

Exotische Erreger

Autor(en): **Caduff, Carlo**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Rosa : die Zeitschrift für Geschlechterforschung**

Band (Jahr): - **(2010)**

Heft 40

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-631231>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Exotische Erreger

von *Carlo Caduff*

Neue Infektionskrankheiten wie die Vogel- und die Schweinegrippe versetzen die Welt regelmässig in Angst und Schrecken. Von besonderem Interesse sind die diskursiven Dimensionen der seltsamen Seuchen. Denn einen Sinn erhalten die exotischen Krankheiten erst wenn sie in eine Erzählung eingebunden werden. Welche Form von Kritik ist angebracht?

Am 4. Dezember 1967 erklärte der *U.S. Surgeon General* William H. Stewart an einem offiziellen Treffen der bundesstaatlichen Gesundheitsbehörden in Washington D.C., dass das Buch der Infektionskrankheiten nun endgültig geschlossen werden könne. Von diesen Krankheiten, so der oberste Gesundheitsbeamte des amerikanischen Staates, werde in Zukunft keine ernste Gefahr mehr ausgehen, denn die meisten Erreger seien mittlerweile stark eingedämmt und teilweise sogar ausgerottet worden. Die Zukunft, so Stewart, gehöre ohne Zweifel den chronischen Gebrechen, ihnen müsse die Nation nun die volle Aufmerksamkeit schenken.

Diese optimistische Einstellung musste einer pessimistischen Sichtweise weichen, als sich eine neue Infektionskrankheit auszubreiten begann, die unter dem Namen AIDS in die Geschichte der

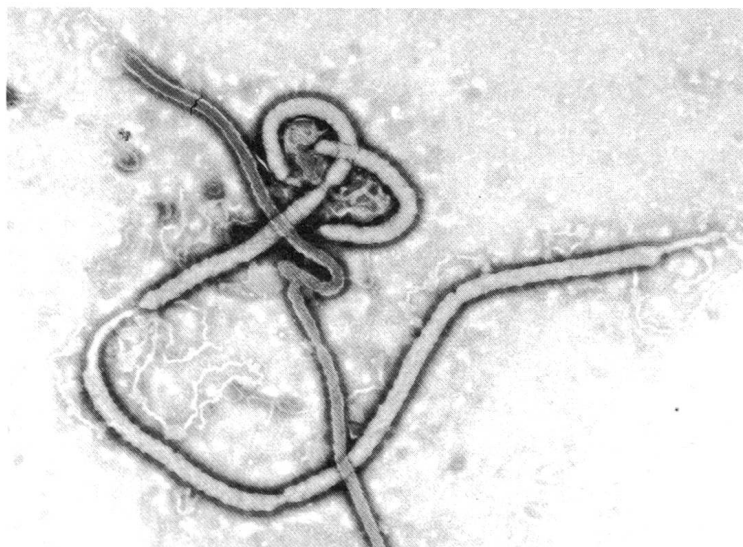
Menschheit eingehen sollte. Es sind bekanntlich Millionen von Menschen diesem gefährlichen Erreger in Nord und Süd zum Opfer gefallen. Mit dem unerwarteten Ausbruch der Epidemie kam das heroische Zeitalter der Mikrobiologie, das 1880 mit den wissenschaftlichen Errungenschaften von Louis Pasteur und Robert Koch eingeläutet worden war, zu einem abrupten Ende. Von der gezielten Ausrottung gefährlicher Seuchen, von einem endgültigen Sieg über die Infektionskrankheiten, wollte nun keine mehr ernsthaft sprechen. Im Angesicht von AIDS musste die moderne Medizin die engen Grenzen ihrer Macht erkennen.

