

„Ey, ist das 'n Leberfleck?“

## Aids-Darstellungen im Film

Beate Schappach, Bern

22.11.2003

Die „Leberflecke“ aus meinem Titel, die in zahlreichen Filmen über Aids gezeigt und auf die gezeigt wird, sind keine. Es sind die Zeichen des Kaposi Sarkoms, einer seltenen Form von Hautkrebs. Dieser wiederum gilt in den Filmen als untrügliches Zeichen für den beginnenden Ausbruch von Aids.

In den frühen Aids-Filmen werden die Hautflecken ausführlich gezeigt und ihre Bedeutung erklärt. Diese Vermittlung von Wissen mit Referenz auf den medizinischen Diskurs steht im Kontext einer Neubewertung von Aids in den westlichen Kulturen, die am Ende der achtziger Jahre stattgefunden hat und die ich hier kurz nachzeichnen will.

Zuerst wurden jene, die als männliche Homosexuelle und intravenös spritzende Drogenkonsumierende galten, als sogenannte Hochrisikogruppen ausgegrenzt. Es wurden Forderungen nach Absonderung der HIV-Positiven in Gettos laut.<sup>1</sup> Dann aber setzte sich ein anderer gesundheitspolitischer Kurs durch.<sup>2</sup> Er beinhaltet Aufklärung über die Ansteckungswege von Aids, individuelle Schutzmassnahmen ebenso wie das Engagement für die Integration der HIV-Positiven und Aids-Kranken. Schon diese Aufzählung zeigt, dass es sowohl um die Vermittlung von Wissen (beispielsweise den Safer-Sex-Regeln) als auch um die Vermittlung eines bestimmten gesellschaftlichen Habitus geht. Unter Habitus möchte ich im Folgenden im Anschluss an Pierre Bourdieu einen Komplex von Denk- und Sichtweisen, Wahrnehmungsschemata sowie Prinzipien des Urteilens und Bewertens verstehen.<sup>3</sup> Dieser strukturiert das Handeln, also die expressiven sprachlichen und praktischen Äusserungen der sozialen Akteure und ist zudem eine Distinktionstechnik.

---

<sup>1</sup> So zum Beispiel von Peter Gauweiler, dem damaligen Innenminister der Bundesrepublik Deutschland.

<sup>2</sup> In der Bundesrepublik vertreten durch die damalige Gesundheitsministerin Rita Süßmuth.

<sup>3</sup> Vgl. Bourdieu, Pierre: Die feinen Unterschiede, Frankfurt/Main 1982, und Ders.: Die Regeln der Kunst, Frankfurt/Main 1999. Zur hier verwendeten Definition von „Habitus“ vgl. auch Frank Hillebrandts Script zu seiner Vorlesung „Einführung in die Soziologie für Nebenfachstudierende“ am Institut für Soziologie der Universität Hamburg.

Mit den Integrationsbemühungen geht – wie Marco Pulver in seiner Untersuchung zum Aids-Diskurs „Der Tribut der Seuche“<sup>4</sup> feststellt – eine Neuaufwertung der christlichen *caritas* einher. Zugleich kommt es zu einer positiven Neubewertung der Kranken, indem sie als vorbildlich dargestellt werden: Sie kämpfen unverzagt gegen die Krankheit, entdecken nicht selten mehr Sinngehalt im Leben als die Gesunden und geben sich schliesslich bereitwillig dem Tod hin.

Jedoch noch einmal zurück zu den Hautflecken des Kaposi Sarkoms. In späteren Filmen erscheinen sie in sehr viel verkürzter Form, als kurzes Bild oder als knapper verbaler Hinweis. Es wird als bekannt vorausgesetzt, worauf die Flecken verweisen. Ein Kürzel genügt, um einen ganzen Bedeutungskomplex aufzurufen. Das Wissen über Aids hat sich, vermittelt durch den Präventionsdiskurs, sedimentiert. Im Gegensatz dazu ist die Debatte um Werte und den damit verbundenen Habitus nicht beendet.

