

**Sabine Gottgetreu: Der Arztfilm. Untersuchung eines filmischen Genres**

Bielefeld: Aisthesis 2001, 395 S., ISBN 3-89528-328-2, € 34,80

In den letzten Jahren ist eine Zunahme der Arztserien im Gesamtprogramm des deutschen Fernsehens zu beobachten. Amerikanische Produktionen (allen voran: *Emergency Room* und *Chicago Hope*) laufen mit großem Zuspruch zur besten Sendezeit ebenso wie deutsche Serien (als Beispiel sei etwa das Abendprogramm des Senders Sat.1 vom 27.2.2003 herausgegriffen: *Klinikum Berlin Mitte* [20.15 Uhr], *Für alle Fälle Stefanie* [21.15 Uhr], *Alphateam – Die Lebensretter im OP* [22.15 Uhr]) Sabine Gottgetreu beschreibt diese Entwicklung in ihrer vom Aisthesis-Verlag publizierten Dissertation *Der Arztfilm* als „Renaissance des medizinischen Dramas“ (S.9).

Dass die ärztliche Serienwelt des Fernsehens in einer filmischen Erzähltradition steht, die sich in den deutschen Kinos bis in die dreißiger Jahre zurückverfolgen lässt, will Gottgetreu in ihrer breit angelegten Studie zeigen. Mittels zweier sich methodisch ergänzender Hauptlinien nähert sich die Autorin diesem Ziel: Zum einen will sie eine an neoformalistischen Konzepten geschulte Genretheorie und -typologie des Arztfilms entwickeln und zum anderen versucht sie „die Geschichte des deutschen *Arztfilms* erstmals umfassender darzustellen“ (S.19) anhand film-

geschichtlicher Interpretationen von vierzehn als prototypisch eingestufte Kino-produktionen, die zwischen 1936 und 1991 entstanden.

Die Spezifika des Genres Arztfilm bestimmt Gottgetreu über ein Netzwerk von variablen Merkmalen, mit deren Hilfe sich ein multilinearer Evolutionsprozess des Genres beschreiben lassen soll. Arztfilme beziehen sich, so die Autorin, auf zumeist akute lebensbedrohliche Gefährdungen des menschlichen Körpers; die Lebensbedrohung wird als Herausforderung für den Arzt bzw. das medizinische Personal narrativiert und medizinische Themen werden nach den jeweiligen filmästhetischen Modalitäten in Erzählgegenstände transformiert. Arztfilme werden weiterhin *funktional* gefasst als eigenständige „Instrumente im gesellschaftlichen Verständigungsprozeß“ (S.89) und so als „Teil der gesellschaftlichen Wirklichkeitsbewältigung“ (S.23). Sie reflektieren, laut Gottgetreu, „zeitabhängige Modellvorstellungen von Krankheit und ihrer Beseitigung“ (S.370) ebenso wie sie Vorstellungen über Ärzte, Krankheiten, Körper, aber auch über nationale Identität oder Geschlechterrollen gestalten, anstatt vorgegebene medizinische Sachverhalte einfach mimetisch abzubilden.

Die von der Autorin vorgeschlagene Typologie des Arztfilms und ihr Konzept einer „multilinearen Evolution“ (S.91) des Genres sind hochgradig komplex, mitunter aber auch diffus. Erstens will Gottgetreu Merkmale auf zu vielen Analyseebenen beschreiben und zusammenfügen (bspw. filmische Struktur- und Selektionsprinzipien, ökonomische und institutionelle Rahmenbedingungen, Rekurs auf zeitgenössische Medizindiskurse, intertextuelle und -mediale Bezüge, Gliederung nach thematischen Problemhorizonten wie Geschichte, Justiz oder Krieg). Zweitens wird keine begrifflich homogene Interpretationsmatrix ausformuliert, um die Prozessualität des Genres klar zu konturieren. Dementsprechend mager fallen dann auch die Ergebnisse aus. Festzustellen sei etwa, „dass die Bearbeitung medizinischer Gegenstände im Medium Film mit sehr disparaten inszenatorischen Mitteln und Effekten möglich ist“ (S.372) oder: „Es lassen sich zur gleichen Zeit so unterschiedliche Akzentuierungen nachweisen, dass die Formel einer konkurrierenden Gleichzeitigkeit ungleicher Muster angemessen erscheint.“ (S.374) Es lässt sich dann freilich fragen, welchen operationalisierbaren Wert das (Evolutions-)Muster Arztfilm eigentlich noch hat.

Die Studie enthält aber auch durchaus interessante Aspekte; drei sollen kurz skizziert werden: (1) Im Arztfilm gibt es über die historischen Grenzen hinweg nur zwei Zustände des Patienten: Sterben oder Gesundwerden. „Das Überleben mit der Krankheit ist für die Fiktion nicht von Belang.“ (S.13) (2) Der (kranke) Körper ist eine sozial und filmästhetisch reglementierte Tabuzone. „Die Bilderwelten des Genres funktionieren im Wesentlichen als Paradoxon: Körper und Krankheiten werden im Medium der *Arztfilms* dargestellt, indem sie indirekt, ohne eindeutige optische Entsprechung, thematisiert werden. Die Repräsentationsmöglichkeiten von Krankheit und Tod sind in den Filmen genau begrenzt.“ (S.11) Gleichzeitig

zirkulieren permanent Körper- und Krankheitsvorstellungen in den Ärztefilmen, die je spezifische Menschenbilder und gesellschaftliche Werte kommunizieren. (3) Seit den achtzigern lassen sich in den Arztfilmen zunehmende intertextuelle Bezugnahmen ablesen, die mit einer immer stärkeren Hybridisierung des Genres und Markierungen des Erzählvorgangs einher gehen. Diese Tendenz setzt sich in innovativen Arztserien wie *Emergency Room* fort. Somit scheint sich tatsächlich zumindest ein Teil der ärztlichen Serienwelt des Fernsehens nahtlos in die filmische Erzähltradition des Arztfilms einfügen zu lassen.

Sven Grampp (Konstanz)