

4.3 Die Angst der Gesellschaft vor Infektionen

P. Dickmann, S. Brockmann, B. Ebert, M. Wildner

Biologische Gefahren gefährden die physische Integrität, die Gesundheit des Menschen. Neben selbstgefährdendem intentionalem Verhalten – z. B. Rauchen – gilt die Aufmerksamkeit vor allem den fremd-induzierten Gefahren – seien sie natürlichen Ursprungs, wie z. B. eine Grippewelle oder intentional ausgebrachte Krankheitserreger in einem bioterroristischen Szenario.

Biologische Gefahren treten überwiegend als Infektionskrankheiten oder Intoxikationen auf. Gerade im Bereich von Infektionskrankheiten ist von einer erhöhten gesellschaftlichen Aufmerksamkeit auszugehen und muss mit ihr umgegangen werden. Dies steht im Zusammenhang mit einigen Besonderheiten:

- gegenüber Infektionskrankheiten bestehen grundsätzlich wirksame Präventionsmöglichkeiten wie Expositionsprophylaxe, Impfungen oder soziale Maßnahmen
- Erkrankte stellen häufig gleichzeitig Risikofaktoren für ihre Umwelt dar, wobei auch klinisch „stumme“ Fälle auftreten können
- die menschliche Speziesgrenze kann dabei überschritten werden („Vogelgrippe“ bzw. Zoonosen)
- die Erkrankungen entwickeln sich aus einer komplexen Interaktion von Erreger, Wirt und Umwelt, wobei politische und kulturelle Grenzen überschritten werden können
- und es besteht bei all dem häufig die Notwendigkeit zu zeitkritischem Handeln.

Infektionskrankheiten sind damit nicht ‚einfach nur‘ Krankheiten, die die subjektive Gesundheit beeinträchtigen und ein öffentliches Gesundheitssystem herausfordern, sondern sie betreffen die gesamte Gesellschaft.

Zentrales Moment ist die Infektion, durch die sich biologische Gefahren sehr deutlich von chemischen oder nuklearen Gefahren unterscheiden: Infektion ist einerseits ein pathogener Mechanismus; andererseits kann sie als ein sozialer Faktor wirksam werden, der sich als Ansteckung im biologischen wie im psychosozialen Sinn über andere, als Mensch-zu-Mensch-Übertragung artikulieren kann. Wenn die Möglichkeit besteht, sich über andere Menschen anzustecken, dann verändert dies – möglicherweise gravierend – soziale Gefüge. Dies wird verstärkt durch mit bloßem Auge nicht sichtbare Infektionserreger, Übertragungswege ‚wie von Geisterhand‘, fehlende Detektionsapparate („B-Geigerzähler“), mehrere Tage als Inkubationszeit zwischen Ansteckung und Ausbruch der Krankheit. Die erschwerte sinnliche Wahrnehmung von Infektionsgefährdungen macht Menschen anfällig für Verschwörungstheorien. So sind die „Brunnenvergifter“ ein klassisches gesellschaftliches Phantasma, das sich auch im Umgang mit den „Aussätzigen“, den infektiösen Erkrankten, noch vor der medizinischen Erforschung der Übertragungswege, ausgeprägt hat.

Fallbeispiel: Quarantäne für Kontaktpersonen von Pockenkranken

J. Sasse

Zwölf Mal wurden nach 1945 Pocken nach Deutschland eingeschleppt. Eine der wichtigsten Maßnahmen war die sofortige Quarantäne für enge Kontaktpersonen, damit diese bei Erkrankung keine weiteren Personen infizieren konnten. Beispielhaft ist die Berichterstattung über die Quarantänesituation bei drei der Ausbrüche dargestellt. Zwei der folgenden Artikel sind so geschrieben,

dass sie helfen, die Angst vor der Quarantäne abzubauen – eine Gratwanderung an der Grenze zur Verharmlosung; bei dem dritten steht die Verzweiflung im Vordergrund – mit dem Risiko, dass sich noch nicht ermittelte Kontaktpersonen der Quarantäne entziehen, da der Sinn der Quarantäne nicht erläutert wird.