Mein Beitrag thematisiert die filmischen Reflexe auf den wissens- und wertevermittelnden Präventionsdiskurs. Anhand von vier exemplarischen Beispielen untersuche ich, wie wertethematisierende Darstellungen funktionieren. Ich habe die Filme *Common Threads* (USA 1989), *Philadelphia* (USA 1993), *Solange wir noch atmen* (CH 1997) und *Kids* (USA 1995) auf folgende Fragen hin untersucht:

1. Auf welche Wissensbestände referieren die Filme? Das heisst: Welches Wissen über Aids, Ansteckung, Schutz etc. wird vorausgesetzt oder vermittelt?

Meine These zu dieser Frage lautet: In den Darstellungen wird das Wissen aus dem Präventionsdiskurs aufgenommen bzw. als bekannt vorausgesetzt. Jedoch wird jeweils nur auf einzelne Details Bezug genommen.

2. Welchen Habitus zeigen die dargestellten Personen? In diesem Kontext stellt sich auch die Frage, ob und welche Werte in den Filmen vermittelt werden.

Ich werde hier zeigen, dass die Filme, die innerhalb des Integrationsdiskurses situiert sind, die positive Darstellung von Aids-Kranken in den Mittelpunkt rücken. Was jedoch das Positive und Werthafte ausmacht, ist jeweils vom kulturellen Kontext abhängig.

---

<sup>4</sup> Vgl. Pulver, Marco: *Der Tribut der Seuche*, Frankfurt/Main 1999.

3. Wird die Rezeption gelenkt? Bei der Bearbeitung dieser Frage mache ich eine Anleihe in der Literaturwissenschaft. Im Anschluss an die Theorie von Hans Robert Jauß<sup>5</sup> sowie an Wolfgang Iser's Theorie des impliziten Lesers<sup>6</sup> gehe ich davon aus, dass Filme eine dialogische Struktur aufweisen. Sie implizieren die Betrachtenden und reagieren auf Erwartungshorizonte.

Bei der Untersuchung dieser Frage hat sich gezeigt, dass Rezeptionslenkung und Gattungszugehörigkeit eng miteinander verbunden sind. In den Filmen, die auf den Integrationsdiskurs referieren, findet jeweils Sympathie lenkung statt. Jedoch unterscheidet sich deren Technik in den Dokumentarfilmen von der im Spielfilm.

4. stelle ich die Frage danach, was in den Filmen als akzeptabel gilt.

Hier möchte ich die These vertreten, dass die Akzeptabilität von Aids-Darstellungen sowohl von der jeweiligen filmischen Gattung und als auch vom kulturellen Kontext abhängig ist.

Ich werde im Folgenden die Thesen anhand dieser Beobachtungen erläutern:

*Common Threads* ist ein Dokumentarfilm über das „Names Project“ in den USA. Es werden zunächst Menschen mit Aids bzw. deren Hinterbliebene vorgestellt. Sie stammen alle aus unterschiedlichen sozialen Gruppen. Da ist ein bluterkrankter Junge, ein Vater, der dunkelhäutig und drogenabhängig ist, ebenso wie ein hellhäutiges, homosexuelles Männerpaar. Für das „Names Project“ gestalten die Hinterbliebenen ein grosses Stück Stoff im Angedenken ihrer Aids-Toten. Die einzelnen Stücke werden aneinandergenäht und das ganze Quilt jeweils zeremoniell entrollt. Man erfährt nicht, wo und wie sich die jeweiligen Personen angesteckt haben. Vorausgesetzt wird demnach das Wissen darüber, dass Blutinfusionen, intravenöser Drogenkonsum und Sexualverkehr mögliche Ansteckungswege sind. Das eigentliche Anliegen des Filmes ist denn auch nicht die Wissensvermittlung, sondern die Vermittlung eines bestimmten Habitus: Die Infektionswege werden nicht ohne Absicht nivelliert. Das gemeinsame Leiden und Kämpfen aller von Aids Betroffenen rückt so in den Vordergrund. Erreicht werden soll die Integration vieler sozialer Grup-

---

<sup>5</sup> Vgl. Jauß, Hans Robert: Literaturgeschichte als Provokation der Literaturwissenschaft, Konstanz 1967.

pen wie auch die Solidarität unter Aids-Kranken und Gesunden. Der vermittelte Habitus konstituiert sich vor allem aus der Bewältigung von Betroffenheit und Angst. Eine kämpferische Haltung der Krankheit gegenüber wird propagiert. Zudem wird gezeigt, wie Lebensgenuss trotz allem möglich sei. Darüberhinaus werden individuell unterschiedliche Strategien der Bewältigung als akzeptabel dargestellt, so zum Beispiel die Hinwendung zur Religion, das Aufgehen in Mutterliebe sowie das Engagement in der Drogen- oder Aidsberatung.

