

Uwe Breitenborn

Wir erleben eine maßlose Formatschwemme, die uns vielgestaltig körperliche Abweichungen von der gewohnten „Normalität“ der menschlichen Existenz vor Augen führt. Dabei geht es nicht um „Schönheit“, sondern um die Präsentation des „Abseitigen“. Haben wir es etwa mit einer libertären Aufklärungswelle zu tun? Oder sind die bizarren Körper nur ein Indiz unserer Medienwelt, in der vieles gleichrangig und wertfrei im Entertainmentkontext zu sehen ist? Ob man nun fassungslos oder neugierig zuschaut, nicht nur die medizinisch grundierten Anomalien-Shows entfalten eine eigenartige Wirkung. Was passiert hier eigentlich?

Von Adipositas und Anomalien

Bizarre Körperwelten in Dokutainment-Formaten

Kennen Sie Amy und Tammy Slaton aus Dixon, Kentucky? Die beiden „Pfund-Schwester“ sind die Stars des gleichnamigen Dokutainment-Formats *Unser Leben mit 500 kg* (engl. Originaltitel: *1000-lb Sisters*). Anfang 30, gefangen in einem Kosmos aus Gesundheitsrisiken und sturer Lebensfreude. Wo andere verzweifeln, werfen sie ihr ganzes Gewicht in die mediale Waagschale, um diesem Zustand das Beste abzugewinnen. Auch geschäftlich scheint das gut zu funktionieren. Amy und Tammy sind nur zwei Protagonistinnen aus einer stetig wachsenden Programmblase, die sich Menschen mit körperlichen Anomalien und ihrer zumeist medizinischen Betreuung widmet. Was bei Amy und Tammy zuweilen noch grotesk daherkommt, ist in anderen Formaten bitterer Ernst: pathologische Befunde, unheimliche Krankheiten, absurde menschliche Gewichtsklassen, Tumore, blutige Fußamputationen oder bizarre Körper – wie der gleichnamige Titel des US-Formats. Doch es geht – bei aller Körperlichkeit – vor allem um ethische Fragen, um das Verhältnis von Empathie und Scham, aber auch um latente Schuldzuweisungen.

Medical-Formate – was es alles gibt!

Seit einigen Jahren wächst das Programmsegment der sogenannten Medical-Formate. Einige fokussieren ganz ungeniert den medizinischen Betrieb in all seinen dramatischen Facetten,



z. B.: *OP hautnah* (GB, zwei Staffeln), *Verrücktes Krankenhaus – Unglaubliches aus der Notaufnahme* (USA, 13 Staffeln) oder *Fehldiagnose – Zwischen Hoffnung und Verzweiflung* (CDN, eine Staffel). Als Publikum dürfen wir Operationen im Close-up beiwohnen. Nichts wird uns erspart.

Wer Ekelszenarien bevorzugt, dem sei die Dermatologin Dr. Sandra Lee empfohlen. Sie ist die Starärztin aus *Dr. Pimple Popper*, aber eigentlich sind Geschwülste, Tumore, Pickel, Warzen und Schuppenflechten die Stars der Show. Drastisch, durchaus eklig. Auch *Dr. Emma – Hautärztin aus Leidenschaft* (GB, drei Staffeln) ist ähnlich. Wie bei all diesen Medical-Formaten präsentieren die Betroffenen freimütig ihre Problemzonen, berichten aber teilweise auch von Diskriminierungen wegen ihrer sichtbarerem Leiden. Ein hoher Leidensdruck wird deutlich. Das Format bleibt gewöhnungsbedürftig, man muss es mögen oder seine Meidungsstrategien trainieren. Gleiches gilt für *Die Fußchirurgen* (engl. Originaltitel: *My Feet Are Killing Me*), deren erste Staffel bei TLC zu sehen ist. In dieser Serie widmen sich die Ärzte einfühlsam Menschen mit seltenen Fußkrankungen und Missbildungen, die oft genetisch bedingt sind. Die Beschwerden können meist nur durch Operationen gelindert werden. Ran an die Amputation! Zuweilen sarkastisch durch die Ärzte kommentiert, muten die Episoden wie chirurgische Lehrfilme an, nett verpackt in einem liberalen Unterhaltungsframing. Nicht ganz „medical“, aber nahe dran ist *Body Bizarre* (mittlerweile sechs Staffeln). Hier reisen Reporter um die Welt, um Menschen mit seltenen Krankheiten oder Anomalien vorzustellen. Obwohl das Format in seiner sehr zugewandten Art oft tragische Schicksale mit ermutigendem Ausgang präsentiert, ist der Charakter einer „Freakshow“ hier nicht ganz zu leugnen.

