

Fakultät Medien

Bock, Christoph

Der Aufschwung der deutschen Primetime-Serie –

Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin, eine konkurrenzfähige Eigenproduktion gegenüber *Grey's Anatomy*
– *Die jungen Ärzte?*

- Bachelorarbeit -

Hochschule Mittweida – University of Applied Science (FH)

Hamburg – 2009

Fakultät Medien

Bock, Christoph

Der Aufschwung der deutschen Primetime-Serie –

Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin, eine konkurrenzfähige Eigenproduktion gegenüber *Grey's Anatomy*
– *Die jungen Ärzte?*

- eingereicht als Bachelorarbeit -

Hochschule Mittweida – University of Applied Science (FH)

Erstprüfer	Zweitprüfer
Prof. Dr. Otto Altendorfer M.A.	Dr. Detlef Gwosc
Hamburg	– 2009

Bibliographische Beschreibung:

Bock, Christoph:

Der Aufschwung der deutschen Primetime-Serie – *Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin* eine konkurrenzfähige Eigenproduktion gegenüber *Grey's Anatomy – Die jungen Ärzte?* – 2009 – 92 S. Hamburg, Hochschule Mittweida (FH), Fakultät Medien, Bachelorarbeit, 2009

Referat:

Die vorliegende Bachelorarbeit setzt sich mit dem Erfolgsvorsprung US-amerikanischer Primetime-Serien gegenüber Eigenproduktionen auf dem deutschen Fernsehmarkt, am Beispiel der deutschen und US-amerikanischen Fernsehserien *Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin* und *Grey's Anatomy – Die jungen Ärzte*, auseinander.

Da diese beiden Serien sich thematisch ähneln, soll deren Vergleich herausstellen, welche Schwächen die deutsche Produktion von der amerikanischen abheben und wie sich dies auf die Qualität auswirkt.

Zu diesem Zweck steht eine vergleichende Analyse im Mittelpunkt der Arbeit. Ergänzend werden die Entwicklungen von Quoten und Marktanteilen, der jeweils ersten zwei Staffeln, bei der Etablierung am Markt betrachtet.

Die Zusammenfassung der Analyseergebnisse und ein Ausblick auf den Fernsehmarkt resümieren, ob es für deutsche Fernsehserien möglich ist zu diesem amerikanischen Vorsprung aufzuschließen.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	VI
Vorwort	VII
Einleitung	VII
1 Einführung: Serie und ihre Formen	10
1.1 Definition	10
1.1.1 Serie als Oberbegriff	10
1.1.2 Serienformen	10
1.2 Serien auf dem Fernsehmarkt	12
1.2.1 Exkurs: Seriengeschäft	12
1.2.2 Daytime- und Primetime-Serien	13
1.3 Entwicklung der Arzt- und Krankenhausserie	17
1.4 Einordnung von <i>Doctor's Diary</i> und <i>Grey's Anatomy</i>	20
2 Analyse der Krankenhausserien <i>Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin</i> und <i>Grey's Anatomy – Die jungen Ärzte</i>	21
2.1 <i>Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin</i>	21
2.1.1 Produktion	21
2.1.2 Inhalt	22
2.2.2.1 Themen	22
2.2.2.2 Authentizität	23
2.2.2.3 Schauplätze	24
2.1.3 Dramaturgische Struktur & Elemente	24
2.2.3.1 Handlung	24
2.2.3.1.1 Episodenintern	24
2.2.3.1.2 Episodenübergreifend	25
2.2.3.1.3 Haupthandlung – Die Heldenreise	25
2.2.3.1.4 Nebenhandlungen	29
2.2.3.2 Figurenentwicklung	30
2.2.3.2.1 Charakterbild der Gretchen Haase	30
2.2.3.2.2 Fallhöhen der Gretchen Haase	31
2.2.3.2.3 Archetypen um Gretchen Haase	32
2.2.3.3 Konflikttypen	33

2.1.4	Formale Struktur & Beschreibung	34
2.1.5	Look	36
2.1.6	Musik	38
2.2	<i>Grey's Anatomy – Die jungen Ärzte</i>	39
2.2.1	Produktion	39
2.2.2	Inhalt	39
2.2.2.1	Themen	40
2.2.2.2	Authentizität	41
2.2.2.3	Schauplätze	41
2.2.3	Dramaturgische Struktur & Elemente	42
2.2.3.1	Handlung	42
2.2.3.1.1	Episodenintern	42
2.2.3.1.2	Episodenübergreifend	42
2.2.3.1.3	Haupthandlung – Die Heldenreise	43
2.2.3.1.4	Nebenhandlungen	45
2.2.3.2	Figurenentwicklung	45
2.2.3.2.1	Charakterbild der Meredith Grey	45
2.2.3.2.2	Fallhöhen der Meredith Grey	46
2.2.3.2.3	Archetypen um Meredith Grey	47
2.2.3.3	Konflikttypen	48
2.2.4	Formale Struktur & Beschreibung	49
2.2.5	Look	51
2.2.6	Musik	52
2.3	Vergleich der Analysen	54
3	Etablierung und Quoten	63
3.1	Doctor's Diary und RTL	63
3.2	Grey's Anatomy und ProSieben	68
4	Schlussbetrachtung	75
	Literaturverzeichnis	77
	Anlagen	83
	Verzeichnis der Anlagen	84

Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1:</i> Varianten von Arzt- und Krankenhausserien	19
<i>Abbildung 2:</i> Zusammenfassung der Stationen der Heldenreise	26
<i>Abbildung 3:</i> Die Reise des Helden als Modell	26
<i>Abbildung 4:</i> Erhöhte Farbsättigung bei Rückblende: <i>Doctor's Diary</i>	37
<i>Abbildung 5:</i> Überstrahlung mit gelbem Licht: <i>Doctor's Diary</i>	37
<i>Abbildung 6:</i> Kühler Kontrast: <i>Doctor's Diary</i>	38
<i>Abbildung 7:</i> Farbkontraste: <i>Grey's Anatomy</i>	52
<i>Abbildung 8:</i> Zwischenschnitt: <i>Grey's Anatomy</i>	52
<i>Abbildung 9:</i> Flurszene zum Vergleich: <i>Doctor's Diary</i>	59
<i>Abbildung 10:</i> Flurszene zum Vergleich: <i>Grey's Anatomy</i>	59
<i>Abbildung 11:</i> Fahrstuhlscene zum Vergleich: <i>Doctor's Diary</i>	60
<i>Abbildung 12:</i> Fahrstuhlscene zum Vergleich: <i>Grey's Anatomy</i>	60
<i>Abbildung 13:</i> <i>Doctor's Diary</i> (1.3): Bin ich fett?: Musikzitate	62
<i>Abbildung 14:</i> <i>Grey's Anatomy</i> (1.3): Überleben ist alles: Musikzitate	62
<i>Abbildung 15:</i> Einschaltquoten & Marktanteile <i>Doctor's Diary</i> Staffel 1	64
<i>Abbildung 16:</i> Einschaltquoten <i>Doctor's Diary</i> Staffel 1	65
<i>Abbildung 17:</i> Marktanteile <i>Doctor's Diary</i> Staffel 1	65
<i>Abbildung 18:</i> Einschaltquoten & Marktanteile <i>Doctor's Diary</i> Staffel 2	66
<i>Abbildung 19:</i> Einschaltquoten <i>Doctor's Diary</i> Staffel 2	67
<i>Abbildung 20:</i> Marktanteile <i>Doctor's Diary</i> Staffel 2	67
<i>Abbildung 21:</i> Marktanteile <i>Doctor's Diary</i> Staffel 1 & 2	68
<i>Abbildung 22:</i> Einschaltquoten & Marktanteile <i>Grey's Anatomy</i> Staffel 1	69
<i>Abbildung 23:</i> Einschaltquoten <i>Grey's Anatomy</i> Staffel 1	70
<i>Abbildung 24:</i> Marktanteile <i>Grey's Anatomy</i> Staffel 1	70
<i>Abbildung 25:</i> Einschaltquoten & Marktanteile <i>Grey's Anatomy</i> Staffel 2	71
<i>Abbildung 26:</i> Einschaltquoten <i>Grey's Anatomy</i> Staffel 2	72
<i>Abbildung 27:</i> Marktanteile <i>Grey's Anatomy</i> Staffel 2	73
<i>Abbildung 28:</i> Marktanteile <i>Grey's Anatomy</i> Staffel 1 & 2	74

Vorwort

Ein Mann und eine Frau werden auf einer Trage in die Notaufnahme gefahren. Bei einem schweren Zugunglück wurden beide von einer Metallstrebe durchbohrt und somit ihre Schicksale von einander abhängig. Es geht um Leben und Tod...

Das war alles, was ich von der Programmvorschau mitbekam und zugleich zog mich diese Szene in ihren Bann. Es war die Ankündigung der 15. Folge von *Grey's Anatomy – Die jungen Ärzte*, einer Serie, die bis zu diesem 24. Oktober 2006 vollkommen an mir vorbeigegangen war. Natürlich wollte ich wissen, ob es einen Ausweg aus diesem Dilemma gibt und diesem tragischen Moment beiwohnen und seitdem versäumte ich keine Folge mehr. Ich holte selbst diejenigen nach, die bis dahin schon liefen, denn diese Serie war etwas Neues. Sie war einfach anders, als bis dahin Bekanntes. Sie hatte etwas zu sagen, dem Zuschauer eine Botschaft mitzuteilen und häufig fand man sich irgendwo darin wieder – bis heute, ein paar Tage vor der Ausstrahlung des fünften Staffelfinales.

Doch wie kann das sein, geht es doch in erster Linie um ein Krankenhaus, Ärzte und deren Patienten? Und warum vermochte es bis dahin keine deutsche Serie mich so zu berühren? Wenn es sich im Gespräch auch manchmal komisch anfühlt zuzugeben, dass man sich von dieser fiktiven Welt vereinnahmen lässt, war ich jedoch schon damals bei Weitem nicht der einzige, dem es so ging. Aber als ich daraufhin einmal mein Fernsehverhalten selbstkritisch betrachtete, wurde mir erst bewusst, dass ich seit jeher, von wenigen Ausnahmen einmal abgesehen, kaum deutsche Serien sah. Schließlich erschien im letzten Jahr eine deutsche Serie, mit dem Titel *Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin*. Eine weitere Serie, die ich nicht verfolgte und dafür gibt es Gründe. Subjektiv sind diese oftmals schnell zu benennen, doch die Herausforderung bestand darin, Ursachen und deren Wirkungen auszumachen. Das war die ursprüngliche Themenfindung meiner Abschlussarbeit des Studiums der Angewandten Medienwirtschaft, Studienrichtung TV-Producer, an der Hochschule Mittweida, sowie der Medienakademie Hamburg.

Abschließend möchte ich an dieser Stelle meinem Zweitprüfer, Dr. Detlef Gwosc, für die *jederzeit* konstruktive Kritik danken.

Besonderer Dank gilt meinen Eltern, Elfi und Dr. Torsten Bock, die mir ihre Unterstützung jedweder Art nie verwehrt haben und mir mein Studium und damit diese Arbeit erst ermöglichten.

Christoph Bock, August 2009

Einleitung

„Wenn ein Format das Siegel ‚Deutsche Serie‘ trägt, scheinen die Zuschauer instinktiv abzuschalten“¹, schrieb der Medienmagazin-DWDL.de-Redakteur Uwe Mantel zum Anfang des letzten Jahres, nachdem RTL seine bis dato jüngsten Eigenproduktionen *Post Mortem* und *Die Anwälte* den Erwartungen des Senders nicht gerecht wurden. Es war eine ähnliche Erfolglosigkeit, wie sie kurz zuvor bei Sat.1 mit seinen Produktionen *R.I.S.* oder *Deadline* Einzug erhielt und somit weitere Opfer der deutschen Serienkrise zu beklagen hatte.² Als Konsequenz wurden *Die Anwälte* umgehend aus dem Programm genommen und später an die ARD verkauft, was dem Format jedoch auch zu keinem Aufschwung verhalf.

Die Zuschauer seien im Bereich der Krimiserien einfach von US-Produktionen übersättigt, stellte Nico Hofmann, Chef der Produktionsfirma Teamworx, bereits im Vorfeld dieser Flops in einem Interview fest.³ Doch dies beschränkt sich nicht nur auf Krimiserien. Viel mehr scheint die Aussage von Uwe Mantel allgemeingültig zu sein, denn Misserfolge von Serien wie *Verrückt nach Clara* und *Klinik am Alex* vermögen diese These jedenfalls nicht zu widerlegen.

Während *Clara* die Adaption einer französischen Erfolgsserie war, die vor der Kulisse Berlins die Geschichte einer jungen Journalistin, die nach *Sex and the City*-Art Höhen und Tiefen in ihrem Liebesleben durchschreiten muss, erzählte, entwickelte sie durch Schauspiel und eine anspruchsvolle Bildgestaltung durchaus ihren eigenen Charme. Beim Publikum fiel sie dennoch durch und rutschte im Abendprogramm von ProSieben, beinahe wöchentlich von einst 20:15 Uhr über 21:15 Uhr auf 22:10 Uhr, bis die letzten zwei Folgen schließlich im Nachtprogramm ausgestrahlt wurden. Die *Klinik am Alex*, deren Ausstrahlung von Sat.1 Anfang 2009, nach der fünften von 27 Folgen bereits gestoppt wurde, glich allerdings nur noch der schlechten Kopie eines US-Vorbilds. Immerhin thematisierte sie eine Gruppe von sechs Assistenzärzten im Zwiespalt von Karriere und Privatleben. Ein Projekt, das zum Scheitern verurteilt war?

Im Sommer 2008 startete RTL mit *Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin* den erneuten Versuch einer deutschen Serie. Man mochte dahinter dasselbe Prinzip der Adaption vermuten, jedoch blieb, mit durch-

¹ Mantel, Uwe: Deutsche Serienkrise. Auch „Post Mortem“ und „Die Anwälte“ floppen. 18.01.2008, http://www.dwdl.de/article/news_14210,00.html, 20.01.2008

² Vgl. ebd.

³ Vgl. Lückerrath, Thomas: Die Krise der deutschen Serie. Hofmann: „Die deutsche Realität ist nicht sexy“. 02.12.2007, http://www.dwdl.de/article/news_13636,00.html, 03.07.2009

schnittlichen 16,5 Prozent Marktanteil bei den 14 bis 49-Jährigen⁴, ein weiterer Flop aus. Noch bis zum 14. September 2009 wird die zweite Staffel ausgestrahlt und bisher zeichnet sich keine böse Überraschung ab. Ob *Doctor's Diary* damit den Grundstein legt, der „Dominanz der Bilderwelten aus den USA“⁵ und ihren Formaten, die hierzulande beinahe konkurrenzlos laufen, etwas entgegenzusetzen und worauf es dabei ankommt, wird anhand eines Vergleichs mit dem vermeintlichen US-Vorbild *Grey's Anatomy – Die jungen Ärzte* untersucht.

Vor diesem Hintergrund wird in der vorliegenden Arbeit eine vergleichende Analyse beider Fernsehserien durchgeführt. Es werden von produktionstechnischen Aspekten, über formale Strukturen und Beschaffenheiten, bis hin zur Dramaturgie, Figurenentwicklungen und optischer Erscheinung, sowie Musikwahl alle Bestandteile, von denen eine fiktionale Fernsehproduktion lebt, untersucht und verglichen. Abschließend werden zur Auswertung die Entwicklungen von Quoten und Marktanteilen der jeweils ausgestrahlten ersten beiden Staffeln betrachtet.

⁴ Vgl. Weis, Manuel: Quotencheck: Doctor's Diary. 05.08.2008, <http://www.quotenmeter.de/cms/?p1=n&p2=35471&p3=>, 30.07.2009

⁵ Vgl. Lückerrath 2007, http://www.dwdl.de/article/news_13636,00.html, 03.07.2009

1 Einführung: Serie und ihre Formen

1.1 Definition

Im Mittelpunkt der vorliegenden Arbeit steht die Untersuchung des Erfolgsvorsprungs amerikanischer Fernsehserien gegenüber deutschen Serienproduktionen, auf dem Fernsehmarkt der BRD. In diesem Rahmen wird ein Vergleich zweier sich ähnelnder, im Bereich der Arztserie angesiedelter, Formate zur Hauptsendezeit angestellt. Zum besseren Verständnis der Arbeit erfolgt zunächst ein Überblick zur Entwicklung des Serienformats sowie die Erläuterung diesbezüglicher Begriffe und Hintergründe.

1.1.1 Serie als Oberbegriff

Die Bezeichnung einer narrativen Programmform, die zeitlich in regelmäßigen Abständen, mit zumeist gleichem Stammpersonal zur selben Sendezeit im Programm wiederkehrt, als „Serie“ ist weit verbreitet. Jedoch gibt es formale und thematische Unterscheidungen, welche die Serie von anderen seriell gesendeten Programmformen, wie der Reihe oder dem Mehrteiler, abzugrenzen vermögen.⁶ Die Fernsehserie ist „[...] ein standardisiertes Muster der Erzählung, eine Erzählkonvention, die bestimmte inhaltliche und formale Merkmale aufweist.“⁷ Demnach ist unter dem Begriff der Fernsehserie „[...] eine fiktionale Produktion, die auf Fortsetzung hin konzipiert und produziert wird, die aber zwischen ihren einzelnen Teilen verschiedene Verknüpfungsformen aufweist“⁸, zu verstehen.

1.1.2 Serienformen

Demnach unterscheidet die in sich abgeschlossene Handlung die Folge einer Sendereihe von der Serie. Die einzelnen Episoden einer Reihe sind unabhängig von einander, da Personen und Grundsituationen sich von Folge zu Folge nicht weiterentwickeln.⁹ Teilweise wechseln Besetzung und Grundsituationen sogar.

⁶ Vgl. Mikos, Lothar: Serien als Fernsehgenre. In: Serie. Kunst im Alltag. Beiträge zur Film- und Fernsehwissenschaft, Bd. 43, Vistas Verlag, Berlin 1992, 19f

⁷ Ebd., 19

⁸ Hickethier, Knut: Die Fernsehserie und das Serielle des Fernsehens., Kultur-Medien-Kommunikation, Lüneburger Beiträge zur Kulturwissenschaft 2, Lüneburg 1991, 8

⁹ Vgl. Mikos 1992, 20

Auch der Mehrteiler ist nicht mit der Serie gleichzusetzen. Er weist eine abgeschlossene Handlung und fortschreitende Entwicklung der Protagonisten über mehrere, aber deutlich weniger Fortsetzungen innerhalb eines vordefinierten Zeitabschnitts auf.¹⁰

Die Serie hingegen ist zukunftsorientiert, mutet somit endlos an, und erzählt in mehreren, miteinander verwobenen Handlungssträngen die Geschichten der einzelnen Protagonisten. Die Präsenz einzelner Stränge ist von Folge zu Folge variabel¹¹ und die Dramaturgie der Serie verweist durch Spannungsumbrüche, sogenannte Cliffhanger, immer über die einzelne Folge hinaus. Schließlich lebt „die klassische Fortsetzungsserie“¹² davon, „dass Zuschauer aus den vergangenen Folgen Serienwissen akkumulieren“ und durch gebotene Anknüpfungspunkte für die nachfolgenden Episoden, an sie gebunden werden.¹³

Die hier aufgezeigten Programmformen sind jedoch nicht immer eindeutig klar zu trennen. Mit der Zeit hat sich eine Mischform aus Reihe und Serie, mit einer seriencharakteristischen Entwicklung des Hauptprotagonisten oder Stammpersonals, während die Folgen immer in sich abgeschlossene Handlungen aufweisen, herausgebildet¹⁴ und wird heute als „Serie mit abgeschlossenen Episoden“¹⁵ oder eben als Episodenserie bezeichnet.

„Die Entwicklung der Serienformen ist wie jede Gattungs- und Genreentwicklung als eine dynamisch sich verändernde zu begreifen. Sie setzt in Deutschland nicht erst mit *Dallas* oder der *Lindenstraße* ein, sondern hat eine längere Tradition, auch wenn diese zweifellos stark von amerikanischen Vorbildern geprägt ist.“¹⁶

¹⁰ Ebd.

¹¹ Ebd.

¹² Douglas, Pamela: TV-Serien. Schreiben fürs Fernsehen., Zweitausendeins, Frankfurt am Main 2008, 15

¹³ Vgl. Hicketier 1991, 9

¹⁴ Vgl. Mikos 1992, 20

¹⁵ Douglas 2008, 15

¹⁶ Hicketier 1991, 8

1.2 Serien auf dem Fernsehmarkt

1.2.1 Exkurs: Seriengeschäft

In den fünfziger Jahren wurden erstmals Fernsehserien im deutschen Fernsehen ausgestrahlt¹⁷ und sind dort nicht mehr wegzudenken, wenn man sich heute nur einmal das tägliche Fernsehprogramm ansieht. So bestand das anfängliche Serienprogramm aus

„[...] zahlreichen gekauften Serien aus den USA, die vor allem als Krimis und Western am späten Abend und in den sechziger Jahren als Familien- und Abenteuerserien im Vorabendprogramm gesendet wurden, [aber] auch Eigenproduktionen.“¹⁸

Diese Eigenproduktionen jedoch beschränkten sich hauptsächlich auf Kriminalreihen und Familienserien.¹⁹ Womit sich schon während der Anfänge, quantitativ und durch die Vielfalt der Produktionen, ein Ungleichgewicht zwischen Deutschlands und dem Produktionspensum der USA verdeutlichte. Der Vorsprung der USA im Bereich der Fernsehserie ist unbestreitbar. Schließlich trug auch die Einführung des dualen Rundfunksystems, d.h. die Entstehung der ersten privaten Sendeanstalten, gegen Ende der achtziger Jahre zu einer Ausweitung der Vielfalt der in der Bundesrepublik ausgestrahlten US-amerikanischen Serien bei. Betrug der Serienanteil bei ARD und ZDF noch rund 12 und 9 Prozent, waren die Programmanteile nun mit 25 Prozent bei SAT.1 oder rund 35 Prozent bei RTL plus deutlich höher.²⁰ Für diese vermehrte Verbreitung, insbesondere für die aufstrebenden privaten Sender waren die, im Vergleich zu eigenproduzierten Formaten, deutlich günstigeren Lizenzgebühren sehr förderlich.²¹

Ein Zeitschriftenbeitrag von Uwe Boll²² aus dem Jahr 1995 befasst sich u.a. mit der wirtschaftlichen Bedeutung von Serien und belegt eine gezielte Preispolitik. Demnach kamen ca. 40% der auf dem internationalen Markt verfügbaren Serienfolgen aus den USA und Kanada. Wenn Boll auch eine abnehmende Tendenz ausmachte, ist das gegenüber den 30% aus Europa, wozu hauptsächlich Großbritannien, die BRD, Frankreich und Italien zu-

¹⁷ Vgl. Mikos, Lothar: Es wird dein Leben! Familienserien im Fernsehen und im Alltag der Zuschauer., Moks Publikationen, Münster 1994, 129

¹⁸ Mikos 1994, 129

¹⁹ Vgl. ebd., 129

²⁰ Vgl. Hicketier 1991, 29

²¹ Vgl. ebd., 19-20

²² Boll, Uwe: Das Serien-Geschäft. In: Medium, Nr. 02/1995, 18-22

sammen zählten, ein eindeutiges Zeichen. Weiterhin wird dort ausgeführt, dass 80% der US-Serien mit mehr als 20 Folgen generell ins Ausland exportiert werden. Im Vergleich dazu würden höchstens 2% der europäischen Serien in den USA ausgestrahlt.²³ Es mag einem Vergleich zwischen David und Goliath ähneln. Die jüngere Vergangenheit hat jedoch gezeigt, dass Eigenproduktionen deutscher Sender vorzeitig abgesetzt wurden, weil sie sich gegen die amerikanische Konkurrenz nicht durchsetzen konnten bzw. vom Publikum nicht angenommen wurden.

1.2.2 Daytime- und Primetime-Serien

Die Gestaltung des täglichen Fernsehprogramms wird zumeist nach der Bindung eines größtmöglichen werberelevanten Publikums vorgenommen, das die finanzielle Grundlage eines Senders generiert.²⁴ Hierzu werden die Einschaltquoten, die über das Rezeptionsverhalten der Zuschauer Aufschluss geben, herangezogen und ausgewertet. Denn anders als noch während der Anfänge, als dem allabendlichen Fernsehprogramm im Kreise der Familie beigewohnt wurde, ist das Fernsehen heute ein ganztägiges „Nebenbeimedium“ geworden. Das Nutzungsverhalten der Zuschauer hat sich fortwährend geändert und das Fernsehprogramm mit ihm.

Ein Fernsehtag setzt sich aus verschiedenen Zeitsegmenten zusammen. Diese haben für den Erfolg eines Senders und dessen Programm eine sehr unterschiedliche Bedeutung, da mit ihnen verschiedene Kriterien, wie unterschiedliche Zielgruppen, Sendezeiten und entsprechende Preiskategorien für die Werbung, verknüpft sind.²⁵ Als wesentliche Segmente lassen sich die Daytime, die Access Primetime und die Primetime herausstellen. Die Daytime bildet die Tageszeit von 06:00 bis 17:00 Uhr. Sie schließt damit auch den Early Morning ein, der im Fernsehalltag allerdings vernachlässigbar ist.

Während der Access Primetime, von 17:00 bis 20:00 Uhr, kommt ein Großteil der potentiellen Zuschauer von der Arbeit nach Hause. Das Fernsehpublikum, das tagsüber noch ein anderes war, schichtet sich allmählich um. Somit ist die Access Primetime, mit einem rapiden Anstieg des Niveaus

²³ Vgl. ebd., 18

²⁴ Vgl. Rossmann, Constanze: Die heile Welt des Fernsehens. Eine Studie zur Kultivierung durch Krankenhausserien. Schriftenreihe des Medien Instituts Ludwigshafen, Bd. 22, Verlag Reinhard Fischer, München 2002, 23

²⁵ Vgl. Karstens, Eric/Schütte, Jörg: Firma Fernsehen: Wie TV-Sender arbeiten., Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek 1999, 164

der Fernsehnutzung als Einleitung der Primetime, der Hauptsendezeit, von 20:00 bis 23:00 Uhr zu verstehen.²⁶

Wie bereits angedeutet, ändert sich die Zusammensetzung des Publikums, somit auch der Zielgruppen, im Laufe eines Fernsehtages. Einerseits gehen damit unterschiedliche Erwartungen der Zuschauer an das Fernsehprogramm und andererseits der Sendeanstalten an die Zuschauergruppen einher. Gegenwärtig wird die werberelevante Zielgruppe in den 14- bis 49-Jährigen Programmteilnehmern gesehen, da die werbetreibende Wirtschaft bei ihnen die größte Kaufkraft und das ausgeprägteste Konsumverhalten vermutet. Während in der Daytime davon ausgegangen wird, dass nur ein bestimmter Bevölkerungsteil fernsieht, so z.B. Kinder, Hausfrauen, Rentner oder Erwerbslose, findet sich zu ihrem Ende, über die Access Primetime, schon eine andere Gruppe vor dem Fernseher ein. Nun sind es z.B. Schüler, Studenten und diejenigen, die tagsüber berufstätig waren und allmählich heimkehren. Bis in die Primetime erfolgt eine konstante Umschichtung des Publikums. Die wichtigste Tageszeit ist allerdings die Primetime, wie die Übersicht der „Sehbeteiligung im Tagesverlauf“²⁷ veranschaulicht.