Der Film *Common Threads* arbeitet stark mit Rezeptionslenkung. Die Erfahrungsberichte werden so inszeniert, dass die Personen im Film authentisch erscheinen. Durch diese ‚Authentizität‘ werden Sympathien auf die gezeigten Personen gelenkt und so deren Habitus vermittelt.

Die Akzeptabilitätsgrenzen lassen sich wie folgt bestimmen: Es werden nur Personen aus dem Mittelstand repräsentiert. Unter den Aids-Kranken gibt es keine Frau. Frauen erscheinen ausschliesslich als Hinterbliebene. An den Körpern der gezeigten Personen wie auch auf den Fotografien der Verstorbenen sind nur selten Zeichen der Krankheit zu sehen.

In dem Spielfilm *Philadelphia* zeigen sich Läsionen des Kaposi Sarkoms, ohne dass die Krankheit zunächst benannt wird. Um dem Geschehen folgen zu können, ist es also nötig, diese Läsionen zu erkennen und zu wissen, dass sie als eindeutiges Zeichen von Aids gelten. Anhand der zwei Hauptfiguren – ein Anwalt, der hellhäutig, homosexuell und Aids-krank, und ein Anwalt, der dunkelhäutig und heterosexuell ist – wird dem Publikum eine tolerante und integrationsbereite Haltung gegenüber Aids-Kranken vermittelt. Auch hier wird auf die Ansteckungsursache und damit auf den Schuldiskurs verzichtet. Stattdessen referiert der Film, der zu grossen Teilen ein Gerichtsfilm ist, auf die Grundrechte, die als konstituierend für die US-amerikanische Gesellschaft dargestellt werden. Über den Rechtsdiskurs gelangen die beiden Hauptfiguren zu einer gemeinsamen Sprache. Der eine Anwalt kann so seine Ängste vor Aids abbauen, während der Aids-kranke Anwalt beweisen kann, dass er trotz seiner Krankheit noch immer leistungsfähig – und das heisst in diesem Fall integrationswürdig – ist.

Neben dem konsensfähigen Wert der Grundrechte gibt es noch eine andere Ebene, auf der Integration vollzogen wird: in der Familie. Die homosexuelle Beziehung wird von der Familie des Anwalts akzeptiert, sein Sterben und die Trauerfeier finden im grossen Kreis der Angehörigen statt.

---

<sup>6</sup> Vgl. Iser, Wolfgang: Der implizite Leser. Kommunikationsformen des Romans von Bunyan bis Beckett, München 1972.

In den US-amerikanischen Filmen geraten die selbständige Bewältigung von Aids durch die Kranken und die caritative Bewältigung in der Gemeinschaft nicht in Konflikt miteinander. Der Ablauf der Krankheit ist klar: Zuerst setzt sich der Kranke zur Wehr, entwickelt Aktivitäten. Hat die Krankheit einen bestimmten Grad erreicht, ergibt er sich in die treusorgende Pflege der Gemeinschaft.

Auch *Philadelphia* lenkt die Rezeption des Publikums. Wirkung wird durch Sympathie- lenkung und die dadurch erzeugte Empathie mit den beiden Hauptfiguren erzeugt. Je nach Erfahrungswelt ist den Zuschauenden vielleicht am Anfang eher der homophobe Anwalt oder aber der Kranke näher.

Akzeptabilität erreicht *Philadelphia*, indem die Grenzen der Aids-Ansteckung ebenso wie die Grenzen der sexuellen Orientierung als stabil konstruiert werden: Die Möglichkeit, dass der heterosexuelle Anwalt HIV-infiziert sein könnte, wird nicht thematisiert. Er erscheint als der Gesunde. Der Kranke hingegen ist integrationswürdig und damit akzeptabel, weil er engagiert um seine Arbeitsstelle kämpft, weil kein Funken Homoerotik zwischen ihm und seinem Lebenspartner zu sehen ist und weil er sich schliesslich willig der Krankheit und dem Tod überlässt. Sein Tod ist zudem ästhetisiert, das Kaposi Sarkom, das sich den ganzen Film über auf seinem Körper ausbreitete, ist verschwunden.