Ein neuer Begriff

Das lange Versagen der Medizin in der Bekämpfung von AIDS fand ihren rationalen Ausdruck in einem neuen Begriff. In den späten 1980er und frühen 1990er Jahren wurde der Begriff der «Emerging Infectious Diseases», der «neuen Infektionskrankheiten» von einer Gruppe einflussreicher amerikanischer Biomediziner und Gesundheitsexperten in Umlauf gebracht. Der Begriff der neuen Infektionskrankheiten, der vom Epidemiologen Stephen S. Morse geprägt worden war, sollte zum Ausdruck bringen, dass sich epidemische Krankheiten in Zukunft öfter und schneller verbreiten würden, als dies bisher der Fall gewesen sei. Das Buch der Infektionskrankheiten, so die Experten, könne keineswegs geschlossen werden. Vielmehr müsse heute ein neues Kapitel in der globalen Bekämpfung bedrohlicher Seuchen geschrieben werden.

Offiziell lanciert wurde der Begriff der neuen Infektionskrankheiten im Mai 1989 an einer prominenten Tagung in Washington D.C., die von der *Rockefeller University*, dem *National Institute of Allergy and Infectious Diseases* und dem *Fogarty International Center* gefördert wurde. Der Mikrobiologe und Nobelpreisträger Joshua Lederberg und sein Kollege Morse luden über zweihundert Teilnehmerinnen zur wissenschaftlichen Tagung ein, um die Problematik der neuen Infektionskrankheiten gemeinsam zu erörtern. Mit ihrem Anliegen stiessen Lederberg und Morse im Kontext der katastrophalen Auswirkungen der AIDS Epidemie auf ein grosses Interesse. Der Begriff der neuen Infektionskrankheiten wurde von einflussreichen amerikanischen Journalistinnen aufgegriffen und entwickelte sich alsbald zu einem prägnanten Schlagwort, das die öffentliche Diskussion massgeblich prägen sollte.

Die erstaunliche Popularität des Begriffs innerhalb und ausserhalb der *scientific community* verdankt



Welches Geschlecht hat Ebola?

sich insbesondere den zwei amerikanischen Journalisten Laurie Garrett und Richard Preston. Garrett, die einst für das *National Public Radio* tätig war und nun für die Tageszeitung *Newsday* aus aller Welt berichtete, war von der *Harvard School of Public Health* eingeladen worden, um ihre laufenden Recherchen für ein neues Buchprojekt voranzutreiben. Im Zuge ihrer Tätigkeit als Journalistin war Garrett auf eine Reihe ungewöhnlicher Infektionskrankheiten wie Marburg und Ebola gestossen, die eine grosse Faszination auf sie ausübten. Als Garrett zufällig vernahm, dass ihr Kollege Preston an einem ähnlichen Projekt arbeitete, intensivierte sie die Recherchen, um ihr Buch gleichzeitig mit jenem von Preston zu veröffentlichen. Garretts *The Coming Plague* und Prestons *The Hot Zone* kamen 1994 auf den Buchmarkt. Den zwei Publikationen, die trotz unterschiedlicher Ansätze eine ähnliche Botschaft vermittelten, gelang das journalistische Kunststück, die Vorstellung einer von exotischen Erregern bedrohten Nation fest in der Imaginationswelt einer amerikanischen Generation zu verankern. Zur Freude der Autoren und ihrer Verlagshäuser schossen die Auflagen rasch in die Höhe.

Drei konstitutive Motive

Im Zentrum des biopolitischen Diskurses über die neuen Infektionskrankheiten haben sich drei konstitutive Motive etabliert. Diese entstammen unterschiedlichen historischen Kontexten; sie sind jedoch miteinander kompatibel und haben sich im Diskurs über die neuen Infektionskrankheiten auf eine besondere Weise ausgeprägt. Es sind dies die Motive der Modernisierung, der Globalisierung und der Medizinalisierung. Im Folgenden möchte ich diese drei Motive kurz nacheinander skizzieren.