Die Mehrheit der Gesamtbevölkerung sieht fern, was potenziell mit den höchsten Einschaltquoten und Marktanteilen gleichbedeutend ist, also sind auch Sendeplätze für Werbung am teuersten. Entsprechend des Niveaus der Sehbeteiligung steigen sozusagen die Preise der Programmplätze für die Werbung, demzufolge sind sie in der Daytime am günstigsten. Das Tagesprogramm richtet sich hingegen nur an ein kleines Publikum und ist somit, vereinfacht formuliert, Wiederholungsprogramm. Stattdessen finden in der Primetime Erstausstrahlungen hochwertigerer und meist aufwändigerer, sowie kostenintensiverer Formate im täglichen Kampf um die Marktführung, statt.

Bereits zehn Jahre nach der Einführung des Fernsehens in den USA gingen 60% aller Werbeausgaben der Industrie genau dorthin, „wobei Serien bis heute das werbefreundlichste Umfeld darstellen.“²⁸ Die Fernsehserie ist für die Sender planbar, indem sie in regelmäßigen Abständen programmiert wird. Der zeitlichen Differenzierung des Fernsehtages entsprechend sind jedoch zwei unterschiedliche Ausprägungen der Serie auszumachen. Die Sendungen und Serien in der Daytime, zeichnen sich durch eine häufige, schematisch horizontale Programmierung, d.h. meist tägliche Wiederholung immer zur selben Zeit aus. Diese Schemaplanung wird als Stripping²⁹ be-

²⁶ Vgl. Eick, Dennis: Programmplanung. Die Strategien deutscher TV-Sender., Praxis Film, Bd. 32, UVK Verlagsgesellschaft mbH, Konstanz 2007, 82ff

²⁷ s. Anlage 1: Sehbeteiligung im Tagesverlauf, 85

²⁸ Boll 1995, 19

²⁹ Ableitung von „Comic-Strip“

zeichnet und hat den Effekt einer länger währenden Gleichförmigkeit des Programms, generell nicht weniger als sechs Wochen. Sie ist der Tatsache geschuldet, dass der Tagesablauf der Zuschauer ähnlich gleichförmig strukturiert ist. Darüber hinaus neigen die Zuschauer dazu, sich bei der individuellen Zeiteinteilung nach dem Fernsehprogramm zu richten. Die ausgestrahlten Sendungen und eben auch Serien kehren immer zu denselben Zeiten wieder, sodass ein Blick auf das laufende Fernsehprogramm schon den auf die Uhr ersetzen kann. Es ist jedoch auch nicht zwingend erforderlich seine ungeteilte Aufmerksamkeit dem Fernsehen zu widmen. Ein kleinteiliger Aufbau der Formate im Allgemeinen und der innerhalb einer Episode abgeschlossene Handlungsbogen erleichtert dem Zuschauer den Wiedereinstieg zu jeder Zeit, sollte er einmal etwas verpassen. Die Daytime-Serie zeichnet sich aufgrund ihrer einfachen Struktur und Machart durch verhältnismäßig geringe Produktionskosten aus, die wiederum eine hohe Quantität ermöglichen. Serien werden in Blöcken bzw. Staffeln produziert, die sich von Format zu Format aus unterschiedlichen Folgenzahlen zusammensetzen. Ergänzend dazu seien noch die sogenannten Daily Soaps, die fortlaufend mit bis zu vier Folgen pro Tag produziert und täglich, hauptsächlich im Vorabendprogramm gezeigt werden, erwähnt. Mit solcher Masse an Soap- und Serienfolgen ist eine Programmgestaltung in größeren Dimensionen erst möglich. Hat sich zudem ein Programm erst einmal erfolgreich etabliert, lässt es sich kontinuierlich aufrechterhalten. So wird es gleichermaßen für Zuschauer und Werbekunden planbar.³⁰

Eine Daily Soap wie *Gute Zeiten, schlechte Zeiten* bringt es in 17 Jahren auf 4313 Folgen³¹ am Stück. Die Primetime-Serie ist dagegen deutlich rarer im Sendeablauf. Die Produktion einer Staffel benötigt mehr Zeit, was weniger Folgen bedeutet. So schaffte es beispielsweise die Primetime-Serie *Emergency Room* in 15 Jahren mit 15 Staffeln auf 331 Episoden.³² Die Ansprüche sind hier höher, was sowohl inhaltlich als auch formal betrachtet, auf die höhere Komplexität sowie aufwändigere Produktion der Serie zurückzuführen ist. Zudem weist eine Primetime-Serie, mit einer Episodenlänge von 40 bis 60 Minuten, eine deutlich höhere Sendezeit auf. Sie wird für gewöhnlich wöchentlich, immer auf demselben Sendeplatz, programmiert. Damit ist auch der Unterhaltungswert der Primetime-Serie für den Zuschauer ein ganz anderer, als noch bei der Daytime-Serie oder Soap.

³⁰ Vgl. Karstens/Schütte 1999, 168f

³¹ Quelle: <http://gzszt.rtl.de/cms/htmlde/pub/serie.phtml>, Stand: 28.08.2009

³² Vgl. Majica, Marin: Immer schön bebeutel. 19.08.2009

<http://www.berlinonline.de/berliner-zeitung/archiv/.bin/index.fcgi?q=emergency+room>, 26.08.2009

„Mehrere, meist drei oder vier Handlungsstränge wechseln sich ab, führen ausschnittsweise Segmente der Handlung vor, die nach mehrfachem Wechsel in die Handlung anderer Erzählstränge erst wieder weitergeführt werden. Dies suggeriert zum einen Gleichzeitigkeit des auf diese Weise parallel geführten Geschehens, ermöglicht zum anderen beim Ende der Folge, dass der Zuschauer über den möglichen Fortgang und die Lösung des Konflikts nachdenkt.“³³

Die staffelweise Produktion, folglich die staffelweise Ausstrahlung der Serienfolgen macht längere Pausen im Sendeablauf unvermeidbar. Sei dies durch die eigenen Produktionsabläufe (der Sender), die Lizenzvergabetermine und –einkäufe für importierte Produktionen oder die angestrebte gezielte Programmierung mehrerer Serien zu einem bestimmten Themenabend bedingt, die Serie vermag selbst über diese Pausen hinweg Zuschauer zu binden. Entscheidend hierfür sind die von Folge zu Folge enger werdende Vertrautheit der Zuschauer gegenüber den Serienhelden und die Cliffhanger, welche den Ausgang des laufenden Handlungsstrangs bis zur nächsten Folge im Ungewissen lassen.³⁴ Die Serie wird für den Zuschauer

„[...] zu einem Stück Wirklichkeit, zu einem Teil des Alltags und der Lebenswelt, bei dem sich die Grenzen zwischen Fiktion und Realität immer mehr verwischen. Serien sind für die Zuschauer ein Stück realistischer Illusion, nicht nur, weil man meint, dass es so etwas wie das Serienleben tatsächlich geben könnte, sondern auch weil die Serienrealität Teil des eigenen Alltags wird.“³⁵

Dementsprechend hoch sind auch die Erwartungen der Zuschauer an ihre Lieblingsserie, wenn diese beispielsweise nach der Sommerpause fortgesetzt wird. Eine erfolgreiche Bindung der Zuschauer an das Programm ist das Resultat, was es zu einer attraktiven Plattform für die Werbung macht.

³³ Hicketier 1991, 48f

³⁴ Vgl. Mikos 1992, 26

³⁵ Mikos 1992, 26

1.3 Entwicklung der Arzt- und Krankenhausserie

Im Laufe ihrer Entwicklung wurden die einzelnen Programmformen unter dem Oberbegriff Serie an immer neuen thematischen Schwerpunkten ausgerichtet. Jede Fernsehserie weist einen bestimmten Handlungsrahmen auf.³⁶ Nach diesem Handlungsrahmen sind die unterschiedlichen Ausprägungen der fiktionalen Fernsehserie definierbar. Folglich unterscheidet Boll so die Genres der Familienserie und der Kriminalserie und benennt Variationen dieser beiden, sozusagen die Subgenres Western-, Tier-, Kinder-, Komödien-, Abenteuer-, Fantasy-, Science Fiction-, Thriller-, bis hin zur Arzt- bzw. Krankenhausserie denen allen gemein ist, dass ihre grundsätzliche Konfliktstruktur immer auf Kriminal- oder Familiengeschichten hindeutet.³⁷ Anhand des so vordefinierten Handlungsrahmens lassen sich bereits Handlungsräume, Grundstimmungen und Einzelheiten der Genrebedingungen bestimmen³⁸ und diese werden immer wieder neu ausgelegt und kreiert. Manche Subgenre entleihen sich Elemente aus anderen und teilweise vermischen sie sich sogar miteinander. Dementsprechend hat sich auch die Arztserie über die Jahre durch verschiedenste Mischungen von Themen, Genres und Handlungsrahmen³⁹ immer wieder selbst überholt, bis schließlich die Krankenhausserie aus ihr hervorging.

Heute ist sie als eigenständiges Subgenre zu verstehen und unterscheidet sich dahingehend von der Arztserie, dass nicht länger nur ein Arzt im Mittelpunkt der Handlung steht, sondern ein ganzes Ensemble. Für die Krankenhausserie setzte *Emergency Room* Mitte der neunziger Jahre neue Maßstäbe, was Tempo, Kameraführung, Schnitt, aber auch das gesamte Geflecht der Erzählstrukturen anbelangt.⁴⁰ Denn „[u]m die Alltagshektik in einem Krankenhaus adäquat darstellen zu können [...]“⁴¹, entwickelte *Emergency Room* die „Vignetten-Technik“, bei der sich innerhalb einer Episode mehrere kurze Parallelhandlungen abwechseln oder überlagern.⁴² Heute ist dieses Verfahren gleichermaßen in vielen anderen Serien zu entdecken, aber gerade die Krankenhausserie weist ein breites Spektrum an Handlungsmustern und Situationen auf, wie Uwe Boll zusammenfasst:

³⁶ Vgl. Hicketier 1991, S. 44

³⁷ Vgl. Boll, Uwe: Die Gattung Serie und ihre Genres. Alano Verlag, Aachen 1994, 51

³⁸ Hicketier 1991, S. 45

³⁹ Roßmann 2002, S. 19

⁴⁰ Vgl. Kalle, Matthias: Halbgötterdämmerung. In: Die Zeit, Nr. 22, 24.05.2007, 11

⁴¹ Douglas 2008, 33

⁴² Vgl. ebd.

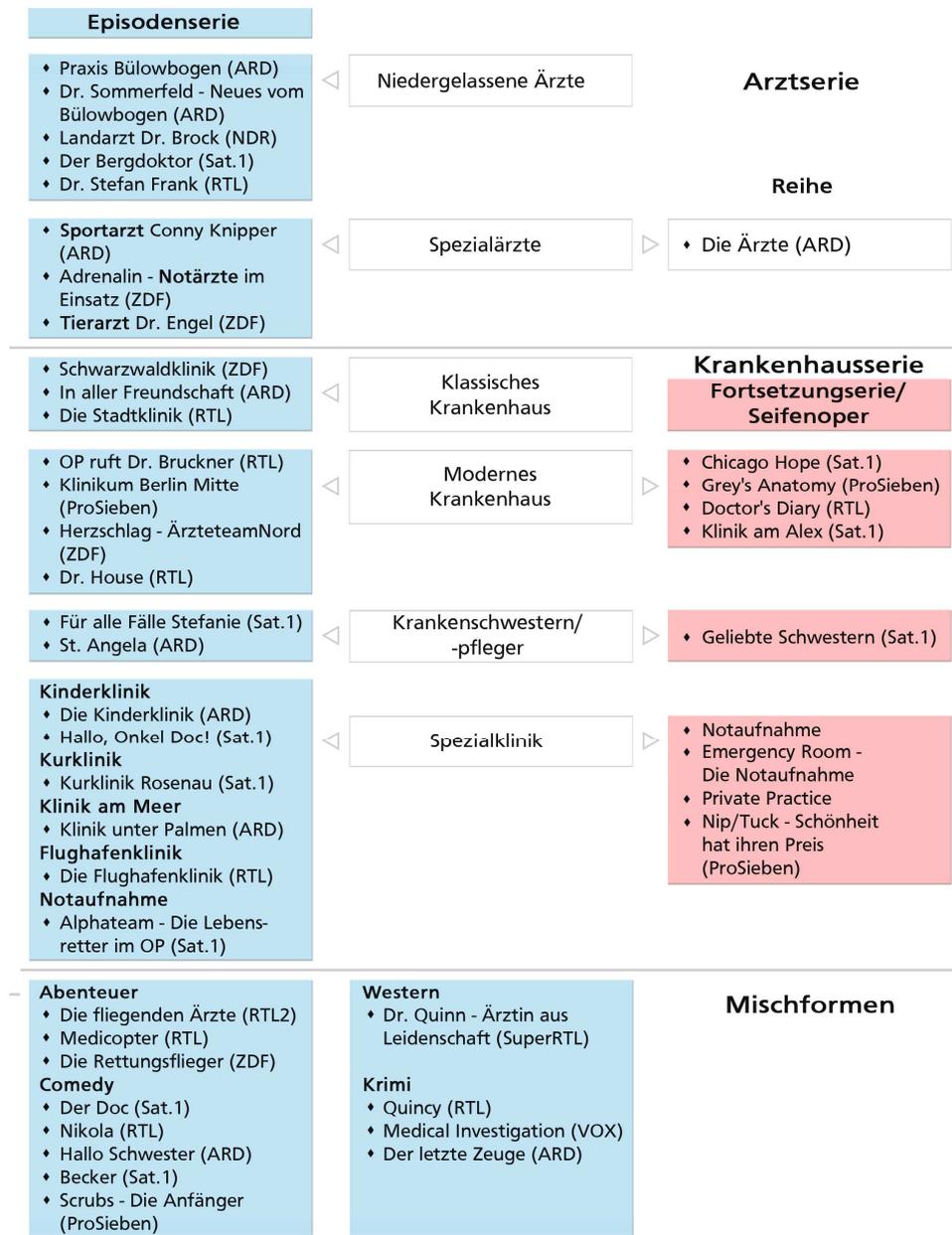
„In Krankenhausserien werden weniger Krankengeschichten aneinandergereiht, als die Beziehungen zwischen dem Personal dargestellt. Auch wenn in jeder Folge Verletzte und Kranke operiert und versorgt werden, geht es meist um folgende Handlungsschwerpunkte: Arzt und Schwester haben Verhältnis; Arzt oder Schwester hat Probleme in der Ehe; Bekannter des Arztes oder der Schwester ist krank oder verunglückt, manchmal mit Todesfolge; Arzt mu[ss] eine schwierige Operation machen, hat aber private Probleme; Personal macht einen Ausflug; Arzt oder Schwester verliebt sich in Patient(in) oder umgekehrt.“⁴³

Wenn dies auch die Grundlage sein mag, ist nicht der Inhalt eines Fernsehformats, sondern die Art und Weise, wie dieser dem Zuschauer nahegebracht wird für den Erfolg entscheidend. Das Subgenre der Arzt- und Krankenhausserie hat über die Jahre viele verschiedene Formate hervorgebracht, wie die Übersicht der „Varianten von Arzt- und Krankenhausserien“⁴⁴ veranschaulicht. Sie soll diese Entwicklung darlegen, erhebt jedoch nicht den Anspruch auf Vollständigkeit. Tatsache ist, dass die Arztserie so gut wie von der Krankenhausserie abgelöst wurde, und die größere Vielfalt, inklusive der aktuell laufenden Produktionen, eindeutig ihr zuzuordnen.

⁴³ Boll 1994, 87

⁴⁴ s. Abbildung 1, 19

Abbildung 1: Varianten von Arzt- und Krankenhausserien⁴⁵



⁴⁵ in Anlehnung an Roßmann 2002, 22, leicht geändert und ergänzt

1.4 Einordnung von *Doctor's Diary* und *Grey's Anatomy*

Bei den Serien *Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin* und *Grey's Anatomy – Die jungen Ärzte*, die im Folgenden den Untersuchungsgegenstand darstellen, handelt es sich nach den vorangegangenen Begriffsdefinitionen der Punkte 2.1.1 und 2.1.2 um Formen der klassischen Fortsetzungsserie. Beide weisen ein festes Figurenensemble auf, das regelmäßig auftritt, jedoch lässt sich in beiden Fällen eine als die Hauptfigur herauslösen. Die Handlung jeder Episode wird jeweils durch die Hauptfigur bestimmt. Parallel dazu werden Nebenhandlungen in mehreren Strängen erzählt, die jedoch nicht kontinuierlich, sondern abwechselnd fortgeführt werden.

Grundsätzlich gibt es immer einen Haupt- und mindestens einen Nebenhandlungsstrang. Sowohl die Charaktere, als auch die Handlung folgen einer kontinuierlichen Entwicklung, die meist zum Ende jeder Episode durch einen Spannungsumbruch einer Unterbrechung unterzogen wird.

Nach den im Punkt 2.2.2 herausgestellten Kriterien handelt es sich aufgrund der Programmierung und der aufwändigen Machart eher um hochwertige Formate, hinsichtlich der Primetime konzipiert. Beide Serien werden wöchentlich zur Hauptsendezeit ausgestrahlt.

Wendet man die im Punkt 2.3 aufgezeigte Entwicklung des Subgenres der Arzt- bzw. Krankenhausserie an, so beschreibt der Handlungsrahmen beider Serien den Alltag in einem modernen Krankenhaus. Die einzelnen Episoden sind zwar von medizinischen Notfällen und Krankengeschichten geprägt, jedoch stehen in erster Linie die emotionalen Beziehungen und Bindungen der Protagonisten, in welcher Form auch immer, im Vordergrund. Demnach sind beide Serien nicht der Arztserie zuzuordnen, sondern stellen zwei Vertreter der modernen Krankenhausserie dar. Jedoch gibt es auch hier noch Unterschiede, zwischen beiden Serien.

Doctor's Diary versteht sich als Comedy-Serie, die eine junge Assistenzärztin in Liebesnöten thematisiert und dabei wie eine „Mischung aus ‚Bridget Jones‘ und ‚Grey's Anatomy‘“⁴⁶ wirkt. *Grey's Anatomy* erzählt ebenso die Geschichte einer Assistenzärztin, die sich am Anfang ihrer Karriere mit emotionalen Bedürfnissen konfrontiert sieht. Jedoch wartet die Serie dabei mit mehr Ernsthaftigkeit und subtilerem Humor auf, woraus sich mehr der Hang zum Drama ergibt.

⁴⁶ Luley, Peter: RTL-Serie Doctor's Diary. Gretchens Anatomie. 23.06.2008
<http://www.spiegel.de/kultur/gesellschaft/0,1518,561507,00.html>, 15.07.2009

2 Analyse der Krankenhausserien *Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin* und *Grey's Anatomy – Die jungen Ärzte*

Doctor's Diary erwies sich in der jüngsten Vergangenheit als eine der erfolgreichsten Produktionen unter der zumeist US-amerikanischen Konkurrenz.

Beide Serien werden, durch die Auswertung der jeweils ersten Staffel, nacheinander in Anbetracht der im Folgenden aufgeführten Kriterien, wie der allgemeinen Produktionshintergründe, inhaltlichen Aspekte, dramaturgischen Strukturen und Elemente, sowie der formalen Strukturen analysiert. Weiterhin finden zu diesem Zweck der jeweilige „Look“, d.h. die optische Erscheinung und schließlich der Einsatz von Musik Beachtung. Mit Hilfe eines anschließenden Vergleichs dieser Kriterien soll sich herausstellen ob mit *Doctor's Diary* ein Erfolgsrezept entwickelt wurde, das sich auf Dauer bewähren kann.

2.1 *Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin*

2.1.1 Produktion

Doctor's Diary wird im Auftrag von RTL, in Zusammenarbeit mit dem ORF⁴⁷, von der Polyphon Film- und Fernsehgesellschaft mbH produziert. Inzwischen umfasst die Serie zwei Staffeln zu je acht und sieben Folgen. Die Ausstrahlung der zweiten Staffel dauert noch bis einschließlich 14. September 2009 an.

Der Serienerfinder und Chefautor, Bora Dagtekin, schreibt in erster Line allein, wird dabei aber von zwei Co-Autorinnen unterstützt.

Der Dreh der Pilotfolge fand im Januar und November 2007 statt. Nachdem die erste Fassung der Pilotfolge in der Marktforschung war, entschied man sich, eine neue Eröffnungssequenz zu drehen.⁴⁸ Für gewöhnlich beträgt die Drehzeit einer Folge ungefähr 12 Tage.⁴⁹ Die Folgen der ersten Staffel wurden von insgesamt drei und vier unterschiedlichen Regisseuren und Kameramännern inszeniert. Über die Kosten einer Folge von *Doctor's Diary* ist nichts bekannt. Jedoch lässt sich von einer der letzten RTL-Produktionen, der Krimiserie *Post Mortem*, ein Folgenpreis von ungefähr

⁴⁷ Österreichischer Rundfunk

⁴⁸ Vgl. DVD: *Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin*. Staffel 1: Episoden 1-4, DVD 1, Zusatzmaterial: Audiokommentar Folge 1: Dialog zwischen Producerin Steffi Ackermann und Drehbuchautor Bora Dagtekin. Universum Film, München 2008

⁴⁹ Ebd.

700.000 EUR festhalten.⁵⁰ Je nach Aufwand (Spezialeffekte, außergewöhnliche Drehorte, Ausstattung etc.) ist auch bei *Doctor's Diary* von dieser Preiskategorie auszugehen.

2.1.2 Inhalt

Der Titel verweist nicht direkt auf eine deutsche Produktion, der Untertitel lässt aber inhaltlich darauf schließen, dass es hauptsächlich um Beziehungsgeschichten geht. Das „Doctor's Diary“ (deutsch: Tagebuch der Ärztin) bildet das Rahmenthema, in dem die Handlung jeder Folge aus Sicht der Hauptfigur der Serie, Dr. Margarete „Gretchen“ Haase aus dem Off erzählt und kommentiert wird. Sie schreibt es bzw. spricht mit ihrem Tagebuch und gewährt dem Zuschauer so Einblick in ihre Gedanken, Wünsche und Sehnsüchte.

2.1.2.1 Themen

Mit dem Tagebuch als Rahmen wird die Geschichte der Hauptfigur der Serie die Assistenzärztin Dr. Margarete „Gretchen“ Haase, erzählt. Sie trennt sich von ihrem Verlobten, der sie betrogen hatte, und stürzt sich in ihre Karriere auf dem Weg zur Chirurgin. Jedoch ist dies eher sekundär, denn vordergründig geht es für Gretchen um die Suche nach der großen Liebe.. Dieser rote Faden verdeutlicht sich bereits, bei der genauen Betrachtung der Episodentitel der gesamten Staffel. Der Pilot trägt somit den Titel „Männer sind Schweine“. Es folgt als zweite die Episode „Hilfe, ich brauche ein Date!“, in der sie in erster Linie eine Begleitung für die Hochzeitsfeier ihrer Eltern sucht, jedoch im Krankenhaus auf ihre Jugendliebe Marc Meier stößt und dies zu verbinden versucht. Als sie aber keinen Erfolg verbuchen kann, kommen ihr Selbstzweifel und die Episode „Bin ich fett?“ schließt an. Weiter geht es, über die einzelnen Stationen auf ihrer chaotischen Suche mit „Marc will Sex“, „Dr. Kaan ist doch süß!“, „Frauen auf dem Ärzteball“, „Nonnen sind auch nur Frauen“ bis hin zum Staffelfinale „Brauche dringend Happy End“, was ihre sich bereits einstellende Verzweiflung ausdrückt.

Bei den einzelnen Stationen ihrer Suche, in den Folgen trifft sie dabei im Krankenhaus auf ein abwechslungsreiches Klientel, die medizinischen Notfälle. Von kranken Herzen, Geburten, Autounfällen und Tumorerkrankungen etc. wird Gretchen in nahezu alle erdenklichen Fälle involviert. Auf

⁵⁰ Vgl. Schweitzer, Eva: 10 Prozent Genie, 100 Prozent Glück. In: Die Zeit, Nr. 47, 15.11.2007, 51

diese Weise werden auch die Stationen ihrer Entwicklung an Hand der vor-kommenden medizinischen Fälle genauer beschrieben und ihre Auffassungen von Liebe und Ängsten dargelegt.

Es zeichnet sich darüber hinaus ein Märchenschema ab, indem Gretchen sich, in ihrer rosa-pinken Welt als die Prinzessin, um die zwei Prinzen kämpfen sieht, wie es in der achten Folge durch eine Traumsequenz dargestellt wird.

2.1.2.2 Authentizität

Vor dem Hintergrund einer Krankenhausserie wird den Geschichten der Patienten und ihren behandelnden Ärzten im Detail keine große Beachtung geschenkt. Die Behandlungen und Operationen werden mit dem Anspruch inszeniert, die Beziehungen der Hauptfiguren untereinander voranzutreiben, wodurch die Chirurgie selbst in den Hintergrund tritt. Dr. Meier provoziert Gretchen ob ihrer Figur und sie denkt über sich und die Welt nach oder lässt sich währenddessen in eine Diskussion verwickeln. Die Situationen werden zwar oft auch spannend erzählt, jedoch läuft im Grunde alles auf eine humorvolle, pointierte Art und Weise ab. So auch bei der Operation einer Schenkelhalsfraktur, die Dr. Meier folgendermaßen einleitet: „So meine Damen, wir schrauben heute einen Schenkelhals zusammen. Hasenzahn, das ist traumatologische Arbeit für echte Handwerker.“⁵¹ Gretchens Antwort darauf ist die Gegenfrage, warum dies dann nicht Tine Wittler⁵² erledigen würde.⁵³

Der Arztberuf mag in der Realität ein Beruf wieder jeder andere sein, sodass sich Routine bei der Arbeit entwickelt. Durch die übertriebene Darstellung der medizinischen Fälle innerhalb der Serie wird jedoch selbst Laien deutlich, dass der Schwerpunkt der Serie nicht die authentische Vermittlung medizinischer Inhalte ist.

Dementsprechend werden auch die Verletzungen und Operationen größtenteils eher nebensächlich dargestellt. Es ist zusehen, worum es geht und auch die Ausstattung der Szenen wirkt stimmig. Bei genauerem Hinsehen, sofern es gezeigt wird, ist allerdings zu erkennen, dass die Spezial-Effekte-Maske hierbei hauptsächlich mit Latex und Gummi arbeitet.

⁵¹ Vgl. DVD: Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin. Staffel 1: Episoden 5-8, DVD 2, Episode 8: Brauche dringend Happy End. Universum Film, München 2008

⁵² Protagonistin des RTL-Dokusoap-Formats Einsatz in vier Wänden

⁵³ Ebd.

2.1.2.3 Schauplätze

Der Thematik der Serie ist zwar geschuldet, dass das Krankenhaus der hauptsächliche Handlungsschauplatz ist, jedoch gibt es eine Menge weiterer Schauplätze, wie beispielsweise Gretchens Elternhaus, das Spreeufer in der Berliner Innenstadt, den Ärzteballsaal oder Landstraßen auf denen sich Unfälle ereignen, in die die Figuren Gretchen oder Dr. Meier mit Schwester Gabi, involviert sind.

Des Weiteren spielen die wesentlichen Nebenhandlungen nicht im Krankenhaus.