In dem Schweizer Dokumentarfilm *Solange wir noch atmen* erzählt Christina Vogel, wie sie dank der Liebe zu ihren Kindern ihre häufigen Krankheitsphasen bewältigt und wie sie den Tod annehmen gelernt hat durch die Vorstellung, er sei einer weiteren Geburt ähnlich. Christina Vogel erscheint in dem Film als starke Frau, die sich im Alleingang ein neues Leben mit Aids aufgebaut hat und die nun in der Drogen- und Aids-Beratung auch andere von ihrer Kraft profitieren lässt. Besonders ist an diesem Film, dass er praktisch kein Wissen voraussetzt, sondern die drei für seine Aussage relevanten Informationen explizit erläutert: Eine Infektion kann über intravenösen Drogenkonsum erfolgen, Kinder werden im Mutterleib nicht zwingend angesteckt und trotz heftiger Krankheitsschübe sind immer wieder Phasen der Genesung möglich.

Auch dieser Film vermittelt einen bestimmten Habitus. Mit Christina Vogel wird vor allem ihre Selbstaufopferung als Mutter und in der Aids-Hilfe als Wert und Bewältigungsstrategie gezeigt. Sie wird zur Integrationsfigur, da die Werte der Mütterlichkeit und Selbstaufopferung im Produktionsland Schweiz konsensfähig sind. Im Unterschied zu den Darstellungen aus den USA steht hier eine Einzelperson im Zentrum. Es zeigt sich ein Wertekonflikt, der in den US-amerika-

nischen Filmen nicht aufscheint. Die Selbständigkeit von Christina Vogel wirkt zwar dem gesellschaftlichen Ausschluss von Aids-Kranken entgegen, da sie als Kranke nicht als hilf- und nutzlos erscheint. Aber das Konzept der caritas wird damit gerade in Frage gestellt, da zum caritativen Vertrag die Hilfsbedürftigkeit der Kranken gehört. Der Verlauf von Aids wird hier anders konstruiert: Es gibt keinen linearen Krankheitsverlauf wie in den US-amerikanischen Darstellungen. Stattdessen folgen auf Phasen schwerer Krankheit immer wieder Genesungsphasen und Zeiten der Stärke und Selbständigkeit.

Ähnlich wie der US-amerikanische Dokumentarfilm wirkt *Solange wir noch atmen* über Sympathieleitung, die vor allem durch eindringliche Berichte provoziert wird. Die Krankheits-schilderungen scheinen auf Mitleid wie auch auf Anerkennung der Stärke von Christina Vogel abzuzielen.

Akzeptabilität wird in *Solange wir noch atmen* erreicht, weil Christina Vogel keine verunzierenden Krankheitszeichen trägt, sehr eloquent auftritt und ihre Krankheitserfahrungen eindringlich vermittelt. Zudem wird jeglicher Schuldiskurs umgangen, denn die Ansteckung wird auf ihren früheren Drogenkonsum zurückgeführt. Dieser wiederum macht sie nicht schuldig, da sie durch soziale Ausgrenzung ins Drogenmilieu getrieben wurde.

In einer Zwischenbilanz lässt sich Folgendes festhalten:

Gemeinsam ist den drei vorgestellten Filmen, dass sie sich auf den Präventionsdiskurs beziehen und seine Wissensvermittlung als erfolgreich anerkennen. Jedoch sind es jeweils nur Wissensdetails, die aktualisiert werden. Auf Wissen wird in formelhaft verkürzter Weise referiert.

Die drei Filme partizipieren ausserdem alle am Integrationsdiskurs, indem sie die positive Darstellung von Aids-Kranken in den Mittelpunkt rücken. Welcher Habitus jedoch genau vermittelt wird, ist vom kulturellen Kontext abhängig. In den US-amerikanischen Filmen steht die Identifikation der Kranken wie auch der Gesunden als Amerikaner und somit als Teil einer Gemeinschaft im Vordergrund. Es gilt, sich für die Community einzusetzen. Im Gegenzug ist dafür caritative Zuwendung zu erwarten. Im Schweizer Film gibt es diese Referenz auf eine Gemeinschaft und deren caritativen Vertrag nicht. Die Darstellung fokussiert die individuelle Bewältigung der Krankheit durch eine starke Persönlichkeit.

