

Fazit

Wie gezeigt werden konnte, fungieren Krankheitsbilder in der Kunstgeschichte als Bedeutungsträger von geschlechtlicher Identität. Mit der zunehmenden Biologisierung des binären Geschlechtermodells ab der Mitte des 18. Jahrhunderts bildeten sich die sogenannten Geschlechtscharaktere heraus. Diese stellten Männer und Frauen mit konstruierten, typischen Wesenszügen und Charaktereigenschaften aus. Innerhalb dieser Hierarchisierung von Mann und Frau waren Männer die gesellschaftliche sowie medizinische Norm und Frauen, welche von diesem Standpunkt aus durch ihre Anatomie bereits eine Abweichung darstellten, kam allgemein die Rolle des pathologischen ›Anderen‹ zu. Diese Andersartigkeit konnte noch durch rassifizierte und klassenspezifische Kategorisierungen gesteigert werden wie etwa dunkler Hautfarbe oder Zugehörigkeit zu den arbeitenden Gesellschaftsschichten. Durch die zeitgleiche Entwicklung der Medizin weg von nosologischen Einordnungen und der Humoralpathologie hin zur anatomischen Pathologie wurden Krankheitsursachen erstmals in der Substanz des Körpers verortet. Damit kam dem Körper eine Ausweisfunktion zu, die er vorher nicht besessen hatte. Der menschliche Körper wurde im 19. Jahrhundert Ausgangspunkt aller Erkenntnisse und Klassifizierungen des jeweiligen Individuums. Nicht nur Kategorisierung von gesund/krank wurden anhand der menschlichen Physis festgeschrieben. Geschlechtliche Zugehörigkeit, aber auch ›Rasse‹ und Klassenzugehörigkeit mit den jeweiligen charakterlichen und moralischen Wesensmerkmalen ließen sich vermeintlich alle anhand körperlicher Vermessungen, Einteilungen und Klassifikationen erkennen. Dadurch, dass der Körper zusätzlich zum Bestimmungsort von Krankheit und Gesundheit auch Austragungsort von Geschlecht, Charakter, Moral und Intellekt wurde, schrieben sich auch in die Krankheitskonzepte geschlechtliche Zuschreibungen ein. Die Syphilis führte ab dem 18. Jahrhundert weniger schnell zum Tode als die frühneuzeitliche Variante. Bei dieser latenten Form der Syphilis konnte die

Krankheit lange und im Verborgenen teilweise auch ohne äußerliche Symptome in den Körpern der Kranken vorkommen. Dieses ›rätselhafte‹ Wesen der Krankheit verband sich mit dem hinterlistigen und trügerischen Wesenszug, den man allgemein dem Geschlechtscharakter der Frau zuschrieb. List und Betrug schrieben sich als ›typisch‹ weibliche Charaktereigenschaft in die Darstellung der Syphilis ein. Verkörpert wurde diese mithilfe schöner – oder nur vermeintlich schöner – Frauenfiguren, welche in Wahrheit durch ihre Krankheit eine Todesgefahr für den verführten Mann darstellten. Dieser attraktive Schein wurde in der Darstellungstradition der Syphilis meist durch maskierte oder zweigesichtige Frauengestalten ins Bild gesetzt. Teilweise, wie in den Beispielen Richard Tennant Coopers gezeigt, wurde die Verkörperung der Syphilis mithilfe von zwei Entitäten, einem attraktiven Frauenkörper und einer sichtbar infizierten oder gar toten Gestalt, dargestellt. Diese Ambivalenz zwischen Attraktivität und Gefahr haben die weiblichen Syphilisfigurationen zudem mit Darstellungen der *Femme fatale* gemein, welche ebenfalls durch aggressive und gefährliche Verführungskraft gekennzeichnet war. Die Hinterlist der Krankheit, sei es durch das asymptomatische Verstecken im Körper oder durch die diffuse Mannigfaltigkeit von Symptomen, wurde gleichgesetzt mit der betrügerischen List des weiblichen Geschlechtscharakters. Krankheit, Betrug und sexuelle Anziehungskraft wurden Aspekte, die sich im Bild des syphilitischen Körpers als Bedeutungsträger weiblicher Geschlechtsidentität überblenden.