2.1.3 Dramaturgische Struktur & Elemente

Diesem Teil der Analyse liegt im Wesentlichen die Studienarbeit von Katrin Nehlskamp⁵⁴ zugrunde. Diese Arbeit entspricht dem Ansatz, Schwächen der dramaturgischen Elemente von *Doctor's Diary* im Vergleich mit *Grey's Anatomy* herauszuarbeiten und so wesentliche Merkmale und Unterschiede zu bestimmen. Diese Erkenntnisse werden hier noch einmal nachgewiesen und gegebenenfalls überarbeitet.

2.1.3.1 Handlung

Zunächst wird die dramaturgische Struktur des Handlungsgeflechts der Episoden sowie der gesamten Staffel unter besonderer Berücksichtigung der Haupt- und Nebenhandlungen analysiert.

2.1.3.1.1 Episodenintern

Bei *Doctor's Diary* sind episodeneigene Handlungsstränge zu erkennen, die jedoch keiner klaren Struktur folgen. Jede Episode erzählt am Rande von Gretchens Entwicklung eine bestimmte medizinische oder private Geschichte, die Gretchen verfolgt. Diese werden jedoch nicht kontinuierlich weiter erzählt. Vielmehr sind sie das Mittel zum Zweck, die Geschichte von Gretchen zu erzählen und dieser somit untergeordnet, weshalb sie sich in die Gesamtstruktur der Hauptgeschichte einfügen und keine eigene Akt-

⁵⁴ Nehlskamp, Katrin: Der Erfolgsvorsprung US-amerikanischer TV-Seriens. Vergleich dramaturgischer Elemente in „Grey's Anatomy“ und „Doctor's Diary“. Grin Verlag, München/Ravensburg 2009

Struktur besitzen.⁵⁵ Beispielsweise wird die Geschichte einer Frau erzählt, die zu Beginn der zweiten Folge zwei Finger verliert und sich bei der Einweisung ins Krankenhaus als frühere Affäre von Dr. Meier herausstellt. Weiterhin wird durch ein dubioses Testprogramm einer Diättable Gretchens Übergewicht thematisiert.⁵⁶

2.1.3.1.2 Episodenübergreifend

Die Geschichte von Gretchen dient der gesamten Staffel als Hauptgeschichte. Daneben lassen sich noch drei weitere episodensübergreifende Nebenhandlungen ausmachen, die im Punkt 2.1.3.1.4 aufgeführt werden. Sie verlaufen parallel zur Haupthandlung und werden abwechselnd weitererzählt. Es lässt sich jedoch kein eindeutiges Schema benennen, nach dem diese erzählt werden.

2.1.3.1.3 Haupthandlung – Die Heldenreise

Die Heldenreise der Hauptfigur Gretchen Haase ist maßgeblich von ihrer Absicht Karriere zu machen und gleichzeitig die große Liebe zu finden geprägt. Hieraus ergibt sich der rote Faden der ersten Staffel. Katrin Nehlskamp hat versucht an Hand dieses Fadens die Heldenreise, nach dem Zyklus von Christopher Vogler⁵⁷ darzulegen. Sie stellt jedoch heraus, dass einzelne Stationen der Heldenreise, sowie klare Drei-Akt-Strukturen in den Episoden nur schwer zu erkennen oder teilweise gar nicht vorhanden sind.⁵⁸ Die chirurgische Ausbildung sollte die Rahmenhandlung sein, d.h. die Handlung antreiben, stattdessen wird diese allerdings nicht konsequent erzählt. So wird diese vornehmlich durch Gretchens Gefühlschaos überlagert und letztlich nicht wirklich ernst genommen.⁵⁹

⁵⁵ Vgl. Nehlskamp 2009, 18

⁵⁶ Vgl. DVD: Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin. Staffel 1: Episoden 1-4, DVD 1, Episode 3: Bin ich fett? Universum Film, München 2008

⁵⁷ s. Abbildungen 2 und 3, 26

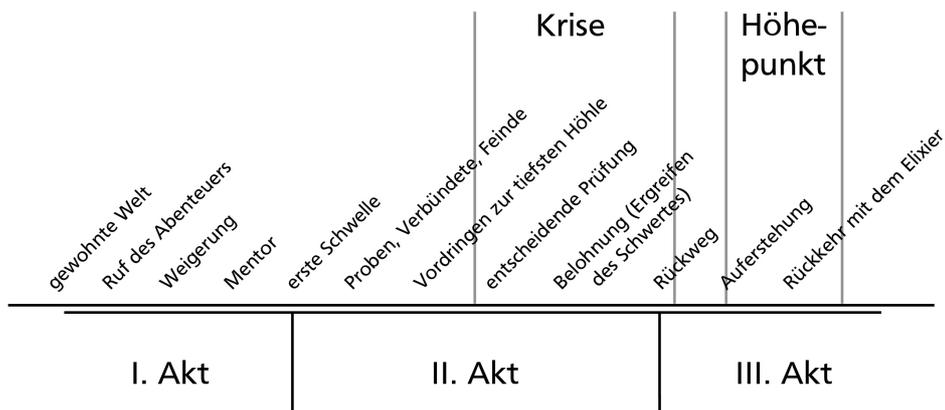
⁵⁸ Vgl. Nehlskamp 2009, 15

⁵⁹ Vgl. ebd.

Abbildung 2: Zusammenfassung der Stationen der Heldenreise⁶⁰

1. Der Held wird in seinem Leben in der gewohnten Welt vorgestellt und
2. erhält einen Ruf des Abenteuers.
3. Er zögert oder verweigert den Ruf, wird aber
4. von einem Mentor ermutigt,
5. die erste Schwelle zu überschreiten, woraufhin
6. Bewährungsproben, Verbündete und Feinde auf ihn warten.
7. Der Held dringt zur tiefsten Höhle vor, wobei er eine zweite Schwelle übertreten muss, und
8. hat dann die entscheidende Prüfung zu bestehen.
9. Er nimmt die Belohnung an sich und
10. ist auf seinem Rückweg in die gewohnte Welt Verfolgungen ausgesetzt.
11. Danach hat er noch eine dritte Schwelle zu überschreiten, erlebt seine Auferstehung und wird von dieser Erfahrung grundlegend verändert.
12. Nun kann er mit dem Elixier, dem Schatz oder einer sonstigen Wohltat in die gewohnte Welt zurückkehren.

Abbildung 3: Die Reise des Helden als Modell⁶¹



⁶⁰ Vogler, Christopher: Die Odyssee des Drehbuchschreibers. Zweitausendeins, Frankfurt am Main 1999, 74

⁶¹ in Anlehnung an Vogler 1999, 56

Ausgangspunkt der Erzählung ist Gretchens geplatze Hochzeit. Sie wurde kurz zuvor betrogen und so aus ihrer gewohnten Welt gerissen, woraufhin sie wieder in ihr Elternhaus einzieht.

Ihr Vater begrüßt sie mit dem Ruf zum Abenteuer, indem er ihr vorschlägt Karriere zu machen und doch noch ihren Facharzt für Chirurgie nachzuholen, da sie den der vorgesehenen Familiengründung geopfert hatte.

Sie ist verunsichert und zieht der Zusage ein unverbindliches Praktikum vor, womit sie sich dem Ruf zunächst verweigert.

Als Mentor fungieren mehrere Figuren, zum einen ihr Vater, der sie ermutigt, aber v.a. eine ältere Frau, deren Leben Gretchen rettet, räumt Gretchens Bedenken für einen Neustart zu alt zu sein aus. Schließlich unterzeichnet sie den Arbeitsvertrag.

Nehlskamp stellt dann Gretchens erstes Zusammentreffen mit Marc Meier, ihrem Jugendschwarm und die Aussicht auf ihn als ihren Oberarzt und Vorgesetzten, als erste Schwelle auf dem Weg zu ihrer Assistenzarztstelle heraus. Denn er hat sie schon während der Schulzeit fortwährend gedemütigt.⁶² Hält man sich jedoch an die Abfolge des Zyklus von Vogler läge diese Schwelle chronologisch noch vor dem Mentor. Tatsächlich lässt sich die erste Schwelle nicht ohne Weiteres benennen, da bereits die Einwände der Mutter gegen ihren neuerlichen Karrierestart, nachdem ihr Vater den Vorschlag machte, als solche gewertet werden könnten. Folgt man dem Zyklus von Vogler ließe sich am ehesten der gesamte Entscheidungsfindungsprozess von Gretchen und deren Abschluss durch die Vertragsunterzeichnung als die erste Schwelle, nach der es kein Zurück mehr gibt, beschreiben.

So markiert diese Schwelle auch das Ende des ersten Akts von Gretchens Geschichte im Staffelterlauf. Der zweite Akt beginnt mit der zweiten Episode. Gretchen will Karriere machen, ist zunehmend zwischen Dr. Meier dem Oberarzt der Chirurgie und Dr. Kaan, dem gynäkologischen Oberarzt hin und her gerissen. Ihre Jugendliebe ist noch immer aktuell und gleichzeitig versucht sie herauszufinden, welche Absichten Dr. Kaan verfolgt. Somit widersprechen sich ihre Ziele und sie verfolgt einen Kompromiss aus beiden.⁶³

Vor der Replantation eines Ringfingers wird dieser versehentlich entsorgt. Als ihre erste Bewährungsprobe könnte somit die Wiederbeschaffung des Fingers gelten. Nur so kann die Operation mit Dr. Meier stattfinden und dieses Versehen hat letztlich auch keine Auswirkungen auf ihre Karriere.

⁶² Vgl. Nehlskamp 2009, 15f

⁶³ Vgl. ebd.

Es folgt eine indifferente Aneinanderreihung von Ereignissen, bei der Gretchen selbst keine klare Position einnimmt, wonach auch ihre Heldenreise nicht mehr klar zu beschreiben ist. Dr. Kaan versucht Gretchen näher zu kommen, sie sogar in die Gynäkologie abzuwerben. Dr. Meier hackt weiterhin auf Gretchen herum und sie selbst weiß nicht, wen sie will. Sie hilft Dr. Kaan sogar aus, indem sie in der dritten Episode⁶⁴ vor seinen Eltern die Partnerin spielt und lässt es zu einem Kuss zwischen ihr und Meier kommen. Sie merkt jedoch in der vierten Episode⁶⁵, dass sie sich in Dr. Kaan verliebt hat während sie durch ein Missverständnis ihren eigenen Eltern eine Beziehung mit Dr. Meier vorspielt. In der sechsten Folge⁶⁶ fasst Gretchen allerdings den Entschluss eine Beziehung mit Dr. Kaan zu beginnen. Nehlskamp zufolge ließe sich dieses Durcheinander als das Vordringen in die tiefste Höhle interpretieren.⁶⁷ Demnach sei der Gegner Meier.

Meier erträgt es nicht, Gretchen bei Dr. Kaan zu sehen und der Frust entlädt sich in einem Kompetenzgerangel zwischen Chirurgie und Gynäkologie, als eine Schwangere mit einem gebrochenen Bein operiert werden soll. Nehlskamp interpretiert die Eifersucht von Meier und speziell seinen darauf begründeten Versuch Gretchen zu küssen als die entscheidende Prüfung. Weiter führt sie aus, dass Gretchens erstmals bewiesene Willensstärke, nicht nachgegeben zu haben ihre Belohnung sei.⁶⁸ Problematisch bei diesem Ansatz ist jedoch, dass dies erst in der achten und letzten Episode geschieht. Schon vorher, während der siebenten Episode⁶⁹, im Vorfeld eines Rendezvous, probiert Gretchen aber ein Kleid von Dr. Kaans Frau, eine Balletttänzerin im Koma, an. Sie weiß nicht, dass seine Frau Balletttänzerin war, und hofft ihm eine Freude zu machen, indem sie ihn ins Ballett führt. Kurz darauf sieht er das Kleid an ihr und erleidet einen emotionalen Zusammenbruch, an dem die Beziehung scheitern könnte. Somit bestünde die entscheidende Prüfung für Gretchen zuerst darin, diese Krise zu überwinden und die Belohnung wäre demzufolge die gerettete Beziehung.

Folgt man dieser These wäre Gretchen nun dabei ihre Heimreise anzutreten doch stattdessen erfolgt eine neue Wendung am Ende eines langen zweiten Akts. Dr. Kaans Frau erwacht aus dem Koma und er beschließt in der achten Episode⁷⁰ Gretchen fallen zu lassen. Gretchens Belohnung ver-

⁶⁴ DVD 1: Episode 3: Bin ich fett?

⁶⁵ DVD 1: Episode 4: Marc will Sex

⁶⁶ DVD 2: Episode 6: Frauen auf dem Ärzteball

⁶⁷ Vgl. Nehlskamp 2009, 16

⁶⁸ Vgl. ebd.

⁶⁹ DVD 2: Episode 7: Nonnen sind auch nur Frauen

⁷⁰ DVD 2: Episode 8: Brauche dringend Happy End

kehrt sich in eine weitere gescheiterte Liebesbeziehung, mit der sie den Heimweg antritt.⁷¹

Dies verkräftet sie nicht, was sich bei ihr in Kammerflimmern, Lebensgefahr äußert. Sie wird von Marc gerettet, der ihr zum ersten Mal seine Liebe zeigt. Dies ließe sich als Höhepunkt des dritten Aktes werten.⁷²

Dem folgt allerdings ein weiterer Rückschlag, denn Schwester Gabi, ihre Rivalin um Meier, erpresst von ihm einen offiziellen Heiratsantrag. Gretchen übergeht jedoch dieses neue Dilemma, denn anstatt zum zweiten Mal am Boden zerstört zu sein, geht sie gestärkt daraus hervor und erhebt sich.

Gretchen kehrt mit ihrem Elixier, Optimismus und Zuversicht, zurück.

„Wir können aufgeben und die Welt verfluchen, ein dunkler aussichtsloser Ort geworden zu sein. Oder wir können uns auf den Hauch Magie besinnen, den wir immer wieder selbst erleben. [...] Ja, solange es Magie gibt, wird es auch Happy Ends geben. [...] und bis dahin gilt: niemals die Hoffnung aufgeben und bloß keine Kalorien zählen.“⁷³

Damit schließt der dritte Akt und Gretchens Heldenreise der ersten Staffel. Was offen bleibt ist die Frage, wer demnächst in ihr Leben tritt oder, ob der „Bann“ auf Marc und ihr noch gebrochen wird, womit dem Zuschauer kein besonders großer Anreiz gegeben wird die nächste Staffel zu sehen.⁷⁴

2.1.3.1.4 Nebenhandlungen

Verlauf der Staffel ergeben sich in Verbindung mit Gretchen drei Nebenhandlungen. Zum einen ist das die Trennung ihrer Eltern, die aus dem Ehebruch ihres Vaters resultiert. Weiterhin wird die Geschichte von Dr. Kaan als alleinerziehenden Vater, seinen Eltern und seiner Frau in Teilen, letztlich die von Dr. Meier und Schwester Gabi, die vergeblich versucht Marc für sich zu gewinnen und sich durch Samenraub selbst schwängert, erzählt. Schließlich erpresst sie von ihm mit einem durch ihr Zutun, verstorbenen Patienten, einen Heiratsantrag.⁷⁵

⁷¹ Vgl. Nehlskamp 2009, 16f

⁷² Vgl. ebd., 17

⁷³ DVD 2: Episode 8: Brauche dringend Happy End

⁷⁴ Vgl. Nehlskamp 2009, 17

⁷⁵ Vgl. ebd., 17f

2.1.3.2 Figurenentwicklung

Es wird zunächst die Untersuchung der dramaturgischen Gestaltung hinsichtlich der auftretenden Hauptfigur und der Nebenfiguren, sowie des Konfliktpotenzials durchgeführt. Zur Erfassung der Figurenkonstellation fasst Nehlskamp zum einen die wesentlichen Charakterzüge und Fallhöhen der Hauptfigur und zum anderen die sie umgebenden Archetypen nach Christopher Vogler zusammen.

2.1.3.2.1 Charakterbild der Gretchen Haase

Gretchens Darstellung stützt sich einerseits auf individuelle Wesenszüge, die mit ihren unbefriedigten Bedürfnissen einhergehen, und andererseits ebenso universellen Zügen.⁷⁶ Dabei verkörpert sie den Stereotyp der Prinzessin, die nach ihrem Prinzen schmachtet. Allgemein scheinen Figurprobleme und die unerfüllte Liebe ihre größten Sorgen zu sein.

Sie ist mit ihrer Assistenzarztstelle nicht eigenständig und in hohem Maße von ihrem Vater abhängig.⁷⁷

Nachdem sie in ihr Elternhaus zurückkehrte und sich für die Karriere entschied verbringt sie die meiste Zeit im Krankenhaus und bei beinahe allem, was sie tut steht ein Mann und ihre Suche nach der Liebe im Mittelpunkt. Lediglich zu Schwester Sabine baut sie eine freundschaftliche Beziehung auf, während sie sonst hauptsächlich mit ihrer Familie verkehrt.⁷⁸

In jeder Hinsicht ist Gretchen optimistisch geprägt, ist dabei jedoch sehr nachdenklich und kämpft mit Selbstzweifeln und Ängsten, die sie aber immer wieder überwindet. Sie ist klug und in Anbetracht ihrer Arzttätigkeit durchaus selbstsicher und souverän, wohingegen sie sich in Situationen, in denen es um Männer geht, schnell ausliefert und keinen Ausweg mehr weiß.⁷⁹

⁷⁶ Vgl. Nehlskamp 2009, 18

⁷⁷ Vgl. ebd., 18f

⁷⁸ Vgl. ebd.

⁷⁹ Vgl. ebd.

2.1.3.2.2 Fallhöhen der Gretchen Haase⁸⁰

Die Fallhöhen des Charakters werden durch die sieben Grundbedürfnisse des Menschen deklariert. Somit kann beim Zuschauer auf sieben verschiedenen Ebenen Besorgnis, sogar Angst um die Figur ausgelöst werden.

1. *Überleben:* Gretchen erlebt Leben und Tod in ihrem Berufsalltag, doch selbst ihr Leben ist zwischenzeitlich gefährdet, als Dr. Kaan sie verlässt und sie in eine Krise stürzt, die bei ihr ein Kammerflimmern verursacht.
2. *Sicherheit und Geborgenheit:* Sie ist nach ihrer gescheiterten Verlobung voll auf ihr Elternhaus angewiesen, jedoch ist die Sicherheit vakant, da die Ehe ihrer Eltern kriselt.
3. *Liebe und Zugehörigkeit:* Gretchen ist ständig auf der Suche, erlebt meistens jedoch einen Rückschlag und nach dem anderen.
4. *Respekt und Selbstachtung:* Oft wird sie nicht als Assistenzärztin, sondern Studentin oder Krankenschwester angesehen. Sie wird der Lächerlichkeit preisgegeben, indem sie von ihrem Vater im Beisein des Krankenhauspersonals „Kälbchen“ gerufen und von Dr. Meier seit jeher beleidigt wird.
5. *Neugier und Wissbegierigkeit:* Gretchen versucht ausschließlich die Männer in ihrem Umfeld zu ergründen. Sofern sie etwas erfährt offenbart sich ihr ein weiteres Hindernis.
6. *Gleichgewicht und Ordnung:* Die Erfüllung wäre für Gretchen sie selbst im Einklang mit ihrer Umwelt. Jedoch hat sie ein Problem mit ihrem Körper, den Traummann noch nicht für sich gewonnen, ihren Facharzt noch nicht erworben und ihre Eltern eine Ehekrise.
7. *Selbstverwirklichung:* Gretchen versucht sich am Facharzt für Chirurgie und wird dabei maßgeblich von ihrem Vater, in der Funktion des Chefarztes, bevorteilt.

⁸⁰ Vgl. ebd., 19f

2.1.3.2.3 Archetypen um Gretchen Haase

Allen Märchen, Mythen oder Geschichten sind bestimmte Charaktere eigen, die immer wiederkehren und immer in gleichen Beziehungen zu einander stehen.⁸¹

„Es gibt Helden, die sich auf die Suche nach einer bestimmten Sache machen, Herolde, von denen der Ruf zum Abenteuer an sie ergeht, weise Alte, von denen sie magische Gaben erhalten, Schwellenhüter, die sich ihnen in den Weg zu stellen scheinen, seltsame Gestaltwandler, die beständig eine andere Erscheinungsform annehmen und sie damit blenden und verwirren, finstere Schurken, die sie zu vernichten suchen, Trickster, kleine Gauner und Schwindler, die die bestehende Ordnung untergraben und Spannungen auf komische Art auflösen.“⁸²

Gretchen, die Heldin, trifft auf ihrer Reise auf mehrere Figuren, die die Rolle des Mentoren übernehmen. In Sachen Karriere ist es ihr Vater und die ältere Frau, die Herzpatientin in der ersten Episode, durch die Gretchen sich zu der Assistenzarztstelle durchringt. In Liebesdingen lässt sich ihre Mutter, die sich nicht damit abfinden will, dass Gretchen solo ist, als Mentorin identifizieren.

Dr. Kaan und Dr. Meier verkörpern gleichermaßen den Gestaltwandler, von dem Gretchen nie weiß, woran sie ist. Dr. Meier zeigt hin und wieder Interesse, macht sich dann aber wieder über sie lustig und führt sie vor. Dr. Kaan erweist sich als unberechenbar. Auch wenn Gretchen kurzzeitig mit ihm zusammenkommt, ist er sprunghaft, da er zu sehr an seiner komatösen Frau hängt.⁸³

Den Schwellenhüter personifiziert Schwester Gabi. Sie ist eifersüchtig auf Gretchen und vermutet Dr. Meier würde sie mit ihr betrügen. Damit ist sie Gretchens größte Rivalin, denn sie beansprucht Meier für sich, woraus auch etliche Scherereien in Gretchens Arbeitsalltag resultieren.

Als Trickster ließe sich Schwester Sabine bezeichnen, die mit der Zeit zu einer Art Freundin für Gretchen wird. Sie verbündet sich mit Gretchen gegen Schwester Gabi und versucht Gretchen bei den meisten ihrer immer desaströsen Männergeschichten zu helfen und die Situationen zu entschärfen.

Eine Ankündigung der Geschichte, durch eine Figur, die als Herold in Erscheinung tritt, findet nicht statt.

⁸¹ Vgl. Vogler 1999, 79

⁸² Ebd.

⁸³ Vgl. Nehlskamp 2009, 20f

2.1.3.3 Konflikttypen

„Um ihr Ziel zu erreichen, müssen die Figuren in Aktion treten und viele Hindernisse überwinden. Die Motivation sich auf die Handlungen und Situationen einzulassen, erhalten sie durch den Drang ihre Bedürfnisse befriedigen zu wollen.“⁸⁴

Nehlskamp führt die Auswirkung der charakterlichen Züge auf diese Konflikte zurück und eine Zusammensetzung des Konfliktpotenzials aus drei Konflikttypen, die da außerpersönlicher, innerer und zwischenmenschlicher Natur wären.⁸⁵

Außerpersönliche Konflikte ergeben sich eher selten für die handelnden Figuren. Das größte Potential hierfür böte sich durch die episodeneigenen Patientengeschichten und die damit verbundenen medizinischen Herausforderungen, jedoch werden diese nur beiläufig abgehandelt. Es wird wenig bis keine Spannung im Verlauf dieser Erzählstränge erzeugt. Sie werden kaum ausgebaut oder in ihrer Darstellung so überspitzt, dass die Figuren an ihnen kaum mehr reifen können, sondern eher der Lächerlichkeit preisgegeben werden.⁸⁶ Beispielsweise die versehentliche Entsorgung der abgetrennten Ringfingers in der zweiten Episode. Gretchen versucht den Finger wiederzubeschaffen, doch diese Suche endet in einem absurden Szenario auf dem Krankenhaushof, indem sie über einem Zaun hängt, während sich ein Arbeiter der Müllentsorgung ganz legitim durch die Tür Zugang zu den Müllsäcken verschafft. Letztendlich ist der Finger auch gar nicht in diesen Säcken, sondern wird von einem Praktikanten, ihrem Bruder, gerade erst nach draußen gebracht. Zuvor hatte er sie allerdings daran gehindert in seinen Behälter zu sehen, weil sie ihn nicht ihren Grundsatzaufsatz über die Entscheidung zum Medizinstudium abschreiben lassen hat.

Gretchen hat viele *zwischenmenschliche Konflikte* auszutragen, jedoch begründen sich diese in der gesamten Staffel hauptsächlich mit Problemen, die durch Affären und Liebesbeziehungen entstehen. Es geht um Missverständnisse, Untreue und Ehebruch. Selbst Konflikte dieser Art, denen ein Konkurrenzkampf zu Grunde liegt, stehen in Verbindung mit einer Liebesbeziehung. Schwester Gabi und Frau Dr. Hassmann sind ihre Rivalinnen in Bezug auf Dr. Meier und Dr. Kaan. Zwischen diesen beiden ergibt sich wiederum ein Konflikt, weil Dr. Kaan davon ausgeht, Meier hätte mit seiner Frau geschlafen und ein weiterer entwickelt sich,⁸⁷ als Dr. Kaan um

⁸⁴ Nehlskamp 2009, 12

⁸⁵ Vgl. ebd.

⁸⁶ Vgl. ebd., 22

⁸⁷ Vgl. ebd., 21

Gretchen buhlt und Dr. Meier sie ihm aber nicht überlassen will. Gerade Dr. Meier, erweist sich durch sein arrogantes und aggressives Verhalten gegenüber seinen Untergebenen als sehr konfliktfreudig.⁸⁸

Entsprechend der Hauptgeschichte bilden *innere Konflikte* den Kern der gesamten Handlung. Gretchen kämpft unentwegt gegen Selbstzweifel an. In ihrer Kindheit wurde sie von anderen Kindern verspottet, konnte dies nie verwinden und besitzt heute ein geringes Selbstbewusstsein. Sie zweifelt an ihrer Figur, Attraktivität und wird von Dr. Meier unentwegt daran erinnert, indem er sie, heute wie damals, vor der Belegschaft „Hasenzahn“ ruft. Rückblenden in Schlüsselsituationen ihrer Kindheit, unter denen sie bis heute leidet, unterstreichen dies. Doch ihre Selbstzweifel werden zusätzlich durch die Torschlusspanik, die durch die Trennung von ihrem Verlobten ausgelöst wurde und sie an ihrer bisherigen Karriere zweifeln lassen, ausgeweitet. Zudem wird sie häufig unterschätzt und kaum ernstgenommen, da sie von Patienten wie Personal häufig als Krankenschwester oder Studentin bezeichnet wird.⁸⁹

Gretchen ist mit ihren inneren Konflikten jedoch nicht allein, denn sowohl ihre Mutter, als auch Dr. Kaan und Dr. Meier haben setzen sich mit inneren Konflikten auseinander.⁹⁰

2.1.4 Formale Struktur & Beschreibung

Anhand der ersten acht Folgen von *Doctor's Diary* lässt sich ein bestimmtes Schema feststellen. Jede dieser Folgen weist eine ungefähre Lauflänge von 45 Minuten auf und setzt sich immer aus exakt denselben Elementen, wie im Folgenden aufgeführt, zusammen.

1. Prolog: „Letztes Mal bei *Doctor's Diary*...“⁹¹ Jede Episode beginnt mit derselben Einstellung, in der Gretchen mit ihrem Tagebuch auf ihrem Bett liegt und ihre Gedanken niederschreibt. Was sie formuliert spricht die Off-Stimme auf Schnittmontagen aus Szenen früherer Episoden oder neues Bildmaterial. Auf diese Weise wird die Quintessenz der vorangegangenen Folge formuliert oder Einzelheiten unterschiedlicher Erzählstränge weiter zurückliegender Folgen werden noch einmal rekapituliert und zusammengefasst, wodurch der Zuschauer bereits er-

⁸⁸ Vgl. ebd., 22

⁸⁹ Vgl. ebd.