Des weiteren ist den Filmen ihre klare Rezeptionslenkung gemeinsam. Die Dokumentationen arbeiten primär mit der Unmittelbarkeit der Krankheitsberichte, die als ‚authentisch‘ verstanden werden sollen. Demgegenüber bleibt im Spielfilm die Fiktionalität der Darstellung präsent.

Die persuasive Wirkung wird vor allem durch die Referenz auf identitäts- und gemeinschaftsstiftende Werte hergestellt.

Die Kranken legen in den Filmen jeweils Zeugenschaft für ihre Krankheit ab. Was dabei jedoch als akzeptabel gilt, ist zunächst gattungsabhängig. In den Dokumentarfilmen werden kaum körperliche Zeichen gezeigt. Hier herrscht Pietät vor dem Körper der dargestellten Personen. Die Wirkung wird über die Erfahrungsberichte der Kranken hergestellt. Im Spielfilm hingegen erscheinen die Zeichen von Aids am Körper. Diese Krankheitszeichen werden dramaturgisch geformt: Je nach Wirkungsintention erscheinen Kaposi-Flecken im Gesicht oder auf der Brust oder aber sie verschwinden ganz.

Was als akzeptabel gilt, ist aber auch vom kulturellen Kontext abhängig. Über konsensfähige Werte wird jeweils auf die Akzeptanz des Gezeigten, also die Integrationswürdigkeit von Aids-Kranken, abgezielt. In den US-amerikanischen Filmen wird dabei letztlich das Eingehen in eine Community angestrebt, während sich der Schweizer Film für die individuelle Bewältigung stark macht.

Bei dem Film *Kids* ist vieles anders. Der Film zeigt in loser Szenenfolge die Lebenswelt einer Gruppe von Teenagern in New York, rund um die Hauptfigur Telly. Zusammengehalten wird der Film durch die Geschichte von Jenny, die durch Telly mit HIV infiziert wurde, dann bei einem HIV-Test von der Infektion erfährt und sich auf die Suche nach ihm macht, da sie weiss, dass er auf dem Wege ist, das nächste Mädchen – Darcy – anzustecken. Jenny verfällt zugleich angesichts der drohenden Krankheit in Panik, ihre Suche treibt sie bis in die Erschöpfung. In den anderen Szenen wird vor allem die Lebenswelt der Jungen gezeigt. Die Themen kreisen um Coolness, Partys, Sex und Drogen. Möglichen Krankheiten gegenüber zeigen sich die Teenager untereinander gleichgültig.

Es bleibt unklar, ob und welches Wissen diese Kids von Aids haben. So versucht Jenny zwar, die drohende Ansteckung von Darcy zu verhindern. Doch im entscheidenden Moment reagiert sie nicht, blickt gebannt auf das sich im Bett wälzende Paar – und verlässt das Zimmer. Auch die schon bekannten Kaposi-Flecken erscheinen erneut. Darcy fallen zwar die Flecken auf Tellys Körper auf, doch sie hakt nicht nach und lässt sich auf Sex mit ihm ein. Die Frage nach dem möglichen Vergessen oder aber Zurückweisen von Wissensbeständen wird damit aufgeworfen.

Es kann hier angenommen werden, dass das gängige Präventionswissen zurückgewiesen

wird, weil es nicht mit dem Habitus der Teenager und mit ihren Identifikationsgrößen vereinbar ist. Der Präventionsdiskurs propagiert einen rationalen Umgang mit Sexualität, überlegtes und geplantes Handeln. Der Sex der Teenager erhält seinen Wert aber gerade durch die Illusion der Enthemmung. Mit Sexualität und Drogenkonsum wird entlang körperlicher Grenzen balanciert. Zugleich ist der Umgang mit Sexualität aber auch verklemmt und in dieser widersprüchlichen Doppelstruktur von Enthemmung und Verklemmung nicht rational diskutierbar im Sinne des Präventionsdiskurses.