Die Tuberkulose, angeblich durch besondere Sensibilität und Empfindsamkeit oder allzu starke Gemütsregungen hervorgerufen, wurde aufgrund der Nähe der Prädestinierung zum vermeintlich überempfindsamen weiblichen Geschlechtscharakters zur Frauenkrankheit stilisiert. Da all diese Aspekte der angeblich typisch weiblichen Wesenszüge als positiv und Auszeichnung besonderer Femininität galten, war die Tuberkulose ein Marker für ideale Weiblichkeit. Noch dazu galt die Krankheit bis ins späte 19. Jahrhundert nicht als ansteckend, sondern als erblich vorbestimmt. Dadurch wurden die Tuberkulosekranken als schicksalhaft ›Auserwählte‹ empfunden und die körperliche Nähe zu ihnen gleichzeitig weniger mit Gefahr verbunden. Behandlungsmaßnahmen in Sanatorien mit mildem mediterranem Klima, welche sich nur die höheren Gesellschaftsschichten leisten konnten, verstärkten dazu den nobilitierenden Charakter der Krankheit. Dies schlug sich ebenso in Bildwerken wie etwa von Cooper nieder. Das Bild der schönen, sensiblen Tuberkulösen verband sich zudem mit der Kunstfigur der *Femme fragile* als Inbegriff der domestizierten, zerbrechlichen Weiblichkeit.

Die dargestellten Frauen sind häufig in grazil lagernden Posen zu sehen, die hässliche Realität der Tuberkulosesymptome wie etwa blutiger Husten wurde gänzlich ausgeblendet. Innerhalb der besprochenen Kunstwerke operierten die Künstler Gabriel von Max sowie Robert Humphrey Giles mit Mariensymbolik, ausgedrückt durch weiße Blüten oder auch durch eine dominierende Farbgebung in Weiß und Blau. Sogar das Inkarnat oder die Kranken selbst wurden teilweise in medizinischen Traktaten in verklärter Weise mit welkenden Blüten verglichen. Die Symptomatik der Tuberkulose mit starkem Gewichtsverlust, blasser Haut und geröteten Wangen wurde ab dem 18. Jahrhundert zudem Teil des zeitgenössischen Schönheitsideals. Neben der weißen Hautfarbe, welche offensichtlich eine rassifizierte Kategorisierung darstellte, war auch Zartheit und Reinheit Teil dieses genuin ›weißen‹ Ideals. PoCs, vor allem Schwarze Frauen, wurden als weniger empfindsam und hypersexuell angesehen und konnten dem Ideal der *Femme fragile* ebenso wenig entsprechen wie dem der zarten Schwindsüchtigen. In medizinischen Traktaten wurde dargelegt, dass ihre Nerven weniger sensibel seien und ihre geistigen Empfindungen sowie Intellekt weniger ausgeprägt. Dadurch wurde eine geringere Anfälligkeit für Tuberkulose abgeleitet. Als sich die Wahrnehmung der Schwindsucht durch die Entdeckung des Tuberkulosebakteriums 1882 zunehmend zu einer Schmutz- und Arbeiter*innenkrankheit wandelte, sprach man PoCs eine besondere Prädestinierung für dieses Leiden zu. Das Bild der schönen Tuberkulösen wird damit Bedeutungsträger für eine dezidiert ›weiße‹, ideale Weiblichkeit. Dadurch sind die Repräsentationen der Tuberkulose Marker geschlechtlicher, rassifizierter und klassenspezifischer Zuordnungen. Darstellungen der Syphilis und Tuberkulose konstruieren die Frau als ein pathologisches ›Anderes‹ des Mannes, bedienen jedoch gegenteilige Extreme: Während die weiblichen Syphilisfigurationen den Mann aktiv durch ihre Verführungskraft in Gefahr bringen, stellen die tuberkulösen Frauen durch ihre sexuelle Passivität eine ideale Projektionsfläche für eigene Lustfantasien dar. Somit funktionieren Idealisierung und Dämonisierung der jeweiligen Krankheitsfiguren maßgeblich über die domestizierte beziehungsweise ›entfesselte‹ weibliche Sexualität. Beide Darstellungsmuster entspringen – wie die verwandten Kunstfigurationen der *Femme fatale* und der *Femme fragile* – einem erotisierten, männlichen Blick auf Frauenkörper und -sexualität. Dieser war medizinhistorisch dadurch geprägt, dass auch medizinische Lehrbilder, wie beispielsweise der Typus der anatomischen Venus, sexualisierte Bildelemente enthielten.