Von zentraler Bedeutung für den biopolitischen Diskurs über die neuen Infektionskrankheiten ist zunächst ein moralisch geprägtes Verständnis der destruktiven Auswirkungen grenzenloser *Modernisierung*. Eine immer wiederkehrende Aussage im Diskurs der neuen Infektionskrankheiten betrifft die begründete Annahme, dass massive Eingriffe in fragile Ökosysteme neue Kontaktzonen zwischen Mensch und Tier geschaffen haben, die zur Ausbreitung von seltenen Krankheiten wie dem Riftalfieber geführt haben. Wenn der Lebensraum von Moskitos durch den Bau von gewaltigen Dämmen vergrössert wird, kommen neue Populationen in Kontakt mit neuen Erregern. In diesem Kontext werden auch moderne Lebensformen, Geschlechterverhältnisse und Sexualpraktiken als

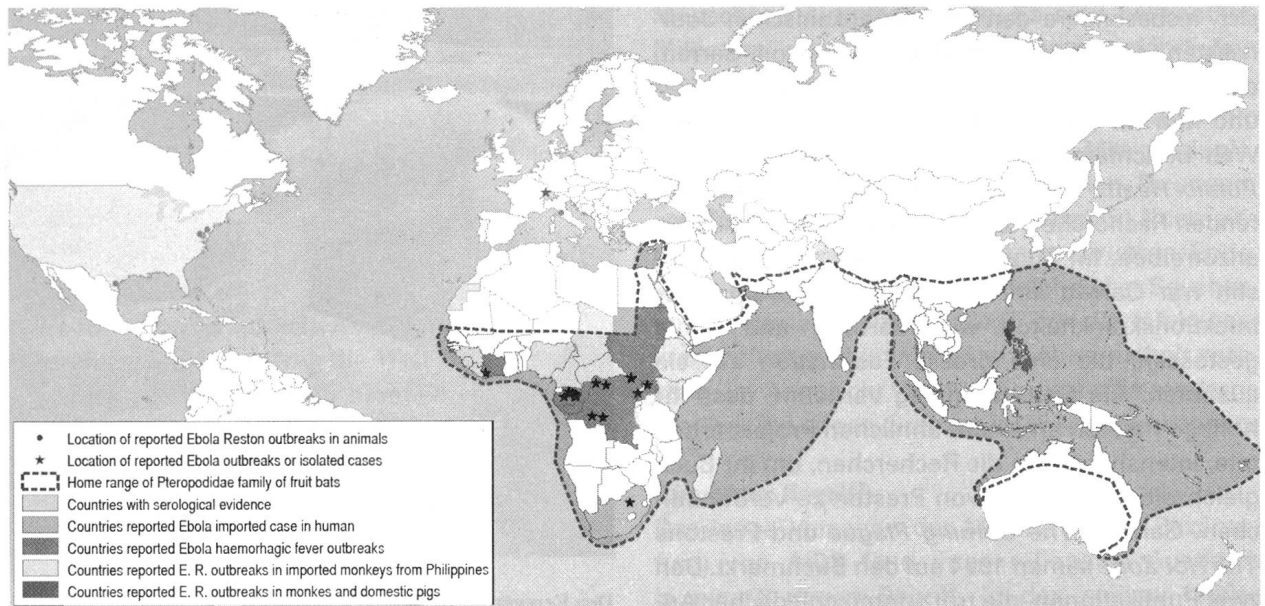


Den Erreger im Blick

wichtige soziokulturelle Faktoren in der Ausbreitung neuer Infektionskrankheiten problematisiert. Der ungebrochene Wille zur Modernisierung, so das Fazit, hat unbeabsichtigt zur Ausbreitung von epidemischen Krankheiten beigetragen.

Ein zweites konstitutives Motiv im biopolitischen Diskurs der neuen Infektionskrankheiten betrifft das Phänomen der *Globalisierung*. Wie der Ausbruch der Infektionskrankheit SARS vor ein paar Jahren auf eindrückliche Art und Weise veranschaulichte, hat die Globalisierung auch zur Folge, dass sich gefährliche Keime im Schatten der weltweiten Zirkulation von Menschen und Waren innert kürzester Zeit ausbreiten können. Wie Experten immer wieder betonen, wird epidemischen Krankheiten mit der Globalisierung Tür und Tor geöffnet. Vom wilden Urwald zur modernen Metropole ist es heute nur ein kleiner Schritt. Die grosse weite Welt ist zum «globalen Dorf» geschrumpft.

