krankheit), so daß bestimmte Beispiele nicht abgedeckt sind. Die Wen- bzw. Was-Position (*y*) ist im Ullstein mit *jmdn./etwas*, im WdG mit *einen Kranken/eine Krankheit*, im Duden (a) indirekt mit *jmds.*, in (b) direkt mit *Krankheit* besetzt. Im Brockhaus Wahrig wird das Syntagma „einen Kranken od. eine Krankheit [behandeln]“ mit *ärztlich betreuen, versorgen* erläutert. Sofern *ärztlich* verwendet wird, ist indirekt auf die Wer-Position (*x*) verwiesen. Im Duden-Wörterbuch wird zusätzlich das Mittel (*z*) genannt.

Ich meine, daß in den Erläuterungen zentraler Verben eines Handlungsausschnitts die verbgegebenen Valenzstellen für die Beteiligten sprachlich handlungsspezifisch gefüllt bzw. indirekt ins Spiel gebracht werden sollten, sofern dies möglich ist. Dies gilt auch für Angaben; statt „mit geeigneten Mitteln“ (Duden) wäre etwa „mit Heilmitteln“ präziser.

Insgesamt inkonsequent ist die Repräsentation der Valenzstellen (und Angabe-Positionen) und die Kennzeichnung ihrer Korrelation zu entsprechenden Teilen der Erläuterung. Es ist häufig nicht deutlich, welche Teile sich im engeren auf das Verb und im weiteren auf Elemente seiner Umgebung beziehen. Frage: Was repräsentiert was? Stichwort: Repräsentationsstellenwert. Besonders wichtig ist dies, wenn keine „syntaktische Äquivalenz“ (Lessenich-Drucklieb 1978, 22) zwischen dem Syntagma mit dem Stichwort und der Erläuterung besteht.

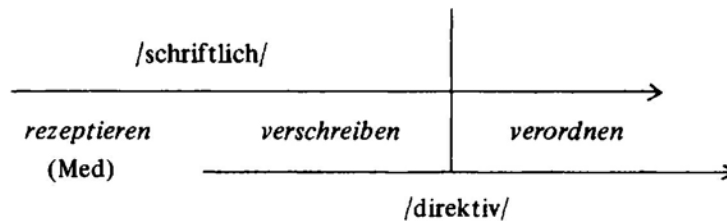
Bei *verordnen* sind im WdG das Verbsyntagma und die Erläuterung parallel aufgebaut: *der Arzt verordnet jmdm. etwas – der Arzt verschreibt jmdm. etwas*. Im Duden findet sich bei *rezeptieren*: (*als Arzt*) *ein Rezept* (1) *ausschreiben*. Durch beide Verfahren wird die Wer-Position (*x*) direkt realisiert.

Das Umsteigen auf ein Verbsyntagma mit einer finiten Verbform im WdG macht ein Problem lexikographischer Praxis deutlich, das mit dem Verbinfinitiv als Lemma und der entsprechend infinit gehaltenen Erläuterung gegeben ist. Damit steht die Wer-Position generell außerhalb des Syntagmas. Elegant gelöst ist dies im Duden durch (*als Arzt*), da diese *als*-Apposition nicht wie die Wer-Position in der infiniten Form mitausgeschlossen wird. Im Unterschied zu *behandeln* ist die Wem-Position (*y*), wenn überhaupt, indefinit und nie mit *Kranker* realisiert; wohl deshalb, weil man auch einem Gesunden etwas verschreiben kann. Die Was-Position (*z*) ist – so im Ullstein bei *verordnen* und *verschreiben* (↑ auch WdG) – spezifisch besetzt mit *etwas (Medizin, Heilmethode u.ä.)* bzw. *eine Medizin, Heilbehandlung*.

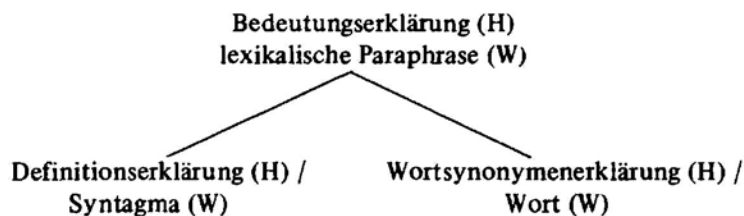
(2) Die *z*-Position bei *verordnen, verschreiben* und *rezeptieren* (realisiert als Was) hat einen anderen konstitutiven Wert als bei *behandeln* (realisiert als Wie/Womit). Auch dies grenzt *behandeln* aus, bei dem seinerseits die *y*-Position spezifisch besetzbar ist. Für die Praxis bedeutet dies, daß bei *behandeln* die

x- und y-Position handlungsspezifisch beschrieben werden sollten, bei den anderen die x- und z-Position. Vielleicht könnte man bei diesen die y-Position mit einer quantitativen Bestimmung (zumeist einem Kranken) spezifizieren. Oder aber mit *Patient*, sofern dies nicht das Kranksein mitmeint.

Bei *verordnen*, *verschreiben* und *rezeptieren* hat das letzte die Markierung „Med“ und wie *verschreiben* die Komponente /schriftlich/, die bei *verordnen* weniger betont oder gar nicht anzusetzen ist. Als Merkmal für *verordnen* möchte ich /direktiv/ ansetzen, in abgeschwächter Form auch für *verschreiben*. Plädieren möchte ich generell für eine möglichst analoge Behandlung der Verben der gleichen Gruppe.



(3) Erklärungen wie *ärztlich versorgen*, *zu heilen suchen* sind mit Henne 1976, 104 († auch 1980, 781) „Definitionserklärungen“: ein gegenüber dem Lemma allgemeineres Verb mit einer spezifizierenden „Bestimmung“. Daneben finden sich „Wortsynonymenerklärungen“ wie *verordnen* ‚verschreiben‘ und Kombinationen wie *verschreiben* ‚ein Rezept ausstellen über, verordnen‘ († auch Lessenich-Drucklieb 1978; Schmidt 1977, 85f.). Die folgende Skizze verbindet die Hennesche Unterscheidung (H) mit der in Wiegand 1976, 161f. (W).



Wenn man die Bedeutungserklärung zu einem Lemma als „eine Regelformulierung für [... dessen] semantischen Gebrauch“ (Wiegand 1977, 68 und 101) versteht, kann man die Gebrauchsanweisung für die zwei Typen so spezifizieren:

Definitionserklärung:  $l_1$  (*behandeln*) bedeutet/bezeichnet ‚b‘ (‚ärztlich versorgen‘).

Wortsynonymenerklärung: Statt  $l_1$  (*verordnen*) in der Bedeutung ‚b‘ können Sie auch  $l_2$  (*verschreiben*) in der Bedeutung ‚b‘ gebrauchen († auch Harras 1977; Wiegand 1976; 1980).