„BILD telefonierte mit den 5 Eingeschlossenen im Tropen-Institut: Wir fühlen uns wie im Luxus-Gefängnis“ titelte die BILD-Zeitung am 28. März 1967. Fünf Kontaktpersonen schildern im Interview, wie sie jederzeit mit Angehörigen und Geschäftspartnern telefonieren dürfen, ihre Büroarbeit ausüben können und es bei tollem Blick über den Hafen Essen „Erster Klasse“ gibt. Sie hätten jedoch etwas Langeweile und würden einen dritten Skatbruder vermissen. Die ebenfalls isolierte Krankenschwester sei eine „Wucht“, aber verstehe leider nichts von Re und Contra. Wünschen würden sie sich auch einen Fernseher, der gleich darauf gespendet wurde – mit Foto in der nächsten Ausgabe. 13 Kontaktpersonen wurden zu dem Zeitpunkt noch per Aufruf gesucht. Einer der Abgesonderten bringt die Verantwortung des Einzelnen auf den Punkt: *„Ich fiel fast vom Stuhl, als ich die Nachricht vom Pocken-Alarm hörte. Als mein Name und der meines Freundes Wolf-Dieter fiel, wurde mir komisch zumute: Pocken-Quarantäne ist doch eine harte Sache. Aber wir meldeten uns sofort bei der Gesundheitsbehörde. In unserem Interesse, vor allem aber im Interesse unserer Familien und unserer Kollegen.“*

Gute Stimmung in Pockenhausen:

Ähnlich positiv berichtete die Mittelbayerische Zeitung über die ungleich schwierigeren Quarantänebedingungen in Regensburg bei einem anderen Ausbruch nur zwei Wochen vorher. Hier mussten über 100 Personen in Quarantäne (zuletzt fast 150). Vom Essgeschirr über Waschutensilien bis zum Spielzeug sei alles vorbereitet, ebenso stünden vier Fernsehapparate und sechs zusätzliche Telefonleitungen parat, Lese- und Raucherzimmer sowie extra Mutter- und Kindzimmer seien eingerichtet worden, um den Aufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten. Sogar das zunächst ver-

misste Toilettenpapier habe sich nach telefonischer Rücksprache mit den Hilfsorganisationen in Kiste 62 gefunden. Ein Seelsorger, der sich freiwillig in die Quarantäne begeben hat, berichtet in einem Interview über die gute Versorgung und die prima Stimmung in „Pockenhausen“. Für Schulkinder werde täglich Unterricht abgehalten. Selbst der Osterhase kam mit leckeren Gaben vorbei. Eine Mutter wird zitiert: *„Bei uns herrscht Kameradschaft und Zusammenhalt. So sollte es draußen auch sein.“*

Einen Tag später wird jedoch auch mit gerichtlichen Konsequenzen und Schadensersatzansprüchen gedroht, wenn sich Kontaktpersonen nicht freiwillig melden.

„Wir wollen raus!“

Anders hatte es in Ansbach 1961 ausgesehen. Damals die Schlagzeile der BILD: *„Wir wollen hier raus.“* Berichtet wird über eine verzweifelte Mutter, die bei der Kommunion ihrer Tochter dabei sein will, und Angehörige, die ihre in Lebensgefahr schwebenden Verwandten nicht besuchen dürfen. Ein Hinweis auf das Ansteckungsrisiko bei solchen Besuchen wird nicht gegeben. *„Das endlose, ungewisse Warten in der Quarantäne, die ständige Furcht, auch von Pocken befallen zu werden, zermürbt die Nerven der Menschen. Auf den Straßen kommt es zu erregten Auseinandersetzungen. Forderungen wie „Schlagt ihn [den, der die Pocken eingeschleppt hat] doch tot!“ werden laut.“*

Infektionskrankheiten hatten in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts in den Industrienationen zu großen Teilen ihren Schrecken verloren. Die Entdeckung pathogener Mechanismen und die Entwicklung und der Einsatz von Impfstoffen und Antibiotika zur Prophylaxe und Behandlung schienen einen Siegeszug gegen Infektionskrankheiten einzuleiten. Die sozialen Ursachen der Infektionskrankheiten wie auch die sozialmedizinischen und sozialpolitischen Ansätze ihrer erfolgreichen Bekämpfung gerieten darüber zunehmend in Vergessenheit.