Menschen in misslichen Lagen

Adipositas-Formate sind zweifellos im Trend. Im Vergleich zu den „Pfund-Schwestern“ stellt das Format *Mein Leben mit 300 kg* (engl. Originaltitel: *My 600-lb Life*) ein etwas anderes Kaliber dar. Mittlerweile ist die achte Staffel der TLC-US-Reality-Serie auch hier zu sehen (Joyn). Die geschilderten Fälle sind manchmal bereits in einem hochkritischen Stadium. Scheinbar nach dem Motto „Guck mal, wer da siecht“ werden Zustände von extremer Hilflosigkeit ausgeleuchtet und in ein Unterhaltungsformat gezerrt, das auch dem geneigten Zuschauer einiges abfordert: Schwielen, Bewegungsunfähigkeit, offene Stellen und meist auch soziales Elend. Auch wenn es Erfolge gibt und der mitfühlende Fokus im Vordergrund steht, sind diese Sendungen oft zu nah am Voyeurismus platziert.

Anders positioniert sich hingegen das Format *The Biggest Loser*, dessen zwölfte Staffel im August 2021 bei SAT.1 anlief. Der Sendungstitel ist durchaus ein grenzwertiges ironisches Wortspiel. Hier geht es in einem Wettbewerb um die effizienteste Gewichtsabnahme – ein idealtypisches neoliberale Format. *The Biggest Loser* (in Deutschland seit 2009) ist ein typisches Beispiel für das *Responsibility Frame*. Beweg dich, dann bewegt sich was! *The Biggest Loser* vermittelt die Botschaft, Gewichtsverlust sei allein das Ergebnis individueller Anstrengungen und von Disziplin, Übergewicht hingegen das Resultat mangelnder Selbstkontrolle, so Linn Julia Temmann (2020, S. 15). Eine medizinische Indikation ist hier nicht vorgesehen. Die Autorin weist auf wichtige Punkte hin. „Ein entscheidendes Kriterium bei der Wahrnehmung von Übergewicht scheint das Fehlen der Unschuldsvormutung zu sein, was Übergewicht von der *Sick Role* anderer Gesundheitsprobleme unterscheidet.“ (ebd., S. 7 [H. i. O.]) Sobald Menschen als krank wahrgenommen werden, ändert sich unser Empathiemodus. Übergewichtige Menschen werden aber von der Gesellschaft für ihr Körpergewicht und dessen gesundheitliche Folgen selbst verantwortlich gemacht. Der Gegenentwurf ist die *Fat Acceptance* und *Body Positivity*. In gewisser Weise arbeiten die eher medizinisch angelegten Adipositas-Formate daran, auch wenn das durchaus düstere Seiten hat.

Wer ist verantwortlich für Übergewicht?

Das ist eine interessante Frage, denn sie berührt das Thema „Framing“, was auch Deutungshoheit bedeutet. Temmann zeigt, wie sich die Wahrnehmung von Übergewicht historisch veränderte. Um einer sprachlichen Diskriminierung vorzubeugen, plädiert sie übrigens für den Begriff „Höhergewicht“. Sie untersucht die damit verbundenen Diskursverschiebungen

und analysiert, wie die Schuldfrage hinsichtlich Adipositas geframt ist. Ist es ein medizinisch indiziertes Problem (Medical Frame) oder ist die Ursache im individuellen Lebensstil zu finden (Responsibility Frame)? Was ist die Lösung des Problems: Fitnessstudio oder Chirurgie? Formatspezifisch übersetzt: *The Biggest Loser* oder *Mein Leben mit 300 kg*. Die Adipositas-Formate bewegen sich auf einem schmalen Grat. Sie sind einerseits wichtig, da sie Präventionsthemen aufnehmen und Wege zeigen, die aus diesen kritischen Situationen herausführen können. Andererseits agieren sie letztlich auch in einem Feld von Bodyshaming und Gewichtsdiskriminierung, wovon sie sich eigentlich distanzieren wollen. Nicht so leicht, damit umzugehen. Dienen sie der Erbauung, dem Mitleid oder ist es eher eine „Freakshow“?