⁹⁰ Vgl. ebd.

⁹¹ DVD: *Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin*. Staffel 1: Episoden 1-8, DVD 1-2, Universum Film, München 2008

lerntes Serienwissen abrufen und wieder in die Handlung involviert wird, während die Hinführung zur Episodenhandlung erfolgt. Nach durchschnittlich zwei bis vier Minuten ist dies abgeschlossen und die Titelsequenz setzt ein.

2. Titelsequenz⁹²: Ein 24-sekündiger Ausschnitt des Titelliedes der Serie erklingt und im Bild wird die Geschichte von Gretchen umrissen, womit auch die wesentlichen Figuren in Bild und Schrift vorgestellt werden. Gretchen schreibt Tagebuch, steht auf und noch während sie frustriert Schokolade isst, begrüßt sie ihr Vater, indem er ihr den Kittel reicht. Der Hintergrund schwenkt von rosa zu blau, von ihrem Elternhaus ins Krankenhaus um. Sie wird zur Assistenzärztin und ist mit dem Aufzug, wo ihr Dr. Kaan begegnet, auf dem Weg zur Station 3c. Er schaut ihr nach. Sie läuft über die Station und an Dr. Meier vorbei, der ihr wiederum auf seine Art nachschaut. Es bricht ihr das Herz, was von einem entzweien- den Herz symbolisiert wird. Gretchen springt ein Knopf vom Kittel und sogleich neigt sich der Arbeitstag dem Ende. Im Hintergrund deutet sich wieder ihr Elternhaus an und ihre Mutter eilt herbei um den Knopf zu befestigen. Es erfolgt ein Schnitt und Gretchen steht mit einem Defibrillator zwischen Dr. Meier und Dr. Kaan im OP. Es folgt das Schlussbild, in dem Gretchen hinter ihrem Tagebuch hervorlugt und der Serientitel eingeblendet wird.

Zusätzlich unterstrichen wird die Thematik vom guten Mädchen, dass sich in den bösen Jungen verliebt hat durch den Gesang der Titelsequenz. „I’ve got a bad boy and that’s alright with me. His dirty laundry is nothing I can’t keep clean and when he needs an alibi [...]“⁹³ Da das Lied⁹⁴ aus lizenzrechtlichen Gründen nicht geschnitten werden durfte wird es nach der dritten Zeilen der ersten Strophe ausgeblendet und geht in die Lautsprecherdurchsage („Frau Dr. Haase in den OP bitte“) über.⁹⁵

3. Hauptteil: Im Anschluss daran wird an die zuvor eingeführte Handlung fortgesetzt. Nachdem in der Titelsequenz die Darsteller der Hauptcharaktere vorgestellt wurden erfolgt nun die Einblendung des Episodentitels, der übrigen Darsteller und der beteiligten Gewerke. Innerhalb des Hauptteils erfolgt keine klare Strukturierung, da sich hier einzelne

⁹² s. Anlage 2: Chronologische Bildfolge der Titelsequenz Doctor’s Diary, 86f

⁹³ DVD: Doctor’s Diary – Männer sind die beste Medizin. Staffel 1: Episoden 1-8, DVD 1-2, Universum Film, München 2008

⁹⁴ Dirty Laundry von Bitter: Sweet

⁹⁵ Vgl. DVD: Doctor’s Diary – Männer sind die beste Medizin. Staffel 1: Episoden 1-4, DVD 1, Zusatzmaterial: Audiokommentar Folge 1: Dialog zwischen Producerin Steffi Ackermann und Drehbuchautor Bora Dagtekin. Universum Film, München 2008

Erzählstränge abwechseln. Gretchens Gedanken kommen dabei sporadisch aus dem Off und werden mit Rückblenden und Tagträumen angereichert. Diese beschränken sich jedoch nicht ausschließlich auf den Hauptteil, sondern kommen über die gesamte Episodenlänge vor.

4. Epilog: Schließlich setzt Gretchens Off-Stimme ein und sie beginnt eine Zusammenfassung der Handlung. Es beginnt der Epilog, der einem ähnlichen Schema wie der Prolog folgt, jedoch statt der Hinführung zur Episodenhandlung findet hier deren Ausklang statt. Aus der Handlung wird resümiert, Gedankengänge zum möglichen weiteren Verlauf der Handlung werden angestoßen. Der Zuschauer wird angeregt, darüber zu spekulieren, was als nächstes passieren mag. Mit dieser Spannung wird beim Zuschauer eine gewisse Erwartungshaltung, die kommende Folge betreffend, ausgelöst.

2.1.5 Look

Die Optik der von *Doctor's Diary* entspricht der einer Fernsehproduktion wie man sie im deutschen Fernsehen und somit von RTL gewohnt ist. Es wird, wie in Deutschland für TV-Produktionen dieses Formats üblich, auf 16mm-Filmmaterial gedreht mit einem Bildseitenformat von 1:1,78. Dieses Format entspricht 16:9, wie es inzwischen der Sendestandard im deutschen Fernsehen ist. Dieses Verhältnis 1:1,78 besitzt die Höhe des 4:3-Formates, ist aber breiter, wodurch mehr Informationen im Bild aufgenommen werden. Damit ist es ein HDTV-Format.⁹⁶ Durch die Verwendung von 16mm-Film, d.h. das kleinere Bildfenster bei der Belichtung, ergibt sich dann allerdings auch die gewohnte Fernsehoptik.

Bestandteil des Sendeschemas von RTL sind besonders warme Farbtöne. Dementsprechend hoch ist der Gelbanteil in den Bildern.⁹⁷ Die Serie ist generell auffallend bunt. So ist Gretchens Zimmer in ihrem Elternhaus sehr feminin in rosa und pink ausgestattet und selbst im Krankenhaus werden die Bezüge der Krankenbetten farbig gewählt, nämlich gelb. Im Kontrast dazu steht grüne und blaue OP-Kleidung. Es ist eine eher realistische, wenn auch wohltemperierte Farbgebung, die das Geschehen darstellt, die sich aber deutlich von den Rückblenden und Zwischenschnitten abgrenzt. Denn sämtlichen Rückblenden und Zwischenschnitten ist eine erhöhte Farbsätti-

⁹⁶ Vgl. Uhlig, Matthias A.: Manual der Filmkameratechnik., Camera Obscura Verlag, Waschow 2007, 29

⁹⁷ Vgl. DVD: Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin. Staffel 1: Episoden 1-4, DVD 1, Bonusmaterial: Audiokommentar Folge 1: Dialog zwischen Producerin Steffi Ackermann und Drehbuchautor Bora Dagtekin. Universum Film, München 2008

gung eigen, welche die Farbgebung noch einmal intensiviert. Die Zwischenschnitte von Gretchens Traumsequenzen weisen zusätzlich eine deutliche Überstrahlung von farbigem Licht auf, die eine zusätzliche Abtrennung dieser Szenen von der eigentlichen Handlung erzielt. Es wird auf diese Weise mit einer Vielzahl von Stilen gearbeitet, aus denen sich die einzelnen Episoden zusammensetzen. Dazu zählt auch die Titelsequenz. Diese ist sehr dynamisch und farbenfroh animiert und wirkt entsprechend lebendig, modern und regelrecht „poppig“.⁹⁸

Abbildung 4: Erhöhte Farbsättigung bei Rückblende: *Doctor's Diary*⁹⁹



Abbildung 5: Überstrahlung mit gelbem Licht: *Doctor's Diary*¹⁰⁰



⁹⁸ s. Anlage 2: Chronologische Bildfolge der Titelsequenz *Doctor's Diary*, 86f

⁹⁹ DVD 1: Episode 4: Marc will Sex

¹⁰⁰ DVD 2: Episode 5: Dr. Kaan ist doch süß!

Abbildung 6: Kühler Kontrast: *Doctor's Diary*¹⁰¹



2.1.6 Musik

Musik besitzt für den Handlungsverlauf bei *Doctor's Diary* eine große Bedeutung. Mit den Worten der Producerin Steffi Ackermann ist Musik ein „Lieblingsstilmittel“¹⁰² der Verantwortlichen. Einerseits wird mit komponierter Instrumentalmusik untermalt, aber auch Titel von diversen Interpreten bzw. Bands werden angespielt. Durchschnittlich werden so 8 bis 14 Titel als sogenannte Musikzitate eingespielt und dienen der Unterstützung der Handlung und sogar der Ausführung der Handlung. Auffällig ist, dass dabei ausschließlich Titel von sehr bekannten Interpreten wie *The Beatles*, *Abba*, *Madonna*, *Aerosmith*, *Queen*, *Stardust*, aber auch *Britney Spears*, *Mika* oder *Maximo Park*, um nur einige zu nennen, verwendet werden und somit sämtliche Epochen der Popmusik von den Anfängen bis heute vertreten sind.

Häufig setzen die Titel gezielt am Ende eines Monologes oder Dialoges und führen diesen gewissermaßen weiter. Sie verleihen den jeweiligen Situationen eine höhere Bedeutung, eine Überzeichnung durch Witz, Ironie oder Melancholie. So tanzt Gretchen am Ende des Ärzteballs mit Dr. Kaan, nachdem sie Frau Dr. Hassmann, ihre Rivalin, überwunden hatte. Es wird „The Winner takes it all“ von *Abba* eingespielt und Gretchens Erfolg überdeutlich unterstrichen.¹⁰³

¹⁰¹ DVD 1: Episode 1: Männer sind Schweine!

¹⁰² Vgl. DVD: *Doctor's Diary* – Männer sind die beste Medizin. Staffel 1: Episoden 1-4, DVD 1, Zusatzmaterial: Audiokommentar Folge 1: Dialog zwischen Producerin Steffi Ackermann und Drehbuchautor Bora Dagtekin. Universum Film, München 2008

¹⁰³ DVD 2: Episode 6: Frauen auf dem Ärzteball

2.2 *Grey's Anatomy – Die jungen Ärzte*

2.2.1 Produktion

Im Auftrag des amerikanischen Networks ABC¹⁰⁴ wurden die ersten neun Folgen, d.h. die erste Staffel von *Grey's Anatomy* ursprünglich als Lückenfüller für die Sommerpause einer anderen amerikanischen Serie produziert.¹⁰⁵ Die Serie fand großen Zuspruch beim amerikanischen Publikum und man entschied sie weiterzuführen. Inzwischen wird die sechste Staffel produziert.

Die Serienerfinderin Shonda Rhimes ist Chefautorin und ausführende Produzentin in einer Person. Sie schreibt in einem Team von 13 Autoren.¹⁰⁶ Jeder Autor verfasst anfangs seine persönliche Folge, die den anderen Autoren zur Über- und Ausarbeitung als Grundlage dient. Im Team werden Handlungsstränge erfunden und diskutiert. Was nicht gefällt, wird nicht Bestandteil der Handlung. Sobald das Skript einer Episode fertig ist werden alle Schauspieler zusammengerufen und das Skript wird gelesen, wonach es ggf. noch einmal überarbeitet wird, wenn manche Sätze oder Dialoge nicht wie gewünscht funktionieren.

Für die Regie der gesamten ersten Staffel war ein einziger Regisseur in Zusammenarbeit mit mehreren verschiedenen Kameramännern zuständig. Die Produktionskosten für eine Episode sind nicht bekannt. Die Produktionskosten einer einstündigen US-amerikanischen Serienepisode liegen allerdings bei zwei bis zu zehn Millionen US-Dollar.¹⁰⁷

2.2.2 Inhalt

Beim Originaltitel handelt es sich um eine Allusion, da er auf das Standardwerk der Anatomie¹⁰⁸ von Henry Gray anspielt, sich jedoch auf die Hauptfigur, Dr. Meredith Grey, der Serie bezieht. Für die deutschsprachige Ausstrahlung wurde ihm noch, vor dem Hintergrund, dass der Fokus grundsätz-

¹⁰⁴ =American Broadcasting Company; ein Zusammenschluss mehrerer Fernsehsender zu einem der größten Rundfunknetzbetreiber der USA

¹⁰⁵ Vgl. Smokler, Kevin: Die Anatomie des Fernsehens im neuen Jahrtausend. In: *Grey's Anatomy*. Unautorisiert. Egmont Verlagsgesellschaften mbH, Köln 2008, 198

¹⁰⁶ Vgl. DVD: *Grey's Anatomy – Die jungen Ärzte*, Staffel 1: Episoden 6-9, DVD 2, Zusatzmaterial: Unter dem Messer: Hinter den Kulissen von *Grey's Anatomy*, Buena Vista Home Entertainment, München 2006

¹⁰⁷ Vgl. Douglas 2008, 21

¹⁰⁸ Engl. Originaltitel: *Henry Gray's Anatomy of the Human Body*

lich auf einer Gruppe von fünf Assistenzärzten liegt, der Untertitel „Die jungen Ärzte“ beigefügt.

Das charakteristische Merkmal jeder Folge sind die aus dem Off vom Hauptcharakter gesprochenen Pro- und Epiloge, welche die Haupt- und Nebenhandlungen auf eine allgemeingültige Ebene übertragen und zusammenfassen.

2.2.2.1 Themen

Grey's Anatomy zeichnet sich durch ein figurenübergreifendes Ineinander zweier Ordnungen aus. So der „[...] Ausdrucksdrang der Jugend [...]“¹⁰⁹ der frischen Assistenzärzte und gleichzeitig

„[...] das Balancieren auf dem schmalen Gra[t] zwischen Leben und Tod, die Forderung nach soldatischer Disziplin, Neutralität und kühler Konzentration. Dies ist ein universeller [...] Grundkonflikt [...].“¹¹⁰

Jede Episode trägt durch ihr Leitmotiv eine eigene Färbung, die den Krankenhausalltag mit immer neuen Facetten darstellt. Während die Episoden im Original nach Liedtiteln benannt sind, leitet die deutsche Synchronisation den Episodentitel zumeist aus diesem Thema her. Es sind allgemeingültige Themen¹¹¹, die z.B. von Grenzen, dem Konkurrenzkampf bzw. Überleben, Glaubensfragen handeln oder von dem, was es heißt Verantwortung oder Konsequenzen eigener Handlungen zu tragen. Die philosophisch-psychologischen Themen stehen zwar in Bezug zu den medizinischen Fällen der Episode, werden dabei dennoch universell umrissen und gegen Ende zusammengefasst, sodass sich der Zuschauer ohne Weiteres damit identifizieren kann. Dieser Episodenrahmen wird durch sensible Themen wie z.B. Abtreibung, Organspende, Krebs, Alkoholismus oder Rauchen in Verbindung mit Patientengeschichten angereichert. Auf diese Weise, wie die Figuren sich mit ihren Schicksalen auseinander zu setzen haben, wird auch der Zuschauer involviert. Beispielsweise fragt George seine Ausbilderin Dr. Bailey bei der Betrachtung der geröntgten Lunge einer Patientin: „Glauben sie, die Leute würden mit dem Rauchen aufhören, wenn man diese Bilder auf die Zigarettenschachteln druckt?“¹¹²

¹⁰⁹ Blothner, Dirk/Conrad, Marc: Invasion! TV-Weltmuster erobern den Fernsehmarkt. Bouvier Verlag, Bonn 2007, 38f

¹¹⁰ Ebd.

¹¹¹ s. Anlage 6: Episodenübersicht Staffel 1-2, 92

¹¹² Vgl. DVD 1: Episode 5 „Die Last der Verantwortung“

2.2.2.2 Authentizität

Generell weist der Umgang mit dem Thema der Chirurgie ein hohes Maß an Authentizität auf. Dies erklärt sich zum einen durch die Arbeitsweise des Autorenteams, wie Shonda Rhimes, Serienerfinderin, Autorin und ausführende Produzentin, einmal im Bonusmaterial der ersten Staffel ausführte. Am Anfang jeder Folge wird demnach das Leitmotiv festgelegt, woraufhin überlegt würde, welche medizinischen Fälle dazu passen könnten. Es wird ein bestimmter Fall festgelegt, jedoch geht Krista Vernoff, Autorin und ausführende Co-Produzentin, näher auf den Schreibstil einzelner Folgen ein. Die Autoren schreiben die eigentliche Handlung und sämtliche Fachtermini ließe sie persönlich mit einem einfachen „medical“ offen. Daraufhin reiche man die Skripte an die medizinischen Berater, Ärzte und Chirurgen, weiter, die dann die medizinischen Begriffe und Vorgänge im Detail ergänzen.¹¹³ Als medizinische Produzentin ist Linda Klein verantwortlich. Alles was an medizinischen Inhalten in der Handlung vorkommt wird von ihr recherchiert, geprüft und am Set inszeniert. Die Darsteller werden in ihren chirurgischen Handlungsabläufen und beim Gebrauch medizinischer Fachterminologie beraten, geschult und geführt. Bei Großaufnahmen von Händen bei operativen Eingriffen werden diese sogar von Chirurgen, die als Handdoubles fungieren, durchgeführt. Neben einer Spezial-Effekte-Maske dienen Blut, Organe und Bäuche von Kühen und Schweinen für eine detailgetreue Veranschaulichung der Operationen.¹¹⁴ Die Serienerfinderin beschreibt diese realistischen Einblicke als Notwendigkeit für das Verständnis der vielen Konflikte, welche die Charaktere zu überwinden haben.¹¹⁵

2.2.2.3 Schauplätze

Es sind einige wenige Schauplätze außerhalb des Krankenhauses, wie das Haus von Meredith und Dereks Wohnwagen vertreten.

Das Krankenhaus ist hingegen Haupthandlungsschauplatz der Serie, da der überwiegende Teil der Spielhandlung in den OP-Sälen, Krankenzimmern und Gängen des SGH stattfindet.

¹¹³ Vgl. DVD: Grey's Anatomy – Die jungen Ärzte, Staffel 1: Episoden 6-9, DVD 2, Zusatzmaterial: Unter dem Messer: Hinter den Kulissen von Grey's Anatomy, Buena Vista Home Entertainment, München 2006

¹¹⁴ Ebd.

¹¹⁵ Ebd.

2.2.3 Dramaturgische Struktur

Zunächst wird die dramaturgische Struktur des Handlungsgeflechts der Episoden sowie der gesamten Staffel unter besonderer Berücksichtigung der Haupthandlung analysiert. Die Grundlage hierfür bildet ein zweites Mal die Arbeit von Katrin Nehlskamp.

2.2.3.1 Handlung

2.2.3.1.1 Episodenintern

Im Mittelpunkt jeder Episode stehen medizinische Krankenfälle und Operationen. So wird jedem der Assistenzärzte zu Beginn der Episode ein Patient zugeteilt, den er zu versorgen hat. Daraus resultieren einzelne Handlungsstränge, welche noch innerhalb der entsprechenden Episode ihren Abschluss finden. Sie folgen einem immer gleichen Schema mit drei Akten, in Form von Anfang, Mitte und Ende. Während die Patientenaufnahme, die die konkrete Aufgabe stellt, den ersten Akt bildet, erfolgt die Bewältigung der Aufgabe, die Behandlung, im zweiten. Innerhalb des dritten Akt erfolgt der Abschluss der Aufgabe und somit die Entlassung oder Feststellung des Todes, des Patienten.¹¹⁶

2.2.3.1.2 Episodenübergreifend

Entgegen dem Drei-Akt-Muster episodeninterner Handlungsstränge lassen sich allgemein Haupt- und Nebenhandlungsstränge herausstellen, die ausschließlich die Entwicklung der Charaktere beschreiben. Jeder für sich besitzen sie ebenfalls eine dramaturgische Struktur mit mehreren Akten. Ihnen wird von Folge zu Folge eine unterschiedliche Gewichtung zuteil, weshalb sie sich diskontinuierlich durch ganze Staffeln ziehen und zu dem im Wesentlichen mit den episodeninternen Erzählsträngen verwoben werden. Demnach ist eine generelle Präzisierung der Struktur anhand einer Staffel nicht möglich. Stellvertretend sei aber auf die im Folgenden dargelegte Entwicklung der Hauptfigur verwiesen.

¹¹⁶ Vgl. Nehlskamp 2009, 8

2.2.3.1.3 Haupthandlung – Die Heldenreise

Die Heldenreise der Hauptfigur Meredith Grey und somit die Entwicklung der Beziehung mit dem Oberarzt Dr. Derek Shepherd, lässt sich als erzählerische Grundstruktur der ersten Staffel herausstellen. Katrin Nehlskamp hat diese ebenfalls nach dem Zyklus von Christopher Vogler dargelegt und stellt in diesem episodенübergreifenden Erzählstrang eine Drei-Akt-Struktur fest.¹¹⁷

Die Entwicklung von Meredith und speziell ihre Beziehung zu Derek bildet das Grundgerüst der ersten Staffel.

Den Ausgangspunkt bildet Merediths Ankunft in ihrem neuen Umfeld. Sie kommt vom College in Boston nach Seattle, wo sie in das Haus ihrer an Alzheimer erkrankten und im Pflegeheim befindlichen Mutter zieht. Am Abend vor Antritt ihrer Ausbildung am Seattle Grace Hospital nimmt sie einen Mann mit nach Hause. Er heißt Derek. Dieses Szenario ließe sich als ihre gewohnte Welt bezeichnen.

Noch am ersten Tag ihrer Ausbildung läuft sie Derek im SGH über den Weg. Es stellt sich heraus, er hat ebenfalls eine neue Stelle angenommen, ist Oberarzt der Neurochirurgie und somit einer ihrer Vorgesetzten. Somit wird es schwer sich ihm zu entziehen und sie erreicht der Ruf zum Abenteuer.

Sie gibt ihm jedoch zu verstehen, dass eine Beziehung für sie nicht in Frage kommt, da sie ihre Ausbildung professionell und gewissenhaft absolvieren will. Sie verweigert sich dem Ruf.

Nehlskamp stellt heraus, viele ihrer Arbeitskollegen würden die Rolle ihres Mentors übernehmen.¹¹⁸ Die Rolle des Mentors ist auch nicht eindeutig festzulegen, da Meredith sich nichts anmerken lässt. Ihre Assistenzarztkollegen merken mit der Zeit jedoch, dass sie und Dr. Shepherd mehr als die Arbeit verbindet. Cristina ist diejenige, der sie sich anvertraut und auch wenn sie Meredith nicht direkt überredet, so verurteilt sie sie auch nicht. Demnach träfe sie am ehesten auf die Rolle des Mentors zu.

Da Meredith sich bei ihrer Arbeit der Gegenwart von Derek nicht entziehen kann und er unentwegt mit ihr flirtet ist sie gewissermaßen dazu gezwungen, die erste Schwelle zu überschreiten.

Zu Beginn der zweiten Episode¹¹⁹ betritt sie mit Derek den Aufzug und es kommt zu einem spontanen Kuss, wogegen sie sich nicht wehrt. Das Bedürfnis nach einer Beziehung wird stärker, jedoch entscheidet sie sich gegen Ende derselben Episode die Treppe zu nehmen und steht so kein zweites

¹¹⁷ Vgl. Nehlskamp 2009, 6f

¹¹⁸ Ebd.

¹¹⁹ DVD 1: Episode 2: Grenzen

Mal mit Derek im Aufzug. Sie entscheidet sich für ihre Karriere und markiert damit den ersten Wendepunkt, das Ende des ersten Akts.

Im Verlauf ihrer Ausbildung werden immer größere Anforderungen an sie und ihre Kollegen gestellt. Sie lernt ihre Arbeitskollegen kennen, jedoch erahnen auch sie mehr von ihrem speziellen Verhältnis zu Dr. Shepherd. Er zeigt sich hartnäckig und buhlt weiterhin um sie. Als Bewährungsprobe stellt sich dar, ihm zu widerstehen.

Sie hält dem Druck jedoch nicht lange stand, lässt mehr und mehr Nähe zu, bis sie zum Ende der fünften Episode¹²⁰ eine Affäre mit ihm beginnt. Sie begibt sich zur tiefsten Höhle.

Diese Affäre wird kurze Zeit später von ihrer Ausbilderin, Dr. Bailey, entdeckt, welche diese entschieden missbilligt, da sich daraus eine besondere Konfliktsituation ergibt. Meredith hat, als Untergebene von Dr. Bailey, eine Affäre mit Dr. Shepherd, der in der chirurgischen Hierarchie wiederum über ihr steht. Aus der Affäre ergeben sich weitere Konflikte. Meredith wird bevorzugt behandelt, was nicht nur von ihren Kollegen, sondern gerade von Dr. Bailey abgestraft wird. Damit ist die tiefste Höhle erreicht und Merediths Prüfung bedeutet Bailey zu überwinden.

Meredith lässt sich allerdings nicht beirren und bietet Dr. Bailey die Stirn, bis sie ihr gegenüber in der siebten Episode klarstellt, dass sie professionell arbeitet und ihr Privatleben niemanden etwas angeht. Sie erkämpft sich so ihre Belohnung und befriedigt ihr Bedürfnis nach der Beziehung.

Die Beziehung zu Derek gibt ihr Halt und wird zunehmend vertrauter, sodass sie sich ihm sogar öffnet und ihm die Wahrheit über ihre Mutter erzählt. Sie ist in Begriff die Heimreise anzutreten, doch in der Schlusszene der neunten Folge¹²¹ taucht eine rothaarige Unbekannte auf, die sich ihr als Dereks Ehefrau vorstellt. Die klassische Heldenreise wird hier unvorhergesehen abgebrochen. Zur tatsächlichen Heimreise, Auferstehung und letztendlichen Heimkehr mit dem Elixier kommt es nicht mehr.

Mit diesem erneuten Wendepunkt wird das Ende des zweiten Aktes beschrieben. Der dritte Akt und dementsprechend die Konfliktlösung bleibt offen, wodurch sich ein wirksamer Cliffhanger zur zweiten Staffel ergibt.¹²²

Das Prinzip der Heldenreise und die herausgestellte Drei-Akt-Struktur auf einen Handlungsstrang einer zukunftsorientierten Fortsetzungsserie anzuwenden ist Streitbar. Auch ohne zu wissen wie die Heldenreise ausgehen wird, lässt sich aus der Tatsache, dass es sich eben um eine Fortsetzungsserie handelt, schließen, dass das glückliche Ende auf unbestimmte

¹²⁰ DVD 1: Episode 5: Die Last der Verantwortung

¹²¹ DVD 2: Episode 9: Geheimnisse

¹²² Vgl. Nehlskamp 2009, 6f

Zeit aufgeschoben wird. Die Beziehungsgeschichte der Hauptfigur ist das Hauptthema der Serie und bildet, solange sie nicht abgeschlossen wird, durch immer neue Wendungen und Cliffhanger einen Anreiz für den Zuschauer, weiterhin einzuschalten.

2.2.3.1.4 Nebenhandlungen

Die Komplexität der Dramaturgie wird durch eine Vielzahl einsetzender, sich entwickelnder Nebenhandlungen ausgeweitet. Neben den bereits erwähnten episodenspezifischen Krankengeschichten spielen deren behandelnde Ärzte, die Assistenzärzte um Meredith, aber auch deren Vorgesetzte, eine zunehmend wichtigere Rolle. Cristina, Alex, George, Izzie, sowie ihre Ausbilder besitzen grundverschiedene Vorgeschichten und gehen jeder für sich auf ebenso unterschiedliche Art und Weise mit ihren Problemen und dem Leistungsdruck um, woraus sich individuelle Geschichten und Heldenreisen ergeben können.¹²³

Diese Nebenhandlungen bilden weitere Anreize für den Zuschauer einzuschalten und finden häufiger zu einem Abschluss und halten somit ihn somit bei Laune.