Die Gicht galt bereits bei den Hippokratikern als Männerkrankheit. Ihre Entstehung und Verschlimmerung wurden maßgeblich durch den Verzehr von Speisen wie Fleisch, Meeresfrüchte oder Alkoholgenuss herbeigeführt. Da auch dies bereits in der Frühen Neuzeit bekannt war, galt die Gicht als Krankheit reicher Männer des Adelsstandes, welche sich eine solche Ernährungsweise überhaupt leisten konnten. Petrarca empfahl sogar ein Leben in diätetischer Armut, um die Krankheit zu heilen. Aufgrund dieser Verbindung von männlicher Aristokratie und Gichtkrankheit wurde sie als Bildmittel auf zwei verschiedene Arten eingesetzt. In Historienbildern wie etwa bei Dujardin und Rosales, welche identitätsstiftend für den Adel fungierten, wurde die Gicht Teil dieser idealisierenden Bildsprache. Die dargestellten Männer regierten und agierten der Krankheit zum Trotz und überwandern aufgrund ihrer besonderen Manneskraft die krankheitsbedingte Beeinträchtigung. Dadurch kommt es durch die Gichtkrankheit zu einer ›Veredelung‹ ihrer Männlichkeit: In diesem Überwinden der Gicht wurde die Männlichkeit somit noch gesteigert und die Gichtkrankheit wird ein Attribut adelig-männlicher Geschlechtsidentität. Auch der Fürsorgeaspekt, den die Krankheit nach sich zieht, wird dabei als positiv gedeutet. Vor allem Frauen sind in dieser gichtbedingten Care-Arbeit dargestellt. Sie erfüllen in diesem Liebesdienst ihre weibliche Fürsorgepflicht und erhöhen durch die Einordnung in diese genderspezifische Rolleneinteilung den Status der gichtkranken Patriarchen. Im Falle der Darstellung von der spanischen Regentin Isabella wird das fürsorgliche Wesen der kinderlosen Regentin zusätzlich zum Attribut der Mutter der Nation.

Andere Bildmedien, insbesondere Karikaturen mit bürgerlichem Adressat*innenkreis, nutzten die Gichtkrankheit jedoch als Adelskritik. Im Sinne einer ›verdienten‹ Strafe durch übermäßiges Essen und Verschwendungssucht sind die Gichtigen durch eigenes Fehlverhalten krank geworden. Der gichtkranke, fettleibige Adelige wurde dabei als Gegenteil des gesunden, disziplinierten Bürgertums konstruiert. Innerhalb dieser Oberschichtskritischen Darstellung der Gicht ist der Gichtkranke oft aufgrund seiner übermäßigen Körperfülle in seiner Bewegungsmöglichkeit dermaßen eingeschränkt, dass er gänzlich von Familie und Hauspersonal abhängig ist. Darin negiert sich die Aktivität, welche innerhalb der Oppositionspaare der Geschlechtscharaktere dem Mann zugeschrieben wurde und die Krankheit stellt einen visuellen Angriff auf die Männlichkeit dar. Physisches Unvermögen wird beispielsweise bei Hogarth auf moralisches sowie teilweise auch auf sexuelles Unvermögen ausgeweitet. In einigen Bildwerken, etwa bei Rowlandson und Troost, sind Ehefrauen oder weibliches Hauspersonal der Gichtigen nicht mit dem Lie-