Ein drittes konstitutives Motiv bezieht sich auf die *Medizinalisierung*. Gemäss Gesundheitsexperten steht unzweifelhaft fest, dass sich bereits bekannte Infektionskrankheiten, für welche wirksame therapeutische Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, aufgrund von Resistenzen zu einem verschärften Problem entwickelt haben. So gilt die Tuberkulose zwar als ein Leiden, das sich behandeln lässt, doch haben Resistenzen gegen verfügbare Antibiotika neue Hürden geschaffen. Paradoxerweise hat die Möglichkeit der medizinischen Behandlung dazu geführt, dass die bakteriellen Erreger sich angepasst haben und damit vielleicht gefährlicher geworden sind als sie es je waren.



Geographie der Schuld

Fiktionen des Fremden

Im Zentrum des biopolitischen Diskurses der neuen Infektionskrankheiten stehen aber nicht nur die Motive der Modernisierung, der Globalisierung und der Medizinalisierung. Von besonderer Bedeutung in dieser einflussreichen Erzählung sind auch Fiktionen des Fremden. Denn die neuen Infektionskrankheiten werden in den Medien meist als exotische Seuchen dargestellt. Dabei lassen sich drei zentrale Mechanismen der Exotisierung feststellen. Zunächst wird der vermeintliche Ursprung der Infektionskrankheiten oft auf ein «exotisches» Land zurückgeführt. Für das medizinische Unheil wird gerne eine ländliche Gegend Afrikas oder Asiens verantwortlich gemacht. Damit etabliert sich im Zeitalter der Globalisierung eine neue *geography of blame*, wie es Paul Farmer einst genannt hat. Sodann werden die neuen Infektionskrankheiten dadurch exotisiert, dass ihr Ausbruch mit der seltenen Übertragung eines «exotischen» Erregers vom Tier auf den Menschen in Verbindung gebracht wird. Krankheiten wie Marburg und Ebola finden sich kaum beim Menschen, bei bestimmten Tierarten sind sie dagegen weitaus häufiger zu beobachten. Endlich wird die rasche Verbreitung der Infektionskrankheiten einer «exotischen» kulturellen Praxis zugeschrieben. Bei AIDS waren es vor allem die Homosexualität, die Bisexualität und die «Hypersexualität», bei der Vogelgrippe der legale und illegale Handel mit lebenden Tieren. In diesen drei Mechanismen der Exotisierung tauchen immer wieder ethnozentristische, kolonialistische und sexistische Denkbilder auf.

Die Exotik der Erreger, die heute Angst und Schrecken verbreiten, versteht sich nicht von selbst. Sie ist keineswegs von Natur aus gegeben. Sie ist, ganz im Gegenteil, das Resultat einer gezielten Exotisierung, die zur Produktion von Aufmerksamkeit beiträgt. Wie aber lassen sich solche Fiktionen des Fremden aus den Angeln heben? Welche Form von Kritik ist angebracht? Jede Vorstellung vom Unvertrauten setzt eine Vorstellung vom Vertrauten voraus. Daraus lässt sich schließen, dass mit der Repräsentation des Unvertrauten stets die Reproduktion des Vertrauten einhergeht. Kritisch in den Blick genommen werden sollten daher nicht nur die Fiktionen des Fremden, die sich leicht als von ethnozentristischen, kolonialistischen und sexistischen Denkbildern geprägte Phantasmagorien enttarnen lassen. Kritisch in den Blick genommen werden sollten auch die Einbildungen des Eigenen. Denn die neuen Infektionskrankheiten tauchen in einer Welt auf, die wir bereits zu kennen glauben. Es ist dies die Welt der Modernisierung, der Globalisierung und der Medizinalisierung. Wer hätte noch nie davon gehört? Offenbar scheint es viel leichter zu sein, das Exotische als das Eigene zu entlarven, als das Eigene als exotisch zu begreifen.

Autor

Carlo Caduff ist Oberassistent und Lehrbeauftragter am Ethnologischen Seminar der Universität Zürich. Er promovierte an der University of California at Berkeley mit einer ethnologischen Studie zu den neuen Infektionskrankheiten.
carlocaduff@access.uzh.ch