2.2.3.2 Figurenentwicklung

2.2.3.2.1 Charakterbild der Meredith Grey

Meredith befindet sich in ihrer assistenzärztlichen Ausbildung und ist beruflich nicht gefestigt. Sie beginnt als Single, ist neu in Seattle, sozial aber schnell gut integriert und findet unter ihren Arbeitskollegen schnell Freunde, mit denen sie schließlich eine WG gründet. Die harte Ausbildung fordert ihren Tribut, indem sie kaum Freizeit, die sie ausschließlich ihrer Mutter opfert, hat und sich ihre spätere Beziehung mit Derek hauptsächlich auf die Nächte bezieht.

Merediths Leben befindet sich im Umbruch, womit sie ohne fremde Hilfe fertig zu werden versucht. Sie bleibt optimistisch, kämpft und beweist in den meisten Situationen ein hohes Maß an Selbstkontrolle. Sie ist zielstrebig und energisch, jedoch auch zurückhaltender als die meisten ihrer Kollegen.¹²⁴ Sie ist von ihrer Kindheit und dem gestörten Verhältnis zu ihrer Mut-

¹²³ Vgl. ebd., 7f

¹²⁴ Vgl. ebd., 9

ter, die ihr Leben lang die Karriere allem übergeordnet hat, geprägt. Eine Aufarbeitung dessen scheint aussichtslos, weshalb sie auch in ihrer Psyche nicht wirklich gefestigt ist.

2.2.3.2.2 Fallhöhen der Meredith Grey¹²⁵

1. *Überleben:* In der Ausübung ihres Berufs trägt Meredith die Verantwortung für Menschenleben, wenn ihr eigenes auch nicht unmittelbar gefährdet ist.
2. *Sicherheit und Geborgenheit:* Meredith zieht von Boston nach Seattle in ein völlig fremdes Umfeld. Sie übernimmt das Haus ihrer kranken Mutter und gründet eine Wohngemeinschaft mit zweien ihrer Assistenzarztkollegen. Die Beziehung zu ihrer Mutter ist durch die Prägung ihrer Kindheit kritisch und auch ihre Kollegen sind im Grunde ihre Konkurrenten.
3. *Liebe und Zugehörigkeit:* Anfangs bekämpft sie das Bedürfnis nach einer festen Beziehung, weil sie Karriere machen will, doch schließlich gibt sie nach und begibt sich somit in eine enorme Fallhöhe.
4. *Respekt und Selbstachtung:* Als Tochter einer berühmten Chirurgin steht sie unter großem Leistungsdruck. Zusätzlich erschwert sie sich ihre Situation mit dem Verhältnis zu Derek.
5. *Neugier und Wissbegierigkeit:* Sie strebt in allen Belangen danach ihre Umwelt und Mitmenschen kennen zu lernen. Insbesondere Derek verbirgt ein Geheimnis, das sie im Staffelfinale zu Fall bringt.
6. *Gleichgewicht und Ordnung:* In ihrer Ausbildung, mit ihrer Mutter und der Beziehung ist es nahezu unmöglich, dieses Bedürfnis zu befriedigen.
7. *Selbstverwirklichung:* Meredith ist bestrebt ihre Ausbildung, den Erwartungen an sie entsprechend, erfolgreich zu absolvieren. Jedoch ist die Gefahr zu Scheitern durch den Konkurrenzkampf, die Beziehung und ihre Sorgen bezüglich ihrer Mutter, in deren Schatten sie als Chirurgin steht, entsprechend groß.

¹²⁵ Vgl. ebd., 9f

2.2.3.2.3 Archetypen um Meredith Grey¹²⁶

Beruflich wie privat fungieren mehrere Charaktere im Verlauf der Staffel als Mentoren der Heldin. Im Rahmen der Ausbildung ist dies Dr. Bailey als ihre Ausbilderin, die sie und ihre Kollegen lehrt, was es heißt Chirurg zu sein. In privaten Angelegenheiten sind es zumeist ihre Kolleginnen Cristina und später auch Izzie, aber auch einzelne Patienten, die ihr indirekt dabei helfen nicht vom Weg abzukommen. So trifft sie in der vierten Episode¹²⁷ auf eine ehemalige Schwester des SGH, die nun selbst Patientin ist. Diese hat früher mit Merediths Mutter, Ellis Grey, zusammengearbeitet. Als sie sich nach ihrer Mutter erkundigt, spricht Meredith zum ersten Mal mit jemandem über ihre Krankheit und so hilft ihr diese Patientin sich mit dem Schatten, den ihre erkrankte Mutter und der gesamte Konflikt um sie repräsentiert, auseinander zu setzen.

In der Beziehung von Meredith spielt Derek eine zunehmend größere Rolle, jedoch weiß nie nicht, woran sie bei ihm ist. Er ist der typische Gestaltenwandler. Obwohl er beharrlich um sie wirbt, gibt er kaum etwas von sich preis. Sie vermutet anfangs, er spiele mit ihr, doch im weiteren Verlauf kann er sie davon überzeugen, dass es ihm ernst ist. Er überwindet ihr Misstrauen, bleibt jedoch undurchsichtig, da er immer noch nicht viel mehr offenbart und ihr Vertrauen missbraucht, indem er kein Wort über seine Ehe verliert.

Im Verlauf der Geschichte stellt sich der Assistenzarztkollege Alex als Schwellenhüter heraus. Seine Ignoranz und der Egoismus, den er an den Tag legt, bergen zuweilen Züge von demoralisierender und entwaffnender Feindseligkeit in sich, wenn er seine Arbeitskollegen verbal attackiert und an sensiblen Punkten trifft. Als Kollege ist er aber dennoch unüberwindbar und die Arbeit erfordert, mit ihm zu leben.

Dem entgegen tritt Chefarzt und Leiter der Chirurgie Dr. Webber. Er nimmt die Rolle des Herolds ein, der eingangs die Härte der Ausbildung ankündigt und sie gegen Ende der Staffel in Anbetracht der Beziehung mit Derek von einem großen Fehler warnt. Er versucht sie zu beschützen, da er von Dereks Ehe weiß.

Zuletzt lässt sich George als sogenannter Trickster identifizieren. Er ist in Meredith verliebt und versucht ebenfalls sie zu umwerben, was alle außer Meredith registrieren. Dadurch ist er oftmals peinlich berührt und lockert durch komische Situationen die Atmosphäre auf.

¹²⁶ Vgl. ebd., 11

¹²⁷ DVD 1: Episode 4: Niemandsland

2.2.3.3 Konflikttypen

Es lassen sich in Grey's Anatomy drei unterschiedliche Typen von Konflikten erkennen, mit denen die Charaktere bei dem Bestreben ihr jeweiliges Ziel zu erreichen konfrontiert werden.

Demnach ergeben sich aus dem harten beruflichen Alltag und den eingelieferten Notfällen *außerpersönliche Konflikte* wie physische und psychische Belastung bei den 48-Stunden-Schichten oder Versagensängste vor einer komplexen Operation bei der es um Leben und Tod geht.¹²⁸

Weiterhin haben die Figuren *innere Konflikte* auszutragen, wenn ihre Bedürfnisse mit ihren eigentlichen Zielen kollidieren, allgemein betrachtet ist dies der Zwiespalt zwischen Privatleben und Beruf. Oder aber die Geheimnisse, welche die Figuren mit sich herumtragen und die Ungewissheit ob, wann und wie sie sich von dieser Last befreien können. Beispielsweise macht Meredith allen vor, ihre Mütter wäre auf Reisen und würde ein Buch schreiben, um ihre Alzheimererkrankung zu vertuschen oder Izzie kämpft mit dem Problem, dass sie ihr Studium mit Unterwäschewerbung finanziert hat und deshalb als angehende Ärztin in Frage gestellt wird. Derek hingegen blendet seine Ehe vollkommen aus und verschweigt sie bis zum Schluss vor Meredith. George ist unterdessen in Meredith verliebt, gleichzeitig ihr Mitbewohner und traut sich nicht ihr seine Liebe zu gestehen, da er um Derek weiß. Cristina wird durch die Affäre mit Dr. Burke schwanger, verheimlicht dies aber und geht ihm daraufhin aus dem Weg, während Dr. Webber sich mit seinem Hirntumor im Vertrauen an Dr. Shepherd wendet, weil er bei Bekanntwerden dieser Nachricht um seinen Posten fürchtet.

Entsprechend spielen *zwischenmenschliche Konflikte* die zentrale Rolle. Sei es der ständige Konkurrenzkampf der Assistenzärzte um Operationen oder den Chefarztposten unter Dres. Burke und Shepherd. Dennoch stehen sie für die selbe Sache, den Hippokratischen Eid ein und darüber hinaus bilden sich durch die WG und das Zusammengehörigkeitsgefühl Freundschaften unter den Assistenzärzten heraus. Liebesbeziehungen der Ärzte, über verschiedene Ebenen der Hierarchie, schüren zusätzliche Konflikte und „[d]urch die gegensätzlichen charakterlichen Züge der einzelnen Figuren, werden die zwischenmenschlichen Konflikte besonders wirksam.“¹²⁹

¹²⁸ Vgl. Nehlskamp 2009, 14

¹²⁹ Ebd., 12

2.2.4 Formale Struktur und Beschreibung

Die ersten neun Folgen von Grey's Anatomy weisen, hinsichtlich der formalen Struktur, ein identisches Muster auf. Über eine durchschnittliche Länge von 41 Minuten werden vier grundlegende Elemente zu einer Folge zusammengesetzt.

1. Prolog: Jede Episode beginnt, je nach Komplexität der einführenden Handlung mit dem Prolog von 4:00 bis 5:30 Minuten. Dieser beginnt eine allgemeine Spielhandlung bzw. Szenenabfolge, ein neuer Tag bricht an. Meredith beginnt einen Monolog aus dem Off, kommentiert oder spricht im übertragenen Sinne den Zuschauer direkt an. Sie äußert Erkenntnisse und Erfahrungen über Banalitäten, Probleme und Ängste jeglicher Art die jeder aus seiner eigenen Erfahrung kennt und eröffnet so das „philosophisch-psychologische“¹³⁰ Thema oder auch Leitmotiv der aktuellen Episode. Es wird zunächst ein Erzählstrang begonnen, jedoch handelt es sich hierbei nicht grundsätzlich um die Haupthandlung, die dann durch eine Schwarzblende unterbrochen wird. Oft wird auch eine Nebenhandlung angerissen und im weiteren Verlauf der Episode wieder aufgenommen und ausgebaut.
Vereinzelt ist dem Prolog noch eine annähernd einminütige Rückblende vorangestellt, die den Einstieg und das Verständnis der Folge erleichtern soll. (So z.B. werden in Episode 6 die mittlerweile entwickelten Beziehungsgeflechte der Charaktere verdeutlicht: George empfindet etwas für Meredith, Meredith und Dereks unentschlossenes Wirrwarr, Dr. Burke und Cristina haben miteinander geschlafen.)
2. Titelsequenz¹³¹: Die Titelsequenz, mit einer Länge von 25 Sekunden, schließt sich mit Einsetzen der Titelmusik an. Eine Abfolge verschiedener Groß- und Detailaufnahmen in Hochglanzoptik folgt, über welche die Namen der Stammbesetzung, der Serie¹³² und der Serienerfinderin geblendet werden. Innerhalb der Bildfolge greifen zwei verschiedene (Bilder)Welten ineinander. Steril und kühl wirkende Bilder aus der chirurgischen Arbeitsroutine stehen warmen, leicht erotisierten Andeutungen einer attraktiven Frau unmittelbar vor, bei und während eines Rendezvous gegenüber. Es beginnt eine Parallelfahrt zu einer Bank um Umkleideraum. Inmitten einer Reihe von OP-Schuhen fallen rote hochhackige Damenschuhe auf. Während ein Instrumentiertisch von unter

¹³⁰ Blothner/Conrad 2007, 36

¹³¹ s. Anlage 3: Chronologische Bildfolge der Titelsequenz Grey's Anatomy, 88ff

¹³² s. Anlagen 3; 4: Chronologische Bildfolge der Titelsequenz Grey's Anatomy, 89; Deutsche Titeleinblendung Grey's Anatomy, 90

steril bestückt wird, greift eine nagellackierte Hand von oben darauf und greift sich eine Wimpernzange. So wird der Tisch in das nächste Bild mit der Wimpernzange an ihrem Auge überblendet. Ihr Kleid, dessen Rücken zugezogen wird, geht in die Schnürung eines OP-Kittels über. Der Infusionsbeutel eines Tropfes wird, im Abwärtsschwenk, mit dem Strahl vom Einschenken eines Cocktailglases überblendet, wonach diese kontroverse Abfolge endgültig miteinander verschmilzt, indem sich zwei Beinpaare in ein Krankenbett auf der Intensivstation zurückziehen und unter dem zugezogenen Vorhang die roten Damenschuhe stehen bleiben. Durch die zwei Textzeilen in der Titelmusik, „Nobody knows where they might end up, nobody knows“¹³³ und „Oh, oh, suppose you’ll never know“¹³⁴ wird das Grundschema, der menschlichen und zwischenmenschlichen Beziehungen, zusätzlich unterstrichen. Niemand weiß, wie es ausgehen oder wo es hinführen wird.

3. Hauptteil: Entweder wird nach der Unterbrechung die im Prolog begonnene Handlung weitererzählt oder ein neuer Erzählstrang begonnen. In jedem Fall laufen im Hauptteil, über durchschnittlich 30 Minuten, die Haupthandlung und mindestens zwei Nebenstränge parallel. Durch wechselnde Unterbrechungen und Fortsetzungen der einzelnen Stränge wird der Eindruck dieser Parallelität gefördert. Innerhalb des Hauptteils lässt sich ebenfalls eine feste Struktur feststellen. Jeder Episodenhauptteil beinhaltet somit fünf Cliffhanger, die dem amerikanischen Network Raum für zusätzliche Werbeblöcke geben.¹³⁵
4. Epilog: Der Epilog, von 5 bis 6 Minuten, schließt das anfangs eröffnete Grundthema der Episode ab. Ein Teil der Handlungs- oder Nebenhandlungsstränge läuft, von Musik untermalt, aus. Nacheinander finden die Erzählstränge, die die Patientenbehandlung betreffen, zu ihrem Abschluss, in Genesung, Entlassung oder Tod, während persönliche Entwicklungen der Charaktere offen gehalten werden. Die Offstimme von Meredith fasst, durch die Entwicklungen der Charaktere und Patientengeschichten innerhalb der Episode bereichert, zusammen und zieht ihr Fazit. Dabei werden die episodenspezifischen Begebenheiten auf ein allgemeingültiges Maß heruntergebrochen, sodass der Zuschauer situativ mit einbezogen wird. Auf diese Weise ist, seitens des Zuschauers, die Anregung über den möglichen Fortgang der Geschichten nachzudenken gegeben und viel mehr wird er indirekt dazu angehalten, die vorgelebten Probleme und Schicksale jedweder Natur auf sich zu übertragen, sich damit zu identifizieren. Dem Monolog von Meredith folgt eine

¹³³ Cosy in the Rocket von Psapp

¹³⁴ Ebd.

¹³⁵ Vgl. Douglas 2008, 87

Schwarzblende und abschließend wird weiß auf schwarz der Serientitel eingeblendet.

2.2.5 Look

Die Optik der Serie vermittelt eher den Eindruck, man sehe eine Kinoproduktion, anstelle einer Fernsehserie. Dazu trägt zum einen das Breitbildformat 16:9 bei, das in den USA schon sehr viel früher als in Europa, als Fernsehformat etabliert war. Tatsächlich handelt es sich bei *Grey's Anatomy* um ein Bildseitenformat von 1:1,78. Das hochauflösende Format wird durch die Verwendung von 35mm-Filmmaterial ausgereizt. Was sich durch die Sehgewohnheiten, die von Hollywood-Blockbustern, welche ausschließlich auf 35mm gedreht werden, geprägt sind, auswirkt und der Fernsehproduktion unweigerlich etwas Filmisches verleiht. Dafür spricht der hohe Dynamikumfang des Kontrasts und der Farben.

Die Serie kreiert im Krankenhaus, in der bildtechnischen Farbtemperatur, sowie der Ausstattung und den Kostümen, mit einem überwiegendem Hell-/Dunkelkontrast in weißen, grauen, blauen bis dunklen Farbtönen eine vorwiegend kühle, nahezu entsättigte Atmosphäre. Wirklich kräftige, leuchtende Farben kommen eher selten vor, stattdessen sind es häufiger Abstufungen wie Pastelltöne. Dies lässt sich durchgehend in der gesamten Staffel erkennen, womit die Episoden zusätzlich visuell miteinander verknüpfen. Eine besondere Position nehmen die diversen Zwischenschnitte ein, mit denen Schauplatzwechsel und Zeitsprünge deklariert werden. Diese bestehen zum Teil aus aufwändigen Zeitrafferaufnahmen bei Nacht oder Flugaufnahmen von und über Seattle. Die Motive sind postkartentauglich und weisen eine intensivere Farbgebung auf, wodurch sie sich deutlich vom eigentlichen Geschehen abheben.

Abbildung 7: Farbkontraste *Grey's Anatomy*¹³⁶



Abbildung 8: Zwischenschnitt *Grey's Anatomy*¹³⁷



2.2.6 Musik

Der Einsatz von Musik als Stilmittel ist für die Handlung *Grey's Anatomy* essentiell. Zum einen wird mit komponierter Instrumentalmusik untermalt, aber ebenfalls Titel diverser Interpreten und Bands werden zitiert. Pro Episode sind es durchschnittlich vier bis sechs Titel, die in die Hintergrundmusik eingearbeitet werden. Lediglich der Pilot hatte sieben und trotz des relativ hohen Aufkommens an Musiktiteln bleibt sie Begleitmusik. Dabei lassen sich aber grundsätzlich zwei verschiedenartige Vorgehensweisen im Umgang mit diesen Musiktiteln innerhalb einer Episode erkennen.

Zum einen entwickelt sich der entsprechende Titel im Verlauf des Dialogs aus dem Hintergrund heraus, um am Ende des Dialogs seine Bedeutung oder die Handlung weiter zu tragen. Zum anderen startet eine Szene

¹³⁶ DVD 1: Episode 4: Niemandland

¹³⁷ DVD 1: Episode 5: Die Last der Verantwortung

sofort mit der Musik und wird vor dem Einsetzen eines Dialoges oder einer der Figurenstimmen in den Hintergrund gestellt und ausgeblendet oder wechselt danach wieder in den Vordergrund.

Diesen beiden Vorgehensweisen gemein ist jedoch, dass sie das Leitmotiv oder die Handlung, deren Botschaft und Bedeutung auf eine weitere Ebene heben und so die Stimmung der Zuschauer zu formen und zu transportieren vermögen. Wenn beispielsweise George in der ersten Episode lernen muss, einem Patienten und seinen Angehörigen niemals ein Versprechen zugeben. Als der Patient bei dem vermeintlichen Routineeingriff verstirbt, setzt der Titel „Life is short“ von *Butterfly Boucher* ein und George wird die Aufgabe übertragen den Angehörigen die Nachricht zu überbringen.

Bei der allgemeinen Auswahl der Titel und Interpreten fällt auf, dass diese unabhängig von der Musikfarbe, weitestgehend als, der breiten Masse des Publikums, unbekannt bezeichnet werden können. Bei vielen lässt sich sogar ein Anschlag ihrer Karrieren verzeichnen, den sie ihrem Auftauchen in einer oder sogar mehrerer *Grey's Anatomy*-Episoden zu verdanken haben. Durch die Serie wurden sie einem breiteren Publikum vorstellig, sodass sich daraufhin vereinzelt Plattenfirmen für sie zu interessieren begannen oder deren Plattenverkäufe mit ihrem Erscheinen in einzelnen Episoden beworben werden. Das wohl berühmteste Beispiel hierfür ist die Band *Snow Patrol*, deren Lied „Chasing Cars“ im Rahmen des Finales der zweiten Staffel ausgestrahlt wurde und der Band so zum internationalen Durchbruch verhalf.

2.3 Vergleich der Analysen

Abschließend werden die jeweils untersuchten Punkte der Serien miteinander verglichen und Unterschiede hervorgehoben.

Produktion

Doctor's Diary liegt zunächst eine vollkommen andere Produktionsstruktur, als *Grey's Anatomy* zugrunde. Es steht ein maximal dreiköpfiges Autorenteam einem dreizehnköpfigen gegenüber. So handelt es sich bei *Doctor's Diary* jedoch nicht um drei gleichgestellte Autoren, sondern zwei Co-Autorinnen und den Chefautor, Bora Dagtekin. Er äußert selbst, dass ihm RTL, in Gestalt der Producerin und Redaktion, sich etliche Beteiligte ein Mitspracherecht einräumen und ihre Vorstellungen in die Serie mit einfließen lassen wollen. Dies betrifft den gesamten Produktionsprozess der Serie.¹³⁸ Dagegen ist Shonda Rhimes seit Beginn, neben der Headautorin auch Ausführende Produzentin und damit maßgeblich in alle Produktionsphase eingeweiht. „Wenn mir etwas nicht gefällt, es sich nicht richtig anfühlt oder mich interessiert, dann gelangt es auch nicht in die Show.“¹³⁹ Dementsprechend erweckt eine Episode von *Grey's Anatomy* einen deutlich homogenen Eindruck. Das verfügbare Budget ist hierzulande natürlich auch ein ganz anderes, als man es in den USA zur Verfügung hat, zumal sich die Produktion fiktionaler Fernsehserien dort als beinahe eigenständiger Zweig der Fernsehindustrie herausstellt, der sich wiederum unter der werbetreibenden Wirtschaft herausgebildet hat. Verhältnisse, wie es sie in Deutschland nicht gibt.

Inhalt

Inhaltlich kann *Doctor's Diary* eine nur oberflächliche Abhandlung von Themen vorweisen. Die Darstellung der medizinischen Fälle, sowie das unumgängliche Thema von Leben und Tod, wird auf die Geschichten handelnden Charaktere bezogen. Der Umgang mit den behandelten Themen erfolgt überwiegend auf eine humorvolle, überspitzte Weise. Die Figuren schließen aus den Schicksalen ihrer Patienten in erster Linie auf sich selbst,

¹³⁸ Vgl. DVD: *Doctor's Diary* – Männer sind die beste Medizin. Staffel 1: Episoden 1-4, DVD 1, Zusatzmaterial: Audiokommentar Folge 1: Dialog zwischen Producerin Steffi Ackermann und Drehbuchautor Bora Dagtekin. Universum Film, München 2008

¹³⁹ Shonda Rhimes In: Brandt, Melanie: Shonda Rhimes – Biografie. *Veröffentlichung unbekannt*, <http://www.myfanbase.de/index/php?mid/=5&peopleid=1801>, 18.08.2009

d.h. die konkreten Fälle werden in den Kontext des Liebeslebens oder anderer spezieller Eigenheiten der Figuren gebracht. Dadurch ist die Möglichkeit den Zuschauer konkret mit einzubeziehen, wie es bei *Grey's Anatomy* der Fall ist, nicht gegeben. Dort ergibt sich durch das universell erzählte Leitmotiv und die episodenspezifischen Fälle eine Vielzahl von Themen, mit denen sich der Zuschauer auseinandersetzen kann. Die handelnden Personen haben Ängste, Sorgen und individuelle Probleme, die weit über ihr Liebesleben hinausreichen. Wenn dies auch Bestandteil davon ist, liegt der Fokus nicht ausschließlich darauf. Stattdessen hält jede Episode mit ihrem Rahmenthema eine grundsätzliche Botschaft an den Zuschauer bereit, indem *Grey's Anatomy* auf allgemein menschliche Gefühlslagen und Schicksale setzt.¹⁴⁰

Dramaturgie

Doctor's Diary Gretchen verfolgt konsequent die Befriedigung ihres Bedürfnisses geliebt zu werden. Dies lässt sich als konkretes Ziel, als der rote Faden, dem die meisten übrigen Handlungen untergeordnet sind, herausstellen. Darin gehen die episodeneigenen Handlungen mit den Patienten teilweise unter bzw. werden nur soweit erzählt, wie es für die Verfolgung von Gretchens großem Ziel notwendig zu sein scheint. Hingegen ist bei *Grey's Anatomy* jedem Erzählstrang ein bestimmtes Ziel zugeordnet, dessen Erreichen ein Bedürfnis der handelnden Figur entgegenwirkt und so als zusätzliches Spannungsmittel dient.¹⁴¹

Diese Schwäche beschränkt sich bei *Doctor's Diary* jedoch hauptsächlich auf den episodенübergreifenden Handlungsstrang der Hauptfigur wohingegen den Figuren der parallelen Nebenhandlungen tatsächlich ein konkretes Ziel gegeben wird. So setzt Schwester Gabi alles daran Dr. Meier an sich zu binden. Die Mutter von Gretchen kämpft darum die Affäre ihres Mannes zu unterbinden und Dr. Kaan will seinen Eltern beweisen, dass er im Stande ist seine Tochter zu versorgen.¹⁴² Die Geschichte um Gretchen scheint, ob ihrer Involvierung in diese Nebenhandlungen, hauptsächlich dem Zusammenhalt dieser zu dienen.

Demnach weist *Grey's Anatomy* eine andere Struktur der Handlung auf, indem sämtliche Charaktere vordergründig das gleiche Ziel, nämlich allgemein ihre Karriere, verfolgen. Bei der Gruppe von Assistenzärzten, inklusive der Protagonistin, ist es die chirurgische Facharztausbildung und bei den übrigen Ärzten die Karriereleiter weiter heraufzuklettern. Die letzte

¹⁴⁰ Vgl. Blothner/Conrad 2008, 48

¹⁴¹ Vgl. Nehlskamp 2009, 23

¹⁴² Vgl. ebd.

Spannung ergibt sich jedoch nicht durch die geradlinige Beschreibung dieses Ziels, sondern die damit verbundene Erzählung der Hintergründe der Figuren, „[der] Geschichte hinter der Geschichte.“¹⁴³ *Doctor's Diary* weist, über die gesamte Episodenlänge, eine Vielzahl von Zwischenblenden auf, welche die Kindheit und Wünsche von Gretchen veranschaulichen. Diese Art der Erzählung findet bei *Grey's Anatomy* überhaupt keine Anwendung. Man erfährt nichts aus der Vergangenheit über die Figuren durch derartige Rückblenden. Der Erzählstil beschränkt sich auf das „Hier und Jetzt“. In der Charakterentwicklung wird die Vergangenheit der einzelnen Figuren lediglich aus bruchstückhaft zusammengesetzt und so die Spannung erhöht.