Lesarten, Balanceakte

Einige finden es unangenehm, diese Körper und Schicksale im Fernsehen zu sehen, andere wiederum schätzen z. B. *The Biggest Loser*, so Temmann, weil die Teilnehmer für ihren Erfolg „selbst arbeiten müssten, was im Gegensatz zu anderen Reality TV-Formaten steht, in denen bariatrische bzw. plastische Chirurgie für die Reduktion des Körpergewichts eingesetzt werden.“ (ebd., S. 15) Übergewicht symbolisiert in dieser Lesart quasi einen Gegenentwurf zu der neoliberalen Ideologie, bei der es um Disziplin und das Ideal eines permanent leistungsfähigen Körpers geht. Das Leistungsprinzip behält die Oberhand, wenn Übergewicht durch individuelle Anstrengungen überwunden wird. Gleichzeitig verstärkt dieser Fokus negative Voreinstellungen gegenüber Menschen mit einem hohen Körpergewicht („anti-fat attitudes“). Das Format suggeriert, dass das Körpergewicht eigentlich immer unter individueller Kontrolle ist, was medizinisch nicht in jedem Fall zutrifft. Und nicht nur Protagonistinnen dieser Formate bekommen das zu spüren. Im August 2021 sah sich beispielsweise die US-Rapperin Lizzo, die sich für die *Body Positivity*-Bewegung engagiert, mit rassistischen und fettphobischen Hassattacken konfrontiert, nachdem sie mit Cardi B ein sehr offensives Video zum Track *Rumors* veröffentlicht hatte (siehe zob 2021).

The Biggest Loser ist ein kompetitiv ausgerichtetes Format, dem ein Lern- und Innovations-effekt durchaus nicht abzusprechen ist. Positiv kann gewertet werden, dass hier Menschen mit ihren Problemen im Fernsehen repräsentiert sind, sodass sich der Wettstreit nicht nur an extremen schlankkeitsorientierten Schönheitsidealen à la früheren *Germany's Next Topmodel*-Staffeln orientiert, sondern auch andere Körperwelten zu sehen sind. Letztlich kann in solchen Formaten auch Ermutigung stecken. Wenn's klappt.

Scham und Integrität

Bei diesen Formaten ist das Thema „Scham“ immer mitzudenken. Schließlich werden hier „Defekte“, „Defizite“ und Integritätsverletzungen öffentlich verhandelt, deren Präsentation für die Betroffenen in der Regel mit Scham einhergeht. Es sei erst einmal dahingestellt, ob diese „Defizite“ sozial konstruiert sind oder ob sie ein reales körperliches Phänomen abbilden. Bei manchen Formaten werden beide Varianten – Körper- und Sozialscham – verknüpft. Und ein Aspekt ist stets virulent: das Zeigen. Der von der Norm abweichende Körper wird erst im Vergleich mit anderen (normierten) Körpern zum „Problem“. Wir schämen uns normalerweise nicht für unseren Intimbereich, aber das Zeigen des Intimbereichs kann je nach Konstellation ein schambehafteter Vorgang sein. Das Unbehagen mit den Formaten erwächst aus der voyeuristischen Grundierung. Nicht nur die Adipositas-Formate wandeln auf einem schmalen Grat zwischen Beschämung und Aufklärung. Aber man kann den Formaten zugutehalten, dass sie letztlich auch zu einer „Entschämung“ von körperlichen Anomalien beitragen – das Gegenteil von Beschämung. Die Präsenz der unglaublichen Körper kann auch ein ermutigendes Zeichen einer offenen Gesellschaft sein. Entscheidend ist die Sichtweise. Hämische Perspektiven stehen mitfühlenden entgegen. Es sei angemerkt, dass nahezu alle derzeit populären Formate sich um eine empathische Perspektive bemühen. Viele der vorgestellten Menschen gehen recht souverän mit ihren mitunter schweren Leiden um und geben nicht auf, ihre Situation zu verbessern. Dass ihnen dabei ihr soziales Umfeld auch unter großen Entbehungen zur Seite steht, ist oft ein weiteres entlastendes Kriterium. Im Sinne des Jugendmedienschut-

zes ist dies wichtig. Die Freigaben reichen von 12 bis 16 Jahren – je nachdem, in welcher Drastik die Bildebene angelegt ist.