besdienst der Krankenfürsorge beschäftigt, sondern richten ihre Zuneigung auf anderes, meist jüngerer, männliches Bildpersonal. Dieses weibliche Verhalten impliziert, dass der eigene Ehemann krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage ist, den Bedürfnissen seiner Gattin nachzukommen. Dabei steigert der Kontrollverlust über die Haus- oder Ehefrauen den allgemeinen Verlust der Kontrolle über die eigene Bewegungsfreiheit. Somit kann die Gicht auch einen Angriff auf den männlichen Oberschichtskörper darstellen, wenn die dargestellten Männer der Krankheit erliegen und ihre genuin männlichen Eigenschaften, wie etwa Aktivität, Stärke und Potenz verlieren. Dem weiblichen Bildpersonal kommt somit innerhalb der Darstellungstradition der Gicht eine besondere Rolle zu: Die gezeigten Frauen können, indem sie ihrer Rolle als Kümmernde nachkommen und sich in der Geschlechterhierarchie einordnen, den Krankheitszustand und die Männlichkeit der Gichtkranken anerkennen. Verweigern sie jedoch den Liebesdienst und kommen ihrer Fürsorgerolle nicht nach, steigern sie damit den Verlust der männlichen Vormachtstellung. Je nachdem, ob die allgemeine Bildaussage adelskritisch oder adelskonform ist, kann die Gichtkrankheit somit unterschiedlich in Erscheinung treten. Ihre enge Verbindung zu Männlichkeit – in gesteigerter oder negierender Weise – bleibt in beiden Fällen bestehen. Durch die tradierte Assoziation von Gicht und männlicher Oberschicht waren aber auch satirische Bildfindungen aus höfischer Sicht möglich, wie die Porzellanplastik Kaenders zeigt.

Somit ist deutlich geworden, wie Krankheitsbilder als Teil einer diskursiven Praxis als Bedeutungsträger geschlechtlicher Identitäten in Erscheinung treten. Sie sind Teil eines identitätsstiftenden Diskurses in Bezug auf geschlechtliche Zuordnungsprozesse sowie teilweise auch bei Kategorisierungen, welche rassifizierte oder klassenspezifische Einteilungen betreffen. Dies zeigt, dass Darstellungen von Krankheiten weit mehr sind als Abbildungen von medizinischem Wissen. Sie geben Aufschlüsse über medizinische und geschlechtliche Normierungsprozesse sowie Devianzmarkierungen innerhalb der Gesellschaft zwischen 1745 und 1913. Im Fall der Tuberkulose wurde Krankheit eine Auszeichnung fragiler Weiblichkeit aufgrund übermäßiger Sensibilität, Liebesempfindung oder Schönheit. In der weiblich personifizierten Darstellung der Syphilis schrieb sich im Symbol der Maske die vermeintlich charaktertypische Ambivalenz und Hinterlist der Frau in die Darstellungstradition der Krankheit ein. Die Gicht wiederum, die eng mit der Männlichkeit der Oberschicht verknüpft ist, wurde gleichermaßen zur Adelskritik als Zeichen unbürgerlicher, krankmachender Verschwendungssucht, wie zur Auszeichnung besonderer männlicher Stärke im Überwinden

der Krankheit genutzt. Innerhalb der Untersuchungen ist unter anderem deutlich geworden, dass marginalisierten Gruppen wie Frauen, PoCs und dem Proletariat generell der Part der pathologischen ›Anderen‹ gegenüber der ›weißen‹, männlichen, bürgerlichen Norm zukam. Ein Umstand, der teilweise, wie eingangs anhand der Coronapandemie beschrieben, in Medizin und gesellschaftlichem Diskurs bis in die Gegenwart nachwirkt.