Jede Figur begegnet dabei anderen Schwierigkeiten, die aus bestimmten Gründen mit ihren individuellen Bedürfnissen kollidieren.¹⁴⁴ Beispielsweise fühlt George sich als Mann nicht respektiert, Izzie versucht den Aufstieg in eine höhere Gesellschaftsschicht und Cristina kämpft mit Ehrgeiz um ihre Unabhängigkeit. Allein diese drei Figuren stehen mit ihren Bedürfnissen für ein universell begreifbares Ideal ein, das verschiedenen Zuschauerschichten gleichzeitig als Identifikationspotential dient. Ein solch umfassendes Identifikationspotential weist *Doctor's Diary* nicht auf, denn selbst in Anbetracht der individuellen Zielvorgaben der Nebenhandlungen handeln die Figuren alle vor dem Hintergrund des Bedürfnisses geliebt zu werden.¹⁴⁵

Berücksichtigt man die Figurenkonstellation, wirkt auch diese bei *Doctor's Diary* eher indifferent. Zum einen sind die Archetypen um die Hauptfigur nicht immer eindeutig zu identifizieren, indem dieselbe Figur situationsabhängig unterschiedliche Archetypen vertritt. Zum anderen wirkt sich das auf die Figuren selbst aus, da sie unausgereift wirken. Beispielsweise ist Dr. Meier nach dem Stereotyp des „Obermachos“ angelegt, welchem er durch die ständigen Verbalattacken gegen Gretchen durchaus gerecht wird. Jedoch wirken dagegen seine sporadischen Gefühlsausbrüche bezüglich Gretchen in ihrer Darstellung zu kontrovers und sprunghaft. Es fällt schwer die Wankelmütigkeit der Figuren, die sie zu häufig aufweisen, nachvollzuvollziehen.

Dazu zählt außerdem die Entwicklung von Gretchen, die sie von der am Boden zerstörten Braut zum Ende der zweiten Episode bereits zur schlagfertigen Karrierefrau reifen lässt und damit einfach zu schnell geht.¹⁴⁶

Hingegen sind diese Auffälligkeiten bei *Grey's Anatomy* überhaupt nicht zu erkennen. Hier sind alle Archetypen vertreten und auch die auftre-

¹⁴³ Vgl. ebd.

¹⁴⁴ Vgl. ebd.

¹⁴⁵ Vgl. ebd., 24

¹⁴⁶ Vgl. Stendebach, Philipp: Die Kritiker: Doctor's Diary. 21.06.2008

<http://www.quotenmeter.de/cms/?p1=n&p2=28046&p3=>, 30.07.2009

tenden Figuren besitzen ein schlüssiges Charakterbild, das eine nachvollziehbare Grundlage für ihr Handeln bildet.

Entsprechend schwach wirken sich auch die Konflikte, bei *Doctor's Diary*, auf innerer oder außerpersönlicher Ebene aus. Die Karriere wird nahezu überhaupt nicht thematisiert. Im Gegensatz dazu werden hauptsächlich zwischenmenschliche Konflikte, die sich auf Liebesbeziehungen begründen, bewältigt. Eine wirkliche Figurenentwicklung findet nur auf dieser Ebene statt, was die Figuren allgemein sehr eindimensional wirken lässt.¹⁴⁷

Vergleicht man nun die beiden Protagonistinnen, Gretchen und Meredith, miteinander wird deutlich, dass sie mit vollkommen unterschiedlichen Charakterzügen und Fallhöhen ausgestattet sind. Gretchen vereint stereotype weibliche Merkmale, wie den kritischen Blick auf ihre Figur, den Traum vom Prinzen oder die Neigung zu Schokoladengenuss, um Rückschläge zu verarbeiten. Dadurch wird sie universell und für ein überwiegend weibliches Publikum begreifbar.

Meredith tritt diesen weiblichen Stereotypen entgegen, indem sie sich ihrer Karriere aufopfert und die Verantwortung auf sich nimmt, ihr Leben in den Griff zu bekommen. Sie sorgt sich um ihre kranke Mutter und versucht ihren Nachlass zu bewältigen. Dinge wie typische Frauenprobleme, wie Gretchen sie hat, werden nicht thematisiert. Stattdessen verläuft Merediths Handeln und Entwicklung sowie ihr Umgang mit der sich anbahnenden Beziehung zu Derek eher ungeradlinig. Meredith vielschichtiger und tiefsinniger erzählt, womit sie nicht eindeutig zu durchschauen ist. Anders als Gretchen, bei der das Hin und Her mit ihren Männern vorprogrammiert ist und auch ihre Hindernisse dabei von Anfang ersichtlich sind.

Nehlskamp stellte bereits fest, dass die Fallhöhen beider Protagonistinnen eine wesentliche dramaturgische Schwäche offenbaren. Während Meredith bei ihrer Selbstverwirklichung das Ziel einer erfolgreichen Ausbildung verfolgt und dabei ihr Bedürfnis nach einem erfüllten Liebesleben zu kontrollieren versucht bzw. ihre Karriere dadurch bereits gefährdet wird, findet dieser Aspekt bei *Doctor's Diary* keine Beachtung. Gretchen kommt ihrer Assistenzarztstätigkeit nach, jedoch ist ihre Aussicht auf einen erfolgreichen Abschluss zu keinem Zeitpunkt vakant oder gar bedroht. Es erfolgt diesbezüglich kein Spannungsaufbau, denn allein ihr Bedürfnis steht im Mittelpunkt.¹⁴⁸ Dieser mangelnde Spannungsaufbau schlägt sich ebenso in Gretchens Heldenreise nieder, die aufgrund ihrer scheinbar willkürlichen Entwicklung mit den verschiedenen Liebeseskapaden und der schemenhaften Akt-Struktur mehr einer Irrfahrt gleicht.

¹⁴⁷ Vgl. Nehlskamp 2009, 25

¹⁴⁸ Vgl. ebd., 24f

Form

Beide Serien setzen sich im Wesentlichen aus denselben vier Bausteinen zusammen. Die erst bei genauerem Hinblick weitere Unterschiede aufweisen. Gretchen schreibt durchgehend Tagebuch, womit sie die Episoden einleitet. Im Gegensatz zu *Grey's Anatomy* kommentiert Gretchens Off-Stimme jedoch über die gesamte Episode hinweg, während Meredith das Leitmotiv einleitend vorstellt.

Die Titelsequenzen beider Serien sind ebenso unterschiedlich wie prägnant. Sie erzählen stellvertretend den Hintergrund, deuten dabei aber unmissverständlich auf die Färbung der Grundstimmung der Serie als Ganzes hin.

Im Hauptteil der Episoden ist bei *Grey's Anatomy* eine sich immer wiederholende Struktur mit bis zu fünf Spannungsumbrüchen zu erkennen, welche bei *Doctor's Diary* auf Grund der allgemein unklaren Erzählstruktur selten vorkommen.

Sobald der Epilog einsetzt, beginnt die Off-Stimme in Verbindung mit einer Schlussmontage zu resümieren, womit sich beide Serien formal ähneln, inhaltlich jedoch auseinander gehen. Gretchen fasst ihr Liebesleben zusammen und schreibt Tagebuch, während Meredith die Erkenntnisse aus der episodeneigenen Handlung mit dem Leitmotiv in Verbindung und den allgemeingültigen Bezug für den Zuschauer auf den Punkt bringt.

Look

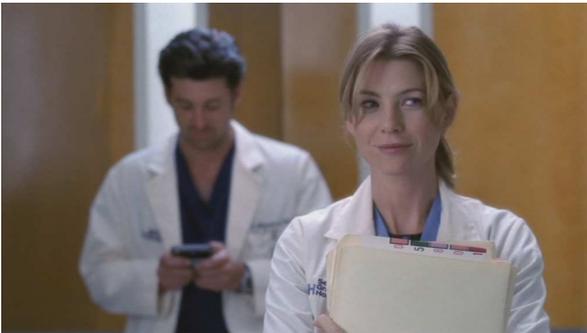
Aufgrund der herausgestellten Produktionstechniken stehen sich in diesem Vergleich zwei grundverschiedene, jedoch durchaus homogene Optiken gegenüber. Die jeweilige Farbdynamik und der Kontrastumfang verleihen beiden Serien einen eigenständigen Charakter, der ihren Anspruch widerzuspiegeln vermag.

Die Bilder von *Doctor's Diary* unterscheiden sich allerdings, auf Grund des kleineren Bildformats und der damit verbundenen geringeren Brillanz, deutlich von der 35-mm-Produktion *Grey's Anatomy*. So wird *Grey's Anatomy* wegen des Filmmaterials, aber vor allem durch die bildgestalterischen Kompositionen und inszenierten Szenenwechsel einem höheren bildästhetischen Anspruch gerecht.

Abbildung 9: Flurszene zum Vergleich: *Doctor's Diary*¹⁴⁹



Abbildung 10: Flurszene zum Vergleich: *Grey's Anatomy*¹⁵⁰



¹⁴⁹ Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin, Staffel 1: DVD 1: Episode 1: Männer sind Schweine!

¹⁵⁰ Grey's Anatomy – Die jungen Ärzte, Staffel 1: DVD 1: Episode 2: Grenzen

Abbildung 11: Fahrstuhlszene zum Vergleich: *Doctor's Diary*¹⁵¹



Abbildung 12: Fahrstuhlszene zum Vergleich: *Grey's Anatomy*¹⁵²



Die Abbildungen 11 und 12, sowie 13 und 14 stellen identische Szenen einander gegenüber. Beide Protagonistinnen einmal in einem Gang und darauf im Fahrstuhl. Es wird deutlich, dass *Doctor's Diary* wärmer in seiner Farbkomposition erscheint. Der filmische Look von *Grey's Anatomy* hebt sich durch die Gestaltung mit geringer Schärfentiefe deutlich hervor. Bei annähernd gleichen Einstellungen der jeweiligen Szenen, liegt der Fokus bei *Grey's Anatomy* offensichtlich auf der Person im Vordergrund, während bei *Doctor's Diary* nicht diese Illusion von Räumlichkeit erzielt wird. Hier ist das gesamte Bild gleichmäßig scharf belichtet und erst verhältnismäßig weite Entfernungen verschwimmen, bei der Verwendung dieser hohen Schärfentiefe.

¹⁵¹ Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin, Staffel 1: DVD 1: Episode 1: Männer sind Schweine!

¹⁵² Grey's Anatomy – Die jungen Ärzte, Staffel 1: DVD 1: Episode 2: Grenzen

Musik

Entscheidende Unterschiede zwischen beiden Serien ergeben sich aus der Verwendung von Musik und Titelauswahl. Für beide Serien ist Musik als stilistisches Mittel, sei sie instrumental oder entliehen, von großer Bedeutung, jedoch ist ein quantitativer Unterschied schon auf den ersten Blick bei *Doctor's Diary* auszumachen. Hier übersteigt die Zahl der eingespielten fremdkomponierten Titel, pro Episode, die derer bei *Grey's Anatomy* beinahe um das Doppelte.

„Wenn ein Film mit entliehener Musik bestückt wird, so kann dies der schlechten Praxis entsprechen, bequem und billig Hintergrundmusik zu produzieren. Meist aber soll zusätzlich Information übermittelt werden, indem solche Musik als stilistischer Anklang oder gar als Zitat erkannt wird. Sie verleiht dem Bild dann ein höheres Maß an Eindeutigkeit.“¹⁵³

Die hohe Zahl der verwendeten Titel bei *Doctor's Diary* wirkt zeitweise schlichtweg überladen, denn dem Gros dieser Titel ist zudem ein sehr hoher Bekanntheitsgrad eigen.

Mitunter ist diese populäre Auswahl auch auf die Arbeitsweise des Autors zurückzuführen, der sich nach eigenen Angaben beim Schreiben der Skripte szenenabhängig von entsprechenden Liedern inspirieren lässt und diese häufig schon in der ersten Fassung vermerkt.¹⁵⁴

Versucht man dies mit einem musikpsychologischen Ansatz zur Urteilsbildung über Musik zu beschreiben, würde der der „Aversionen als Folge intellektueller Überforderung“ von Helga de la Motte-Haber zum Tragen kommen. Demzufolge würden unterschiedlich komplexe bzw. bekannte Melodien und Musikstücke dem Rezipienten unterschiedliche Wahrnehmungsleistungen abfordern, was zu einem entsprechenden Wohlgefallen führe. Ein mittleres Maß an Neuheit löse allgemeines Wohlgefallen aus, wohingegen etwas gänzlich Unbekanntes überfordere und abgelehnt würde. Daraus schließt sie letztendlich, dass eine zu geringe Wahrnehmungsleistung, durch allzu Bekanntes, nahezu überhaupt kein Wohlgefallen hervorrufe und Langeweile die Folge wäre.¹⁵⁵

Letztere Annahme drängt sich bei der Auswahl der verwendeten Titel und deren Häufung bei *Doctor's Diary* regelrecht auf. Denn sehr oft wirken

¹⁵³ de la Motte-Haber 2002, 237

¹⁵⁴ Vgl. DVD: *Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin*. Staffel 1: Episoden 1-4, DVD 1, Zusatzmaterial: Audiokommentar Folge 1: Dialog zwischen Producerin Steffi Ackermann und Drehbuchautor Bora Dagtekin. Universum Film, München 2008

¹⁵⁵ de la Motte-Haber 2002, 166f

die Einsätze der Musik zu eindeutig und übertrieben. Die Emotionen und Stimmungen des Zuschauers werden nicht modelliert oder subtil geformt, wie es der Zweck von Hintergrundmusik sein sollte, sondern eher dominiert. Dadurch wird dem Zuschauer ein bedeutender Teil der Möglichkeit genommen, in Verbindung mit den Figuren, selbstständig Emotionen zu entwickeln oder aufzubauen.

Grey's Anatomy befolgt dabei das exakt gegensätzliche Prinzip, denn die dort verwendete Musik ist deutlich unpopulärer und ihr Einsatz bei Weitem nicht derart gehäuft, sodass er beinahe zufällig wirkt. Dem Zuschauer wird der nötige Raum zur Entfaltung seiner Stimmungen gelassen, er wird dabei lediglich geleitet und nicht in diesem Übermaß beeinflusst.

Beispielübersichten, der jeweils dritten Episode der ersten Staffel:

Abbildung 13: Doctor's Diary (1.3): Bin ich fett?: Musikzitate¹⁵⁶

Interpret	Titel
Blood, Sweat & Tears	Spinning Wheel
Boo Radleys	Wake up Boo!
The Knack	My Sharona
Vanessa Paradis	Walk on the Wild Side
Survivor	Eye of the Tiger
The Platters	Only You
Walter Murphy and the Big Apple Band	A Fifth of Beethoven
A-HA	Take on me
Brian Ferry	Slave to Love
Blood, Sweat & Tears	And when I die
Al Stewart	Year of the Cat

Abbildung 14: Grey's Anatomy (1.3): Überleben ist alles: Musikzitate¹⁵⁷

Interpret	Titel
The Ditty Bops	There's a Girl
Tegan and Sara	I Won't Be Left
The Ditty Bops	Wishful Thinking
Reindeer Section	You Are My Joy
Lisa Loeb	Fools Like Me

¹⁵⁶ DVD 1: Episode 3: Bin ich fett?

¹⁵⁷ Quelle: <http://www.myfanbase.de/index.php?mid=1349&eid=2436>, 16.08.2009

3 Etablierung und Quoten

Die folgenden Betrachtungen fassen die Entwicklung von Einschaltquoten und Marktanteilen während der Erstausrahlung der ersten beiden Staffeln beider Serien zusammen. Dabei ist zu beachten, dass die erzielten Quoten relativ zum Durchschnitt des jeweiligen Senders zu sehen sind.

Das heißt, während RTL im letzten Fernsehjahr beim Gesamtpublikum einen Marktanteil von rund 12,3 Prozent und in der Zielgruppe der 14 bis 49-Jährigen 16,6 Prozent hatte, betragen diese Werte bei ProSieben rund 6,7 und 12 Prozent.¹⁵⁸ Der Sender ProSieben ist vornehmlich auf ein junges Publikum ausgerichtet und sieht seine Kernzielgruppe in den 14 bis 29-Jährigen Zuschauern, wohingegen RTL mit 14 bis 49-Jährigen auf ein breiteres Zielpublikum ausgerichtet ist. Als erfolgreich gilt ein Fernsehformat, wenn es sich dem durchschnittlichen Marktanteil seines Senders annähert oder diesen sogar übertrifft.

3.1 *Doctor's Diary* und RTL

RTL startete die Ausstrahlung von *Doctor's Diary* im Juni 2008 mit einer Doppelfolge und füllte so sein Montagsprogramm ab 20:15 Uhr über sieben Wochen. Die Wahl des Ausstrahlungszeitraumes ist durchaus untypisch für die Etablierung einer neuen Primetime-Serie. Vermutlich wollte man sich jedoch nicht in den direkten Konkurrenzkampf begeben, wenn zum Herbst allgemein Serien gestartet oder fortgesetzt werden. Die Entwicklung der Einschaltquote und des Marktanteils in der Zielgruppe der 14 bis 49-Jährigen, sowie des Gesamtpublikums ab 3 Jahren¹⁵⁹ waren durchwachsen. In der Zielgruppe wurde die Serie durchaus gut angenommen und pendelte sich im Senderschnitt ein. Beim Gesamtpublikum schnitt sie dagegen deutlich schwächer ab. Für eine deutsche Fernsehserie war dies, nach etlichen Flops und Absetzungen in der Vergangenheit, aber dennoch ein bahnbrechender Erfolg.

Nach einem relativ verhaltenen Start mit 15,6 Prozent, was sich allerdings im Verlauf des 90-minütigen Piloten der zweiten Staffel¹⁶⁰, die seit 3. August 2009 ausgestrahlt wird, noch auf 16,6 Prozent steigerte, erlitt die Serie keinen Einbruch. Allem Anschein nach hält sie ihre Quote im Bereich

¹⁵⁸ Quotenmeter.de: Fernsehjahres-Marktanteile, <http://www.quotenmeter.de/cms/?p1=c&p2=28&p3=>, 30.08.2009

¹⁵⁹ s. Abbildungen 15-17, 64f

¹⁶⁰ s. Abbildungen 18-20, 66f

des Senderschnitts bei den 14 bis 49-Jährigen. Nur beim Gesamtpublikum bleibt *Doctor's Diary* bislang, mit einem Höchstwert von 9,1 Prozent, auch in der zweiten Staffel schwach. Bedenkt man die Entwicklung der Werte der ersten Staffel wird sich hier sicherlich auch kein größerer Erfolg einstellen, wie am Verlauf beider Staffeln bereits abzulesen ist.¹⁶¹

Abbildung 15: Einschaltquoten & Marktanteile *Doctor's Diary* Staffel 1¹⁶²

Episode	Zuschauer ab 3 Jahren		Zuschauer von 14-49 Jahren	
	Zuschauer in Mio.	Marktanteile in %	Zuschauer in Mio.	Marktanteile in %
01 (1-01)	2,72	10,1	1,79	16,3
02 (1-02)	3,15	11,4	2,17	18,1
03 (1-03)	2,50	9,6	1,68	15,8
04 (1-04)	2,44	8,7	1,68	15,0
05 (1-05)	2,66	9,5	1,81	16,3
06 (1-06)	2,70	9,2	1,78	15,4
07 (1-07)	2,43	10,4	1,70	18,3
08 (1-08)	2,55	9,3	1,75	16,5

¹⁶¹ s. Abbildung 21, 67

¹⁶² Quelle: AGF/GfK-Fernsehforschung/TV Scope/Media Control, Stand: 25.08.2009

Abbildung 16: Einschaltquoten Doctor's Diary Staffel 1

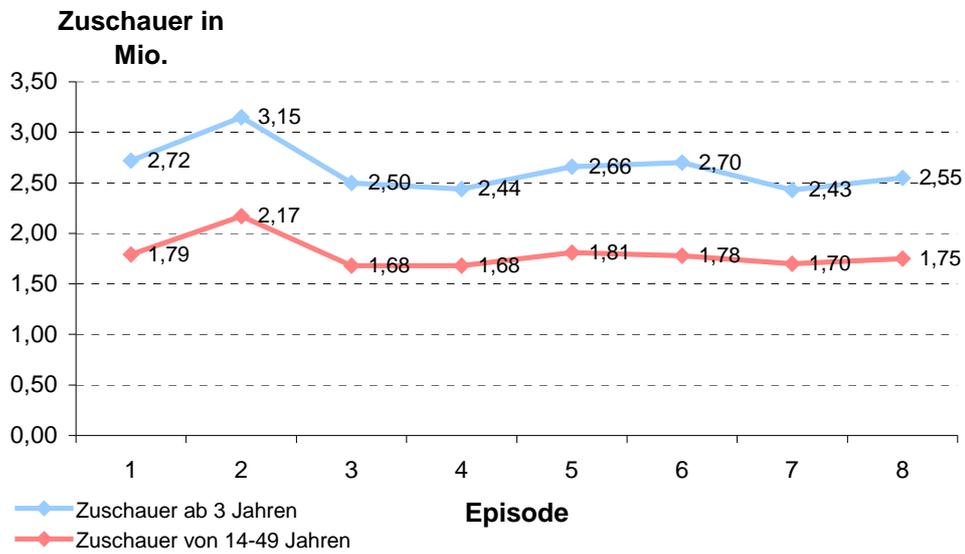


Abbildung 17: Marktanteile Doctor's Diary Staffel 1

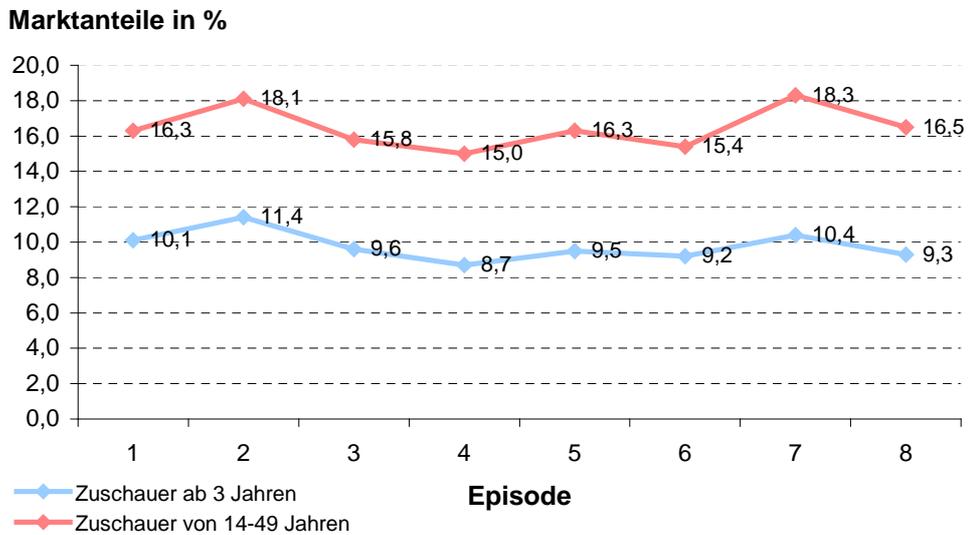


Abbildung 18: Einschaltquoten & Marktanteile *Doctor's Diary* Staffel 2¹⁶³

Episode	Zuschauer ab 3 Jahren		Zuschauer von 14-49 Jahren	
	Zuschauer in Mio.	Marktanteile in %	Zuschauer in Mio.	Marktanteile in %
09 (2-01)	2,52	8,8	1,80	15,6
10 (2-02)	2,32	8,6	1,77	16,6
11 (2-03)	2,54	9,1	1,99	18,3
12 (2-04)	2,31	8,9	1,72	17,4
13 (2-05)				
14 (2-06)				
15 (2-07)				

Die Ausstrahlung der zweiten Staffel war bei Abgabe noch nicht abgeschlossen.

¹⁶³ Quelle: AGF/GfK-Fernsehforschung/TV Scope/Media Control, Stand: 25.08.2009

Abbildung 19: Einschaltquoten *Doctor's Diary* Staffel 2

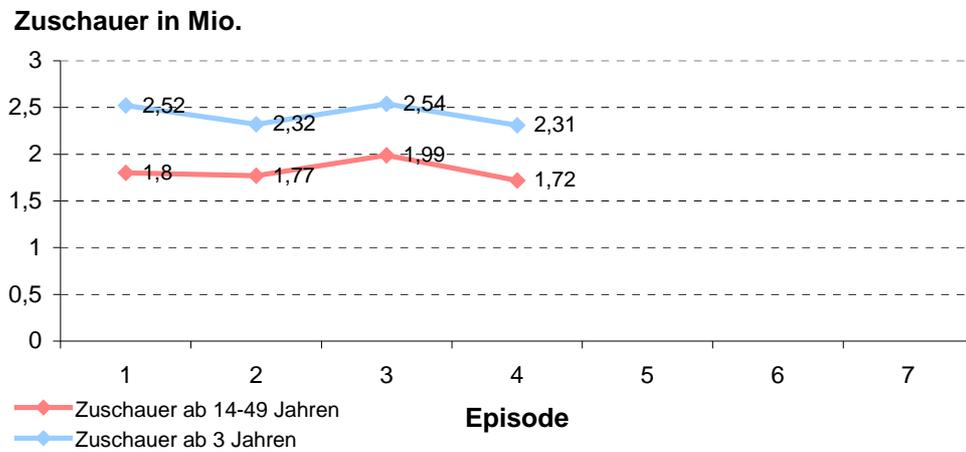


Abbildung 20: Marktanteile *Doctor's Diary* Staffel 2

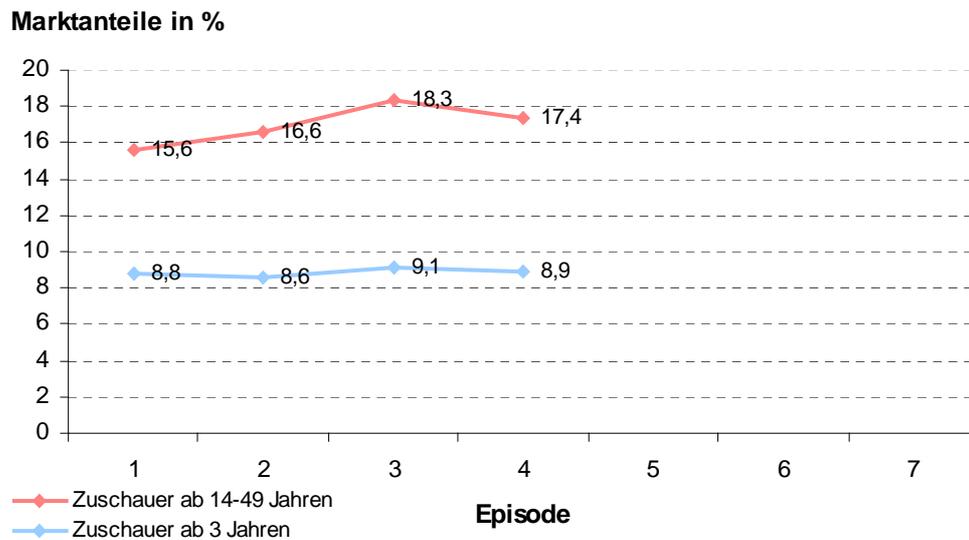
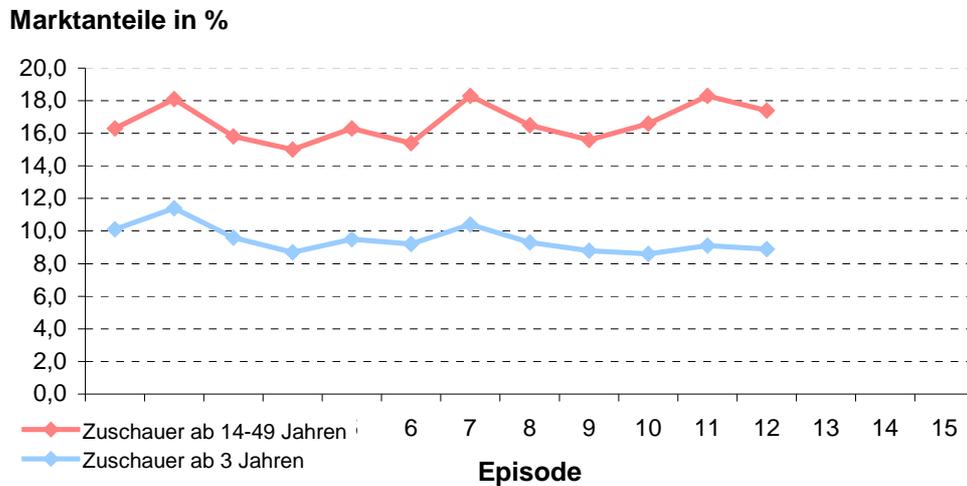


Abbildung 21: Marktanteile *Doctor's Diary* Staffel 1 & 2



3.2 *Grey's Anatomy* und ProSieben

Die Ausstrahlung von *Grey's Anatomy* startete mit der ersten Staffel am 14. März des Jahres 2006. Der Sendeplatz lag durchgehend in der Primetime, wenn er von Staffel zu Staffel auch von der früheren Primetime in die spätere und schließlich wieder auf 20:15 Uhr gewandert ist.