Ebenso wie bei der Frage nach den Wissensbeständen fährt der Film bei der Frage nach seiner Gattungszugehörigkeit eine Verunsicherungsstrategie. Es werden Mittel des Dokumentarfilms ebenso wie des Spielfilms verwendet. Es wird weder eindeutig nahegelegt, das Dargestellte sei 'authentisch' noch, es sei fiktiv. Unklar bleibt damit auch, welches Verhältnis der Film zur Wirklichkeit einnimmt. So wird wiederum die Rezeption verunsichert. Handelt es sich um einen didaktischen Film, der bekanntes Wissen aktualisieren soll, indem im Film Fehlverhalten vorgeführt wird? Ist man also aufgefordert, jeweils zu benennen, was die Kids falsch machen? Oder dokumentiert der Film eine Wirklichkeit, in der Prävention hoffnungslos misslungen ist? Soll man verstehen, warum Prävention nicht überall greift? Soll also die Lebenswelt der Teenager verständlich gemacht werden? Jedoch gibt es wenig Möglichkeiten, sich in die Teenager einzufühlen. Verfolgt der Film im Gegenteil gar einen Strafdiskurs? Wird impliziert, dass das demnächst über die Gruppe einbrechende Aids die gerechte Strafe sei?

Ebenso irritierend ist der Umgang mit Akzeptabilitätsgrenzen. Einerseits bewegt sich die Darstellung im bekannten Klischee einer durch elterliche Vernachlässigung maroden Jugend. Andererseits bietet der Film eine ungewohnte Sicht auf die Wirkungslosigkeit von Wissensbeständen, die als unhinterfragbar und handlungsleitend galten. Wissen wird hier wieder verhandelt und in habituelle Konfliktzusammenhänge gestellt.

Die Irritation in *Kids* betrifft ganz besonders die Haltung des Publikums, da durch die Subversion der Gattungsgrenzen eine fundamentale Rezeptionsverunsicherung hergestellt wird. Erst von dieser verunsicherten Rezeptionsposition aus stellen sich die Fragen nach der Verlässlichkeit von Wissen und den damit verbundenen Werten. Hier zeigt sich deutlich eine Widerständigkeit des künstlerischen Materials gegenüber Erwartungshorizonten.<sup>7</sup> So wage ich abschliessend die These, dass sich in dieser Widerständigkeit eine neue Phase der filmischen Darstellung von Aids anzeigt, in der die konventionalisierten Darstellungsformen destabilisiert werden.

## Quellen

*Common Threads. Stories from the Quilt*, Regie: Robert Epstein, USA 1989

*Kids*. Regie: Larry Clark, USA 1995

*Philadelphia*. Regie: Jonathan Demme, USA 1993

*Solange wir noch atmen. Das ganz normale Leben – mit Aids*. Regie: Stefan Laur, CH 1997

## Literatur

Bourdieu, Pierre: *Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft*, Frankfurt/Main 1982

Bourdieu, Pierre: *Die Regeln der Kunst. Genese und Struktur des literarischen Feldes*, Frankfurt/Main 1999

Hillebrandt, Frank: *Einführung in die Soziologie für Nebenfachstudierende, Vorlesungsscript* (vgl. [www.tu-harburg.de/tbg/Deutsch/Mitarbeiterinnen/Frank/vorlesunga10.pdf](http://www.tu-harburg.de/tbg/Deutsch/Mitarbeiterinnen/Frank/vorlesunga10.pdf))

Iser, Wolfgang: *Die Appellstruktur der Texte. Unbestimmtheit als Wirkungsbedingung literarischer Prosa*, Konstanz 1970

Iser, Wolfgang: *Der implizite Leser. Kommunikationsformen des Romans von Bunyan bis Beckett*, München 1972

Jauß, Hans Robert: *Literaturgeschichte als Provokation der Literaturwissenschaft*, Konstanz 1967

Pulver, Marco: *Der Tribut der Seuche. Seuchemythen als Quelle sozialer Kalibrierung. Eine Rekonstruktion des AIDS-Diskurses vor dem Hintergrund von Studien zur Historizität des Seuchendispositivs*, Frankfurt/Main 1999