Interessanterweise bewegen sich die Bildwelten dieser Formate nahe an einem Katalog, der in der Phänomenologie des Ekels beschrieben wird. Manches ist grotesk, manches abstoßend. Scham ist anthropologisch eng verwandt mit Ekel und bedeutet auch Integritätsverletzungen, für die es keine vergleichbaren Entlastungsstrukturen oder Entlastungsrituale gibt (Quinn 2019, S. 359). Ob man nun fassungslos oder neugierig zuschaut: Vor allem die medizinisch grundierten Anomalien-Shows entfalten eine eigenartige Wirkung. Je länger man zuschaut, umso mehr verschwindet der Schrecken. Eine neue Lust an einer Ästhetik des Abgeschmackten scheint kaum zu leugnen, so Claudia Reiß (2007, S. 9). Was die Autorin auf den Kunstmarkt bezieht, lässt sich auch auf den Fernsehmarkt übertragen. Ekel ist ein starkes Gefühl, ein überwältigender Affekt. Was als eklig empfunden wird, wandelt sich allerdings. Claudia Reiß verweist mit Bezug auf andere Autoren auf sechs phänomenologische Motive zum Ekel, die vor allem in der Kunstgeschichte relevant sind. Hierzu zählen u. a. der „Altersverfall eines lebendigen Körpers“, die „Fäulnis, Verwesung und Zersetzung des toten Körpers“, die „Zerstückelung des Körpers“ sowie „Exkremate und Ausscheidungen“ (vgl. ebd., S. 36). All dies finden wir auch in den TV-Formaten wieder, zurechtgerückt in mehr oder minder gut verdaulichen Häppchen.

Gesundheitskommunikation? Lebenshilfe?

Durchaus. Die Formate mühen sich – wie schon gesagt – um empathische Sichtweisen. Für den Jugendschutz bedeutet dies, sie vor allem in ihren ethischen Dimensionen zu betrachten. Auch wenn sie mit einer Art „Ästhetik des Schreckens“ aufwarten, so geht es letztlich um Heilung. Empathieförderung und Empowerment stehen durchaus im Vordergrund. Es werden entstigmatisierende Zeichen gesetzt, was zu einer breiteren Akzeptanz von Adipositas und Anomalien führen kann und das Publikum bestärkt, bei ähnlichen Problemen ärztlichen Rat in Anspruch zu nehmen. Die Geschichten um die von Anomalien geplagten und in ihrer Lebensqualität stark eingeschränkten Menschen setzen oft starke Akzente auf die Hilfe und Solidarität der Familien und Freunde. Auch der teils sarkastische Humor der Ärzte entschärft die Wirkung der Formate. Wichtig ist, dass die Betroffenen nicht in diskreditierender oder voyeuristischer Weise vorgeführt werden. Es sollten keine übertriebenen Körperideale propagiert werden, die psychosoziale und medizinische Indikation stets offensichtlich sein. Dann kann diesen Formaten durchaus auch ein präventiver Gehalt zugesprochen werden. Nicht schlecht, oder?

Literatur:

Quinn, R. A.: *Scham und Beschämung.*

Grundbegriffe der Kommunikations- und Medienethik (Teil 17). In: *Communicatio Socialis*, 3/2019/52, S. 356–361

Reiß, C.: *Ekel. Ikonografie des Ausgeschlossenen.* Dissertation. Duisburg/Essen 2007

Temmann, L. J.: *Von Banting bis The Biggest Loser: Das (Re-)Framing der Verantwortung für Übergewicht vom 19. Jahrhundert bis heute.* In: D. Reifegerste/C. Sammer (Hrsg.): *Gesundheitskommunikation und Geschichte: Interdisziplinäre Perspektiven.* Stuttgart 2020, S. 1–29

zob: „Rassistische“ und „fettphobische“ Attacken: Sängerin Lizzo bricht in Tränen aus. In: Spiegel Online, 16.08.2021. Abrufbar unter: <https://www.spiegel.de> (letzter Zugriff: 01.09.2021)



Dr. Uwe Breitenborn ist hauptamtlicher Prüfer bei der Freiwilligen Selbstkontrolle Fernsehen (FSF), Dozent, Autor und Bildungsreferent bei der Medienwerkstatt Potsdam.