Mit der Erstausstrahlung im Frühjahr tat ProSieben es ABC gleich, wo man die Serie, ein gutes Jahr zuvor, ohne eine große Werbekampagne als Überbrückungsprogramm ausstrahlte. Entsprechend schwach waren auch die Werte, welche die erste Staffel erreichte. Selbst das Staffelfinale blieb mit dem Höchstwert von 9,3 Prozent Marktanteil in der Zuschauergruppe der 14 bis 49-Jährigen zum Staffelfinale noch deutlich unter dem Senderschnitt. Noch schlimmer waren die Werte beim Gesamtpublikum ab 3 Jahren, die mit maximal 4,9 Prozent, noch fast zwei Prozentpunkte unter dem Senderschnitt lagen.¹⁶⁴

Bei ProSieben hielt man jedoch an der Serie fest und bewies Durchhaltevermögen, indem man im Herbst desselben Jahres, ab 12. September, bis über den Jahreswechsel zum 27. März 2007 die zweite Staffel ausstrahlte. Schließlich erreichte die 6. Episode der zweiten Staffel, mit 10,5 Prozent bei den 14 bis 49-Jährigen, erstmals eine Quote im zweistelligen Bereich. Sie war der Anfang eines Aufwärtstrends, bis Episode 17, mit 16,7 Prozent der 14-49-Jährigen, einen Spitzenwert seit der Einführung im deutschen Fernsehen erreichte. Schließlich erzielte *Grey's Anatomy* sogar beim Gesamtpubli-

¹⁶⁴ s. Abbildungen 22-24, 69f

kum durchschnittlich 6,8 Prozent und wurde dem Senderschnitt durchaus gerecht. Die Serie hatte ihr Publikum gefunden im Verlauf der zweiten Staffel gefunden.¹⁶⁵

Der Verlauf der Marktanteile beider Staffeln veranschaulicht den Aufwärtstrend zur Etablierung und damit, dass sich das Durchhalten von ProSieben ausgezahlt hat.¹⁶⁶

Abbildung 22: Einschaltquoten & Marktanteile *Grey's Anatomy* Staffel 1¹⁶⁷

Episode	Zuschauer ab 3 Jahren		Zuschauer von 14-49 Jahren	
	Zuschauer in Mio.	Marktanteile in %	Zuschauer in Mio.	Marktanteile in %
01 (1-01)	1,27	3,7	0,98	6,9
02 (1-02)	1,18	3,4	0,91	6,3
03 (1-03)	1,36	4,0	1,06	7,9
04 (1-04)	1,31	4,0	1,05	7,9
05 (1-05)	1,22	3,8	0,99	7,8
06 (1-06)	1,36	4,1	1,10	8,6
07 (1-07)	1,28	4,2	1,01	8,4
08 (1-08)	1,28	4,2	1,02	8,4
09 (1-09)	1,39	4,9	1,07	9,3

¹⁶⁵ s. Abbildung 25-27, 71ff

¹⁶⁶ s. Abbildung 28, 74

¹⁶⁷ Quelle: AGF/GfK-Fernsehforschung/TV Scope/Media Control, Stand: 25.08.2009

Abbildung 23: Einschaltquoten *Grey's Anatomy* Staffel 1

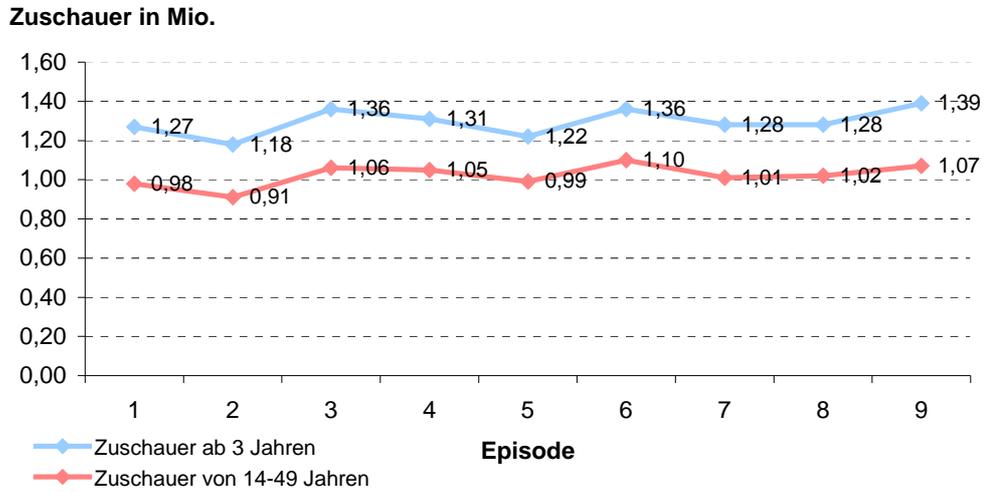


Abbildung 24: Marktanteile *Grey's Anatomy* Staffel 1

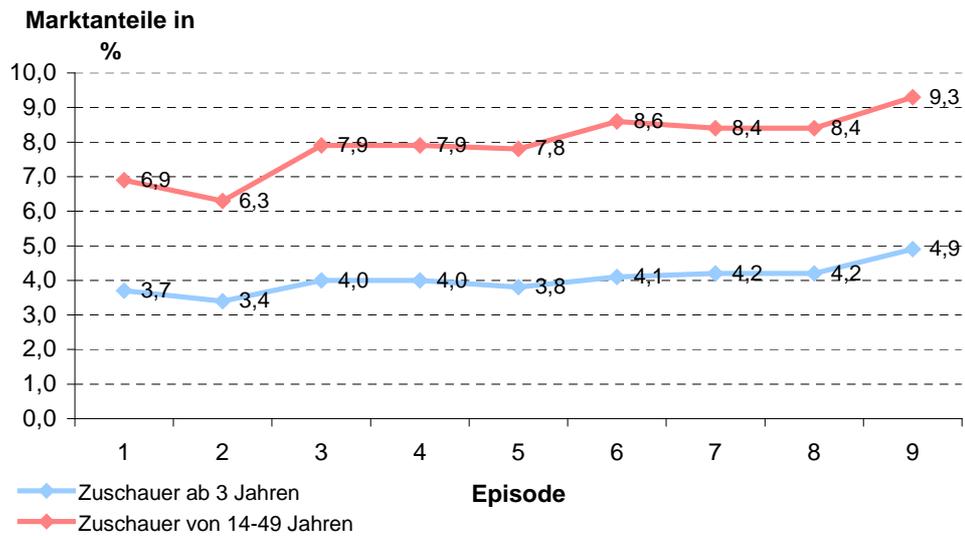


Abbildung 25: Einschaltquoten & Marktanteile *Grey's Anatomy* Staffel 2¹⁶⁸

Episode	Zuschauer ab 3 Jahren		Zuschauer von 14-49 Jahren	
	Zuschauer in Mio.	Marktanteile in %	Zuschauer in Mio.	Marktanteile in %
10 (2-01)	1,02	4,9	0,82	8,4
11 (2-02)	0,99	5,1	0,77	8,7
12 (2-03)	1,16	5,8	0,93	9,8
13 (2-04)	1,07	5,3	0,82	9,0
14 (2-05)	1,16	5,6	0,94	9,8
15 (2-06)	1,41	5,8	1,14	10,5
16 (2-07)	1,43	6,9	1,16	12,3
17 (2-08)	1,28	6,1	0,99	10,5
18 (2-09)	1,58	7,5	1,27	13,3
19 (2-10)	1,31	5,9	1,02	10,3
20 (2-11)	1,37	6,6	1,14	12,3
21 (2-12)	1,24	5,8	1,04	11,2
22 (2-13)	1,37	6,8	1,13	12,3
23 (2-14)	1,45	6,5	1,18	12,1
24 (2-15)	1,58	6,4	1,27	11,0
25 (2-16)	1,81	7,8	1,44	13,6
26 (2-17)	2,01	8,9	1,65	16,7
27 (2-18)	1,93	8,4	1,58	15,7
28 (2-19)	1,69	7,6	1,45	14,9
29 (2-20)	1,74	7,8	1,43	14,8
30 (2-21)	1,51	6,3	1,27	12,9
31 (2-22)	1,62	7,1	1,38	13,8
32 (2-23)	1,61	7,2	1,33	13,8
33 (2-24)	1,70	7,8	1,40	14,2
34 (2-25)	1,48	7,6	1,20	14,3
35 (2-26)	1,75	8,2	1,46	15,0
36 (2-27)	1,71	8,2	1,39	14,9

¹⁶⁸ Quelle: AGF/GfK-Fernsehforschung/TV Scope/Media Control, Stand: 25.08.2009

Abbildung 26: Einschaltquoten Grey's Anatomy Staffel 2

Zuschauer in Mio.

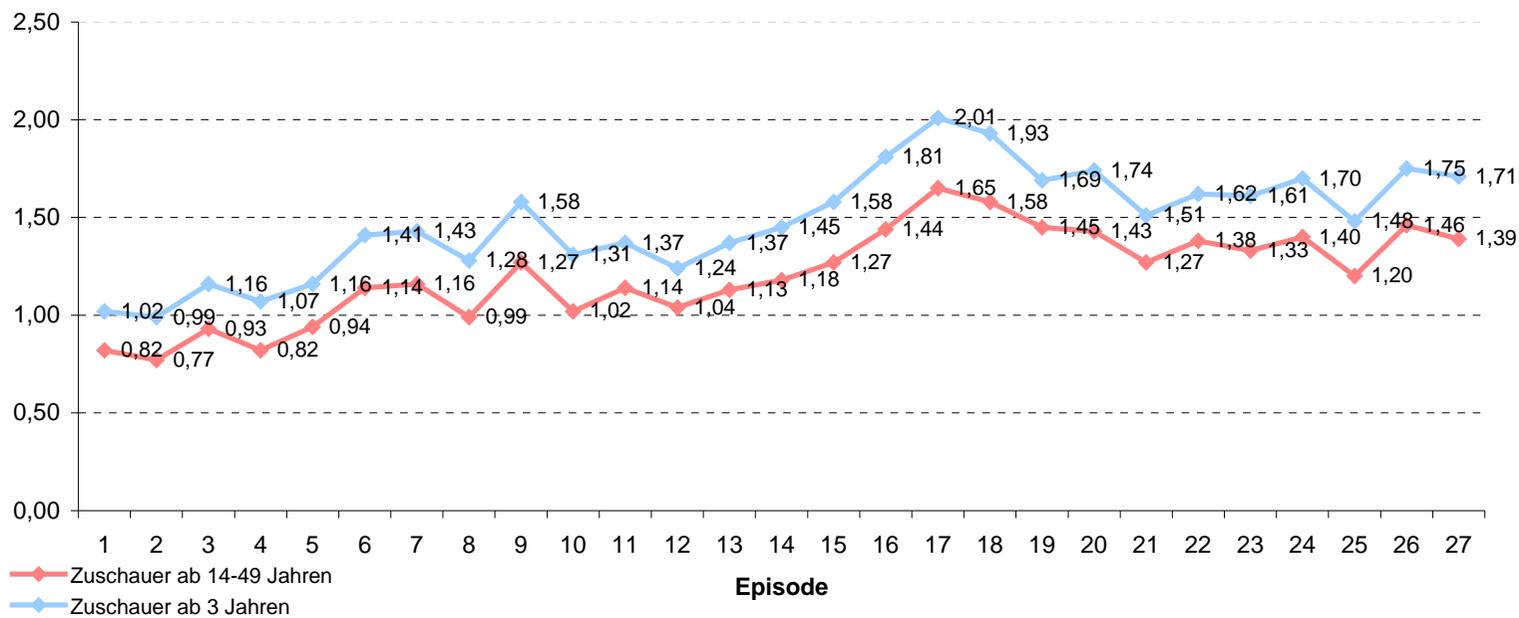


Abbildung 27: Marktanteile *Grey's Anatomy* Staffel 2

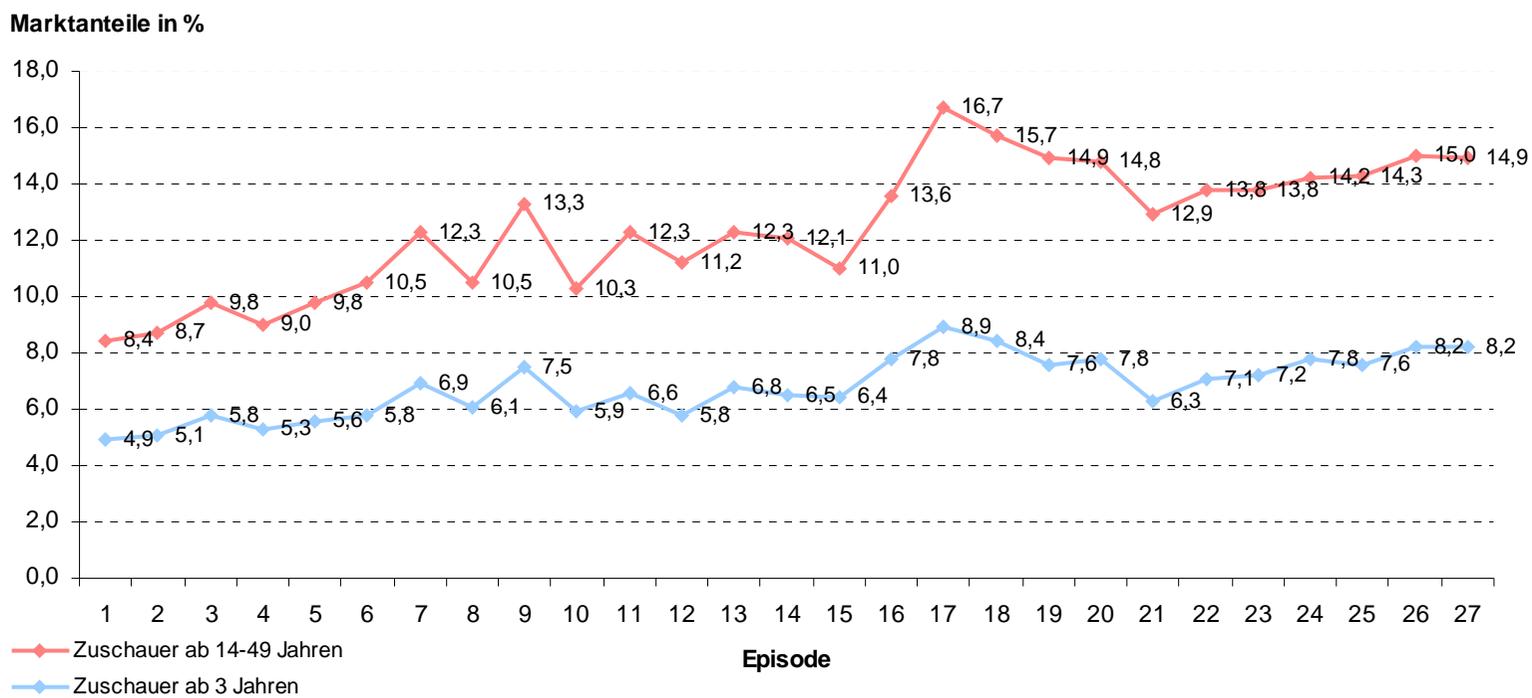
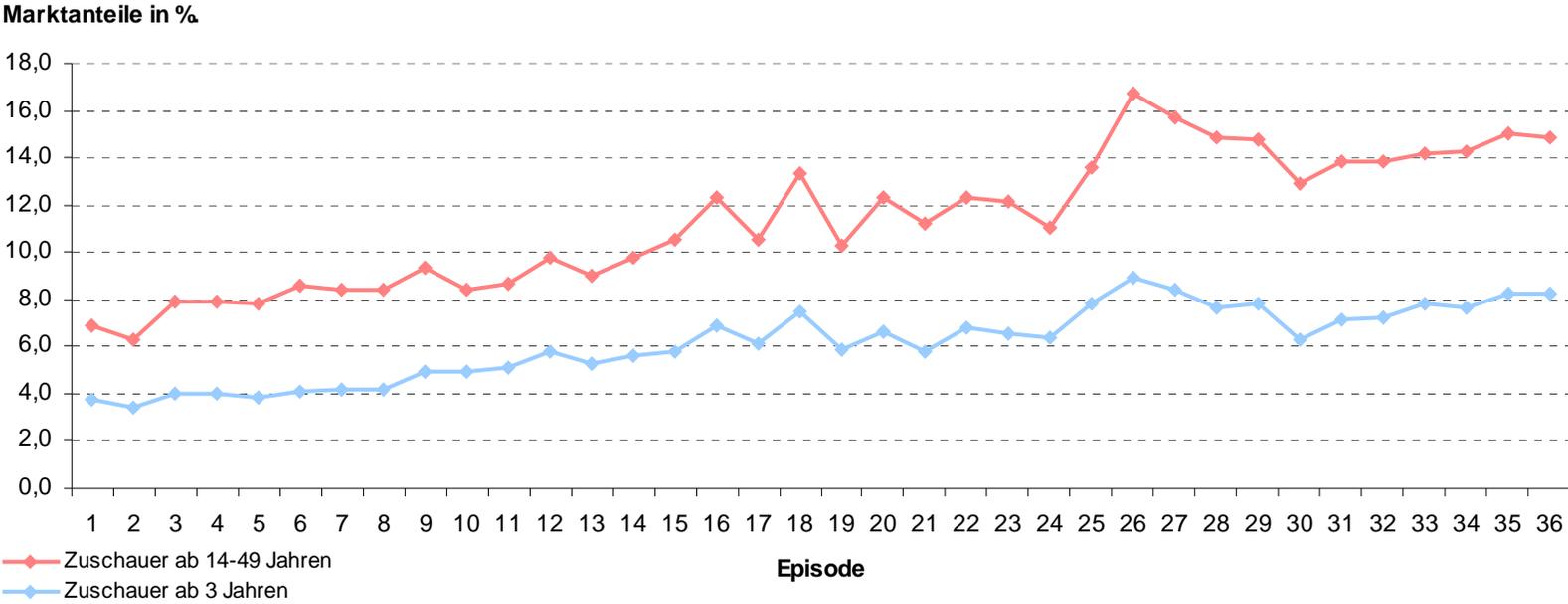


Abbildung 28: Marktanteile Grey's Anatomy Staffel 1 & 2



4 Schlussbetrachtung

Nach dem ausführlichen Vergleich der grundsätzlichen Elemente einer modernen Fernsehserie weist die deutsche Serie *Doctor's Diary* deutliche Schwächen, gegenüber der amerikanischen Produktion *Grey's Anatomy*, auf. Diese sind hauptsächlich an der Dramaturgie und Figurenentwicklung, aber auch an der optischen Erscheinung und der inflationären Verwendung von Musikzitatzen festzumachen. Gegensätzlich sind alle untersuchten Kriterien bei *Grey's Anatomy* auf einem durchgehend hohen und anspruchsvollen Niveau, was den Schluss zulässt, dass *Doctor's Diary* inhaltlich und technisch lange nicht an die US-amerikanische Konkurrenz heranreicht. Des Weiteren weist die vorangegangene Analyse nach, dass es sich bei *Doctor's Diary* nicht um eine reine Adaption handelt. Gewisse oberflächliche Anleihen lassen sich zwar erkennen, jedoch kreiert *Doctor's Diary* seinen eigenen Stil, der nicht zuletzt der Machart, der versucht-pointierten Erzählweise und dem deutlich geringeren Produktionsbudget geschuldet ist. Der Erfolg der Serie kann allerdings nicht ohne Weiteres an diesen Kriterien festgemacht werden, denn trotz offensichtlicher Defizite, schafft sie es eine Quote gemäß dem Senderschnitt von RTL zu erreichen. Möglicherweise gründet dieser Erfolg auf der seichten Unterhaltung, die die Serie bietet. Es ist ein reines Unterhaltungsprogramm, das eine große Bandbreite von Klischees bedient. Und auch wenn die kleinen und großen Geschichten sowie Figuren dementsprechend übertrieben erzählt werden, dass sie kaum mehr nachvollziehbar sind, überfordert es die Zuschauer nicht. Allenfalls führt es einen mit peinlichen Situationen an die Schmerzgrenze, sodass man am liebsten umschalten würde, doch die Mehrheit unterhält es. Mit Screwball¹⁶⁹ gegen die Langeweile im Sommerloch? *Doctor's Diary* ist inhaltlich eher finster und platt doch quotenmäßig ein Lichtblick. Es ist erfolgreich und damit eine Ausnahmeerscheinung, jedoch noch keineswegs der Aufschwung der deutschen Serie.

Selbst wenn *Doctor's Diary* seinen Erfolg aufrecht erhalten kann und RTL noch weitere Staffeln mit weniger als zehn Folgen in Auftrag gibt, ist die deutsche Primetime-Serie, noch weit davon entfernt sich mit neuen Ideen aus der Überzahl von US-Importen hervorzutun. *Doctor's Diary* ist vielleicht sogar die Ausnahme, die die Regel des Quotenmisserfolgs bestätigt. Sie vermittelt sich unkompliziert und unverbindlich, lässt dabei

¹⁶⁹ Screwball <engl.> Spinner *Subst.* oder: hirnverbrannt *Adj.*;

Definitionsversuch: Ein Comedy-Stil, der maßlos übertreibt und sich in Absurditäten steigert, die beim Zuschauer peinliche Berührung hervorrufen können.

aber – anders, als gerade *Grey's Anatomy* – einen tieferen Sinn, etwas das den Zuschauer beschäftigt und ihn direkt ins Geschehen hineinzieht, vermischen. Möglicherweise ist es gerade diese Oberflächlichkeit, welche die Mehrheit der deutschen Zuschauer sehen und erleben will, denn für die tiefsinnige Unterhaltung können sie ja trotzdem die ohnehin „schöneren“ Serienimporte einschalten.

Den deutschen Serien werden schon von der ersten Produktionsphase an, der Kostenkalkulation, ihre Grenzen aufgezeigt und so werden sie kleiner als sie sein müssten. Die deutsche Fernsehlandschaft hat kein Geld oder will es nicht ausgeben, es wird einfach am falschen Ende gespart. Gleichzeitig gilt aber eine deutsche Serie, die weder das Gros der Zuschauer, noch Werbekunden anzieht, als schlecht und für einen Sender unhaltbar. Einer amerikanischen hingegen werden viel eher Chancen zur Bewährung eingeräumt, läuft sie wider Erwarten schlecht an. Man beruft sich schlichtweg auf den Erfolg, den sie in den USA hatte und hält durch. Stellt sich dieser ein, wird sie Dauerprogramm und wenn nicht, wird sie unauffällig aus dem Programm geschoben. Dabei drängt sich allerdings die Frage auf, wie sich eine deutsche Serie, die nicht sofort zufriedenstellende Quoten einführt, auch nur ansatzweise etablieren soll, wenn nicht einmal die auftraggebenden Sender ihr zutrauen, was sie von den Einkäufen erwarten?

Zumindest ProSiebenSat.1 wird sich dieser Frage in nächster Zukunft nicht stellen, denn kürzlich rief man für Mitte September den „1. German Free-TV Entertainment Pitch“¹⁷⁰ aus. Die Sendergruppe kontaktierte, mit dem Gesuch neuer Konzepte für Fernsehformate sämtliche Produktionsfirmen, mit denen sie zusammenarbeitet.¹⁷¹ Dabei haben die Sender auch konkrete Vorstellungen, die nicht etwa auf neue Fernsehserien abzielen, sondern auf Primetime-Formate, „[...] vor allem aus dem Bereich Competition.“¹⁷² Die weiteren Gruppen-Sender, Sat.1 und kabel eins, seien dabei auf der Suche nach einer Show für die Primetime, Reality-Formaten, jedweder Natur, für die Daytime und „Factual Entertainment-Formaten mit kompetitivem Charakter [...]“¹⁷³. Diesen Umstand interpretiere ich stellvertretend so, als wolle gar niemand eine deutsche Fernsehserie sehen, oder besser gesagt: senden. Dass es an Ideen mangelt hat die *Klinik am Alex* zum Jahresbeginn eindrucksvoll bewiesen, doch unter diesen Umständen etablieren sich Formate wie *Doctor's Diary* in Zukunft womöglich noch als Maßstab der modernen deutschen Fernsehserie, solange die Quote stimmt.

¹⁷⁰ Mantel, Uwe: Entertainment-Pitch: Pitch: ProSiebenSat.1 sucht das Super-Format.

http://www.dwdl.de/story/22246/pitch_prosiebensat1_sucht_das_superformat/, 26.08.2009

¹⁷¹ Vgl. ebd.

¹⁷² Ebd.

¹⁷³ Ebd.

Literaturverzeichnis

Bücher

- Blothner, Dirk/Conrad, Marc: Invasion! TV-Weltmuster erobern den Fernsehmarkt. Bouvier Verlag, Bonn 2007
- Boll, Uwe: Die Gattung Serie und ihre Genres. Alano-Verlag, Aachen 1994
- Brauerhoch, Annette/Universität-GH-Siegen, DFG-Sonderforschungsbereich 240: Kapitale Mythen, oder: „Lernen, worum es überhaupt geht.“ Leitfadeninterviews mit Fernsehredakteuren, -regisseuren, Autoren und Produzenten zum Einfluss amerikanischer Serien auf die deutsche Serienproduktion., Arbeitshefte Bildschirmmedien, Heft 39, Siegen 1993
- Douglas, Pamela: TV-Serien. Schreiben fürs Fernsehen. Zweitausendeins, Frankfurt a. M. 2008
- Eick, Dennis: Programmplanung. Die Strategien deutscher TV-Sender., Praxis Film, Bd. 32, UVK Verlagsgesellschaft mbH, Konstanz 2007
- Felix, Jürgen (Hrsg.)/Giesenfeld, Günter (Hrsg.)/Heller, Heinz-B. (Hrsg.) et al.: Die weiße Serie – Ärzte und Krankenhäuser im Fernsehen. Augen-Blick, Marburger Hefte zur Medienwissenschaft, Heft 28, Schüren Presseverlag, Marburg 1998
- Hickethier, Knut: Die Fernsehserie und das Serielle des Fernsehens., Kultur-Medien-Kommunikation, Lüneburger Beiträge zur Kulturwissenschaft 2, Lüneburg 1991
- Jacobs, Jason: Body Trauma TV. The New Hospital Dramas., British Film Institute Publishing, London 2003
- Jancovich, Mark/Lyons, James: Quality Popular Television. Cult TV, the Industry and Fans., British Film Institute Publishing, London 2003
- Karmasin, Matthias/Ribing, Rainer: Die Gestaltung wissenschaftlicher Arbeiten., 2. Aufl., Facultas Verlags- und Buchhandels AG, Wien 2007
- Karstens, Eric/Schütte, Jörg: Firma Fernsehen: Wie TV-Sender arbeiten., Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek 1999
- Kreuzer, Helmut (Hrsg.)/Prümm, Karl (Hrsg.)/Durzak, Manfred et al.: Fernsehsendungen und ihre Formen. Typologie, Geschichte und Kritik des Programms in der Bundesrepublik Deutschland., Reclam, Stuttgart 1979
- Meyer, Stefanie: Erfolgsmodell US-amerikanische TV-Serien. Ein Vergleich deutscher und amerikanischer Serien. Grin Verlag, München/Ravensburg 2008

- Mikos, Lothar/Hoff, Peter (Hrsg.)/Wiedemann, Dieter (Hrsg.)/Hochschule für Film und Fernsehen „Konrad Wolf“ Potsdam-Babelsberg: Serie. Kunst im Alltag., Beiträge zur Film- und Fernsehwissenschaft, Bd. 43, Vistas Verlag, Berlin 1992
- Mikos, Lothar: Es wird dein Leben! Familienserien im Fernsehen und im Alltag der Zuschauer., Maks Publikationen, Münster 1994
- de la Motte-Haber, Helga: Handbuch der Musikpsychologie., 3. Aufl., Laaber-Verlag, Laaber 2002
- Nehlskamp, Katrin: Der Erfolgsvorsprung US-Amerikanischer TV-Serials. Vergleich dramaturgischer Elemente in „Grey’s Anatomy“ und „Doctor’s Diary“. Grin Verlag, München/Ravensburg 2009
- Roßmann, Constanze: Die heile Welt des Fernsehens. Eine Studie zur Kultivierung durch Krankenhausserien. Schriftenreihe des Medien Instituts Ludwigshafen, Bd. 22, Verlag Reinhard Fischer, München 2002
- Schneider, Irmela (Hrsg.)/Frey-Vor, Gerlinde/Klippel, Heike et al.: Amerikanische Einstellung: Deutsches Fernsehen und US-amerikanische Produktionen., Carl Winter Universitätsverlag, Heidelberg 1992
- Smokler, Kevin/Wendell, Sarah/Watt-Evans, Lawrence/ et al.: Grey’s Anatomy. Unautorisiert., Egmont Verlagsgesellschaften mbH, Köln 2008
- Uhlig, Matthias A.: Manual der Filmkameratechnik., Camera Obscura Verlag, Waschow 2007
- Vogler, Christopher: Die Odyssee des Drehbuchschreibers. Über die mythologischen Grundmuster des amerikanischen Erfolgskinos., 3. Aufl., Zweitausendeins, Frankfurt am Main 1999

Nachschlagewerke

- Pons Collins Deutsch-Englisch Englisch-Deutsch, 2. Aufl., Ernst Klett Verlag für Wissen und Bildung GmbH, Stuttgart 1991

Hochschulschriften

- Hilmer, Ludwig (Hrsg.)/Wied, Michaela: Verbindliche Richtlinien und Hinweise für das Anfertigen von schriftlichen Arbeiten im Fachbereich Medien an der Hochschule Mittweida (FH)., Hochschule Mittweida (FH), Fachbereich Medien, Mittweida 2006

Zeitschriften

Boll, Uwe: Das Serien-Geschäft. In: *Medium*, Nr. 02/1995, 18-22

Zeitungen

Kalle, Matthias: Halbgötterdämmerung. In: *Die Zeit*, Nr. 22, 24.05.2007, 11

Schweitzer, Eva: 10 Prozent Genie, 100 Prozent Glück. In: *Die Zeit*, Nr. 47, 15.11.2007, 51

DVD

Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin. Staffel 1: Episoden 1-8, 2 DVDs, Universum Film, München 2008

Grey's Anatomy – Die jungen Ärzte. Staffel 1: Episoden 1-9, 2 DVDs, Buena Vista Home Entertainment, München 2006

Internet – Doctor's Diary

DWDL:

Mantel, Uwe: Verhaltener Start für neue „Doctor's Diary“-Staffel. 04.08.2009

http://www.dwdl.de/article/news_22049,00.html, 04.08.2009

Voß, Jochen: RTL-Serie „Doctor's Diary“: Leicht aber nicht flach. 22.06.2008

http://www.dwdl.de/story/16423/rtlserie_dotcors_diary_leicht_aber_nicht_flach/, 03.07.2009

Quotenmeter:

Krei, Alexander: „Doctor's Diary“: Comeback startet nur mäßig. 04.08.2009

<http://www.quotenmeter.de/cms/?pl=n&p2=36485&p3=>, 04.08.2009

Stendebach, Philipp: Die Kritiker: Doctor's Diary. 21.06.2008

<http://quotenmeter.de/cms/?p1=n&p2=28046&p3=>, 30.07.2009

Weis, Manuel: Quotencheck: Doctor's Diary. 05.08.2008

<http://www.quotenmeter.de/cms/?p1=n&p2=35471&p3=>, 30.07.2009

Weis, Manuel: Sonntagsfragen an Bora Dagtekin. 23.11.2008

<http://www.quotenmeter.de/cms/?p1=n&p2=31129&p3=>,
15.07.2009

Serienjunkies:

Huge, Hanna: Doctor's Diary: Interview mit Bora Dagtekin. 23.07.2009
<http://www.serienjunkies.de/news/doctors-diary-22530.html>,
15.08.2009

Spiegel:

Burmeister, Silke: „Doctor's Diary“-Autor. „Meine Serie funktioniert bei allen Frauen“. 03.08.2009
<http://www.spiegel.de/kultur/tv/0,1518,640013,00.html>,
15.08.2009

Luley, Peter: RTL-Serie Doctor's Diary. Gretchens Anatomie. 23.06.2008
<http://www.spiegel.de/kultur/gesellschaft/0,1518,561507,00.html>,
15.07.2009

Stern:

von Gemmingen, Anna: Doktorspielchen à la Bridget Jones. 03.08.2009
<http://stern.de/kultur/tv/doctors-diary-gretchen-haase-sucht-das-glueck-707594.html>, 15.08.2009

Wikipedia:

http://de.wikipeida.org/wiki/Doctor%E2%80%99s_Diary
Aufruf: 21.07.2009

Internet – Grey's Anatomy

DWDL:

Lückerath, Thomas: „Viel getan, noch viel zu tun“: Andreas Bartl im DWDL-Interview. 17.03.2006
http://www.dwdl.de/story/6440/viel_getan_noch_viel_zu_tun_and_reas_bartl_im_dwdl_interview.html,
http://www.dwdl.de/story/6440/viel_getan_noch_viel_zu_tun_and_reas_bartl_im_dwdl_interview/page_1,
http://www.dwdl.de/story/6440/viel_getan_noch_viel_zu_tun_and_reas_bartl_im_dwdl_interview/page_2,
http://www.dwdl.de/story/6440/viel_getan_noch_viel_zu_tun_and_reas_bartl_im_dwdl_interview/page_3, 12.07.2009

Lückerath, Thomas: ProSieben-Dienstag: Bestwerte auf niedrigem Niveau. 29.03.2006
http://www.dwdl.de/6807/prosiebendienstag_bestwerte_auf_niedrigem_niveau/, 04.07.2009

Mantel, Uwe: Bartl will mehr Topmodels und einen deutschen Jon Stewart.
13.03.2006
http://www.dwdl.de/story/6402/bartl_will_mehr_topmodels_und_einen_deutschen_jon_stewart/, 12.07.2009

Mantel, Uwe: Nanu? „Grey’s Anatomy“ langsam auf dem Weg nach oben.
01.11.2006
http://www.dwdl.de/story/8348/nanun_greys_anatomy_langsam_auf_dem_weg_nach_oben/, 04.07.2009

Myfanbase:
Brandt, Melanie: Shonda Rhimes – Biografie.
<http://www.myfanbase.de/index/php?mid/=5&peopleid=1801>,
18.08.2009

Episodentracklisting.
<http://www.myfanbase.de/index/.php?mid=1349&eid=2436>,
16.08.2009

Serienwiki:
Episodenguides.
<http://www.serienwiki.de/seasons/GreysAnatomy/season-1.html>,
<http://www.serienwiki.de/seasons/GreysAnatomy/season-2.html>,
13.07.2009

Wikipedia: Grey’s Anatomy
http://de.wikipedia.org/wiki/Grey%27s_Anatomy
Aufruf: 25.07.2009

Internet – Fernsehen/Serien allgemein

Textarchiv Berliner Zeitung:
Majica, Marin: Immer schön bebeutel. 19.08.2009
<http://www.berlinonline.de/berliner-zeitung/archiv/.bin/index.fcgi?q=emergency+room>, 26.08.2009

Dwdl:
Lückerath, Thomas: Die Krise der deutschen Serie. Hofmann: „Die deutsche Realität ist nicht sexy“. 02.12.2007
http://www.dwdl.de/article/news_13636,00.html, 03.07.2009

Lückerath, Thomas: Sat.1 setzt Teamworx_Produktion „Klinik am Alex“ ab.
25.02.2009
http://www.dwdl.de/story/19879/sat1_setzt_teamworxproduktion_klinik_am_alex_ab/, 27.02.2009

Mantel, Uwe: Deutsche Serienkrise. Auch „Post Mortem“ und „Die Anwälte“

- floppen. 18.01. 2008
http://www.dwdl.de/article/news_14210,00.html, 20.01.2008
- Mantel, Uwe: „Clara Scheller“: ProSieben adaptiert französische Serie.
06.09.2006
http://www.dwdl.de/story/7661/clara_scheller_prosieben_adaptiert_franzoesische_erfolgsserie/, 02.07.2009
- Mantel, Uwe: Entertainment-Pitch: Pitch: ProSiebenSat.1 sucht das Super-Format. 20.08.2009
http://www.dwdl.de/story/22246/pitch_prosiebensat1_sucht_das_superformat/, 26.08.2009
- RTL:
GZSZ-Episodenguide.
<http://gzzs.rtl.de/cms/htmlde/pub/serie.phtml>, Stand: 28.08.2009
- Serienjunkies:
Ebenbeck, Bettina: B. Brecht – oder Warum sich zweimal anschauen lohnt.
Das „Epische Theater“ als Rechtfertigungsgrund für exzessive DVD-Käufe... 28.02.2009
<http://www.serienjunkies.de/news/brecht-oder-20399.html>,
<http://www.serienjunkies.de/news/brecht-oder-20399-2.html>,
<http://www.serienjunkies.de/news/brecht-oder-20399-3.html>,
01.03.2009
- Junklewitz, Christian: Kolumne: Warum gibt es überhaupt Serien?
08.02.2009
<http://www.serienjunkies.de/news/kolumne-warum-20745.html>,
<http://www.serienjunkies.de/news/kolumne-warum-20745-2.html>,
<http://www.serienjunkies.de/news/kolumne-warum-20745-3.html>,
<http://www.serienjunkies.de/news/kolumne-warum-20745-4.html>,
09.02.2009
- Zeit:
Frei, Florian: Wenn „Dr. House“ ausfällt. 15.11.2007
<http://zeit.de/online/2007/46/drehbuchautoren-usa-nutzungsrechte>, 11.08.2009

Internet – Quoten und Werte

- Arbeitsgemeinschaft Fernsehforschung:
<http://www.agf.de/daten/zuschauermarkt/seheteiligung>,
10.08.2009
- AGF/GfK-Fernsehforschung/TV Scope/ media control:
<http://tv-ratings.de>, 25.08.2009

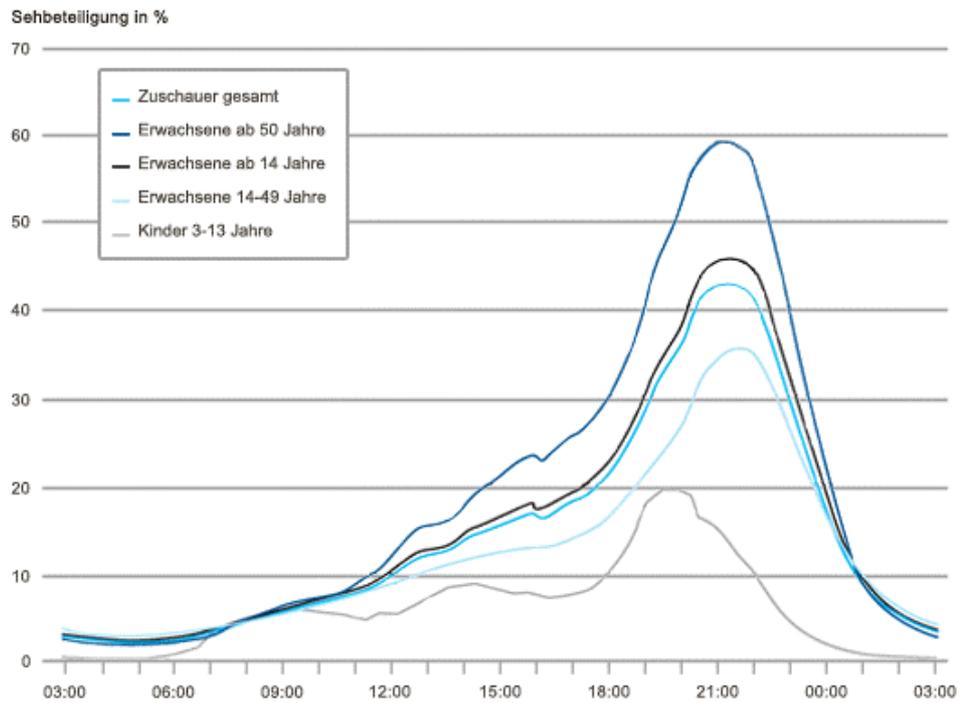
Anlagen

Verzeichnis der Anlagen

<i>Anlage 1:</i> Sehbeteiligung im Tagesverlauf	85
<i>Anlage 2:</i> Chronologische Bildfolge Titelsequenz <i>Doctor's Diary</i>	86
<i>Anlage 3:</i> Chronologische Bildfolge Titelsequenz <i>Grey's Anatomy</i>	88
<i>Anlage 4:</i> Deutsche Titeleinblendung <i>Grey's Anatomy</i>	90
<i>Anlage 5:</i> Episodenübersicht <i>Doctor's Diary</i> Staffel 1 - 2	91
<i>Anlage 6:</i> Episodenübersicht <i>Grey's Anatomy</i> Staffel 1 - 2	92

Anlage 1: Sehbeteiligung im Tagesverlauf¹⁷⁴

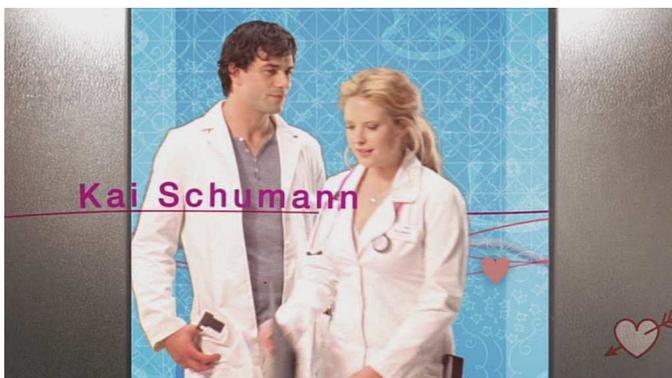
Sehbeteiligung in % im Tagesverlauf 2008
TV-Gesamt, Montag-Sonntag, 03:00 - 03:00 Uhr



Quelle: AGF/GfK Fernsehforschung, po#tv, Fernsehpanel D+EU

¹⁷⁴ <http://www.agf.de/daten/zuschauermarkt/sehbeteiligung>, 10.08.2009

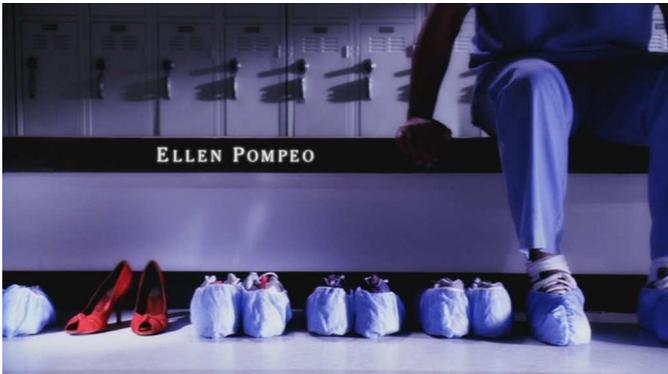
Anlage 2: Chronologische Bildfolge Titelsequenz *Doctor's Diary*¹⁷⁵



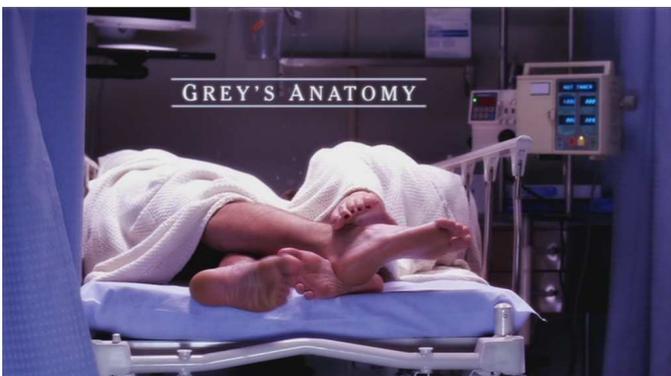
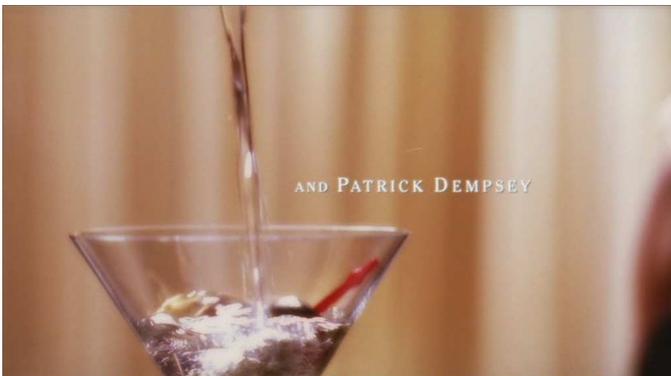
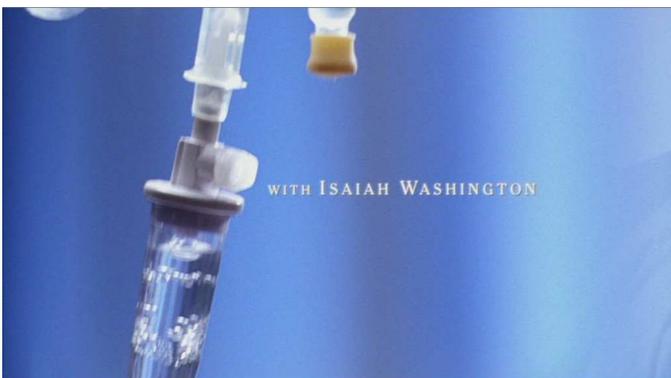
¹⁷⁵ DVD: *Doctor's Diary – Männer sind die beste Medizin*, Staffel 1: Episoden 1-8, 2 DVD, Universum Film, München 2008

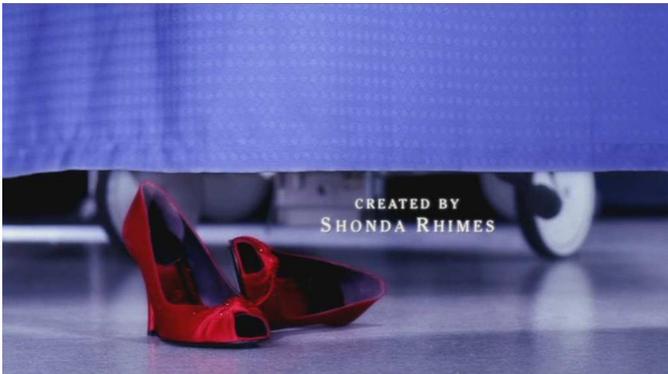


Anlage 3: Chronologische Bildfolge Titelsequenz *Grey's Anatomy*¹⁷⁶

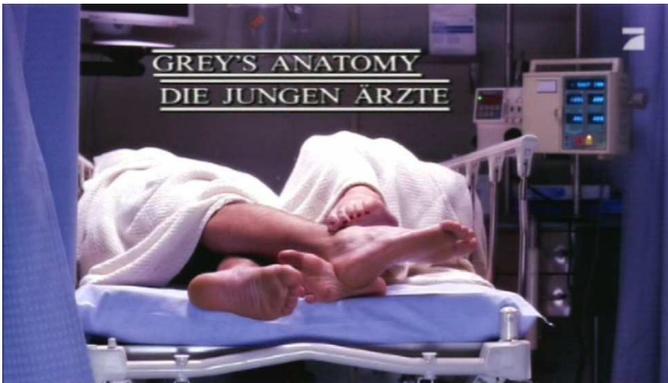


¹⁷⁶ DVD: *Grey's Anatomy* – Die jungen Ärzte. Staffel 1: Episoden 1-9, 2 DVDs, Buena Vista Home Entertainment, München 2006





Anlage 4: Deutsche Titeleinblendung *Grey's Anatomy*¹⁷⁷



¹⁷⁷ Titeleinblendung im deutschen Fernsehen, ProSieben 19.08.2009

Anlage 5: Episodenübersicht *Doctor's Diary* Staffel 1 - 2¹⁷⁸

Episode	Titel	Tag	Erstausstrahlung	Beginn	Dauer
01 (1-01)	Männer sind Schweine!	Mo	23.06.2008	20:14:59	00:43:40
02 (1-02)	Hilfe, ich brauche ein Date!	Mo	23.06.2008	21:14:10	00:44:59
03 (1-03)	Bin ich fett?	Mo	30.06.2008	20:14:58	00:44:27
04 (1-04)	Marc will Sex	Mo	07.07.2008	20:14:55	00:43:54
05 (1-05)	Dr. Kaan ist doch süß!	Mo	14.07.2008	20:15:01	00:43:56
06 (1-06)	Frauen auf dem Ärzteball	Mo	21.07.2008	20:14:55	00:43:39
07 (1-07)	Nonnen sind auch nur Frauen	Mo	28.07.2008	20:15:00	00:44:17
08 (1-08)	Brauche dringend Happy End	Mo	04.08.2008	20:14:57	00:45:13
09 (2-01)	Hurra: Endlich wieder Liebeskummer	Mo	03.08.2009	20:14:51	01:30:10
10 (2-02)	Yippie: Noch mehr Arsch, noch weniger Sex	Mo	10.08.2009	20:15:03	00:45:58
11 (2-03)	Na toll: Ohne Marc ist alles doof!	Mo	17.08.2009	20:14:59	00:46:56
12 (2-04)	Huch: Wachse über mich hinaus	Mo	24.08.2009	20:15:02	00:45:49
13 (2-05)					
14 (2-06)					
15 (2-07)					

Die Ausstrahlung der zweiten Staffel war bei Abgabe noch nicht abgeschlossen.

¹⁷⁸ Quelle: AGF/GfK-Fernsehforschung/TV Scope/ media control, Stand: 25.08.2009

Anlage 6: Episodenübersicht *Grey's Anatomy* Staffel 1 - 2¹⁷⁹

Episode	Titel¹⁸⁰	Tag	Erstausstrahlung	Beginn	Dauer
01 (1-01)	48 Stunden	Di	14.03.2006	20:14:29	00:42:21
02 (1-02)	Grenzen	Di	21.03.2006	20:14:55	00:42:20
03 (1-03)	Überleben ist alles	Di	28.03.2006	20:14:51	00:43:30
04 (1-04)	Niemandsland	Di	04.04.2006	20:15:17	00:43:47
05 (1-05)	Die Last der Verantwortung	Di	11.04.2006	20:15:20	00:43:17
06 (1-06)	Der Morgen danach	Di	18.04.2006	20:14:54	00:42:44
07 (1-07)	Der Selbstzerstörungsknopf	Di	25.04.2006	20:14:56	00:43:06
08 (1-08)	Glaubensfragen	Di	02.05.2006	20:14:58	00:42:10
09 (1-09)	Geheimnisse	Di	09.05.2006	20:15:17	00:42:30
10 (2-01)	Ein sauberer Schnitt	Di	12.09.2006	22:16:02	00:40:27
11 (2-02)	Genug ist genug	Di	19.09.2006	22:17:11	00:41:02
12 (2-03)	Gebrochene Herzen	Di	26.09.2006	22:15:49	00:40:34
13 (2-04)	Selbstverleugnung	Di	10.10.2006	22:14:45	00:41:20
14 (2-05)	Der Schmerz	Di	17.10.2006	22:15:55	00:40:35
15 (2-06)	Zugunglück	Di	24.10.2006	22:13:38	00:40:30
16 (2-07)	Gerede	Di	31.10.2006	22:18:20	00:40:27
17 (2-08)	Romeo und Julia	Di	07.11.2006	22:14:30	00:41:45
18 (2-09)	Dankbarkeit	Di	14.11.2006	22:16:46	00:40:26
19 (2-10)	Fünflinge	Di	21.11.2006	22:16:30	00:40:28
20 (2-11)	Einsamkeit	Di	28.11.2006	22:18:13	00:40:24
21 (2-12)	Körper und Geist	Di	05.12.2006	22:20:31	00:40:21
22 (2-13)	Ein neuer Anfang	Di	12.12.2006	22:20:57	00:40:21
23 (2-14)	Lügen	Di	19.12.2006	22:18:21	00:40:04
24 (2-15)	Streik	Di	02.01.2007	22:12:13	00:40:28
25 (2-16)	Code Black	Di	09.01.2007	22:11:44	00:40:46
26 (2-17)	Der letzte Tag	Di	16.01.2007	22:14:58	00:40:48
27 (2-18)	Monster	Di	23.01.2007	22:16:43	00:40:44
28 (2-19)	Karma	Di	30.01.2007	22:16:50	00:40:46
29 (2-20)	Ein Pflaster für jede Wunde	Di	06.02.2007	22:19:31	00:41:49
30 (2-21)	Aberglaube	Di	13.02.2007	22:17:32	00:41:20
31 (2-22)	Spielregeln	Di	20.02.2007	22:15:10	00:40:47
32 (2-23)	Opferbereitschaft	Di	27.02.2007	22:18:22	00:40:46
33 (2-24)	Totalschaden	Di	06.03.2007	22:18:36	00:40:40
34 (2-25)	17 Sekunden	Di	13.03.2007	22:19:48	00:40:43
35 (2-26)	Kampf oder Flucht	Di	20.03.2007	22:19:00	00:40:41
36 (2-27)	Der Tod und das Mädchen	Di	27.03.2007	22:18:39	00:40:41

¹⁷⁹ Quelle: AGF/GfK-Fernsehforschung/TV Scope/ media control, Stand: 25.08.2009

¹⁸⁰ Quelle: <http://www.serienwiki.de/seasons/GreysAnatomy/season-1.html>,
<http://www.serienwiki.de/seasons/GreysAnatomy/season-2.html>, 13.07.2009