

David Rengeling

Vom geduldigen Ausharren zur allumfassenden Prävention

Grippe-Pandemien im Spiegel von Wissenschaft,
Politik und Öffentlichkeit



Nomos

Gesundheitssoziologie | Sociology of Health

herausgegeben von

Prof. Dr. Thomas Klein

Band 1

David Rengeling

Vom geduldigen Ausharren zur allumfassenden Prävention

Grippe-Pandemien im Spiegel von Wissenschaft,
Politik und Öffentlichkeit



Nomos

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Zugl.: Bielefeld, Univ., Diss., 2017

ISBN 978-3-8487-4341-4 (Print)

ISBN 978-3-8452-8565-8 (ePDF)

1. Auflage 2017

© Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2017. Gedruckt in Deutschland. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten. Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

The "Red Death" had long devastated the country. No pestilence had ever been so fatal, or so hideous. (...) But the Prince Prospero was happy and dauntless and sagacious. When his dominions were half depopulated, he summoned to his presence a thousand hale and light-hearted friends from among the knights and dames of his court, and with these retired to the deep seclusion of one of his castellated abbeys.

— Edgar Allen Poe: *The Masque of the Red Death*

Prognosen sind schwierig, besonders wenn sie die Zukunft betreffen.

— Bonmot vermutlich dänischer Herkunft

Vorwort und Danksagung

Die vorliegende Dissertationsschrift bewegt sich vor allem in den Themenfeldern der Wissenschafts- und Medizingeschichte, berührt aber auch andere wissenschaftliche Disziplinen und kommt nicht ohne medizinische und epidemiologische Zusammenhänge aus. Bei der daraus entstandenen mehrperspektivischen Betrachtung des Themas Influenza standen mir viele Personen mit Rat und Tat zur Seite, ohne deren Hilfe ich die Arbeit sicherlich nicht in die nunmehr vorliegende Form hätte bringen können.

An erster Stelle gilt mein Dank meinen beiden Betreuern, Herrn Prof. Dr. Carsten Reinhardt und Herrn Dr. Stefan Böschen. Sie haben mir nicht nur von Anfang an bei größtmöglicher Offenheit den richtigen Weg gewiesen, sondern auch durch eine ganzheitliche Betrachtung immer wieder aufgezeigt, wie ich der Arbeit eine Form und eine Narration geben kann, die sie auch als Gesamtwerk aussagekräftig werden lässt. Für die Sichtung der Dissertationsschrift und die Begleitung sowie wichtige Anregungen während der Disputation möchte ich außerdem Herrn Prof. Dr. Kopper meinen Dank aussprechen.

Ebenfalls möchte ich mich bei Frau Prof. Dr. Wahrig sowie den Doktorandinnen und Doktoranden des Instituts für Wissenschafts- und Pharmaziegeschichte der Technischen Universität Braunschweig für die herzliche Aufnahme und die vielen fruchtbaren Diskussionen bedanken.

Herr Walter Pietrusziak hat mir nicht nur das Material der Geschäftsstelle der Deutschen Forschungsgemeinschaft zugänglich gemacht, sondern war auch ein generöser Gastgeber, wofür ich ihm ebenfalls meinen Dank aussprechen möchte.

Gedankt sei an dieser Stelle auch Herrn Dr. Fabian Feil vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, der mir im Rahmen eines Interviews das behördliche Vorgehen gegen die Influenza näherbrachte.

Bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Wissenschaftlichen Kommission Niedersachsen möchte ich mich für die vielen hilfreichen Hinweise und Diskussionen sowie den freundschaftlich-kollegialen Umgang bedanken. Dadurch ist mir die Erarbeitung der Dissertation parallel zu den beruflichen Verpflichtungen deutlich leichter gefallen. An dieser Stelle sei insbesondere Herrn Dr. Mathias Pätzold gedankt, der dieses lehrreiche Arbeitsverhältnis überhaupt erst ermöglicht hat.

Ferner gilt mein Dank den engagierten Mitgliedern des *Interdisciplinary Network for Studies Investigating Science and Technology* (INSIST), die mit viel Engagement eine Plattform für junge Forschende geschaffen haben. Die gemeinsamen Gespräche auf Tagungen und Netzwerktreffen haben mir ebenfalls sehr weitergeholfen.

Zu Dank verpflichtet für Diskussionen, Hinweise und Korrekturen bin ich außerdem Gregor Lax und Rebecca Mertens sowie Tobias Dreier und Nina Meier. Alle vier Genannten haben in vielen Erörterungen dazu beigetragen, mir das Phänomen Wissenschaft weiter zu erschließen – ob nun aus historischer, philosophischer oder soziologischer Perspektive.

Bedanken möchte ich mich ebenfalls bei Daniel Schunk für seine Inspirationen zum sicherlich auch zukünftig relevanten Thema *Big Data* in der Epidemiologie und bei Maria-Ricarda Egloff für ihre Korrekturen. Ebenfalls sei Mathis Nolte für wiederholte Hinweise auf interessante Quellen gedankt. Bei der Veröffentlichung erfuhr ich zudem sehr hilfreiche Unterstützung durch den Nomos-Verlag, wobei ich mich insbesondere bei Frau Sandra Frey und Frau Claudia Hangen bedanke.

Für ihre beständige Unterstützung, viele interessante Diskussionen und nicht zuletzt die gelegentlichen Zusendungen aus dem ‚Deutschen Ärzteblatt‘ möchte ich mich ganz herzlich bei meinen Eltern, Martina und Michael Rengeling, bedanken. Ohne ihre tatkräftige Hilfe wären mir sicherlich viele Wege verschlossen geblieben.

Besonderer Dank gilt meiner Verlobten und Freundin Eilika Jensen, die mich fachlich und motivierend von Anfang bis zum Ende dieser Arbeit begleitet hat. Sie war nicht nur die erste Ansprechpartnerin für unzählige Diskussionen und Korrekturen, sondern auch für die Zweifel und Unsicherheiten, die eine Dissertation gelegentlich mit sich bringt.

Gedankt sei abschließend allen anderen nicht genannten Diskussionspartnerinnen und Diskussionspartnern, die mir nicht nur wichtige Fragen gestellt haben, sondern mich immer wieder darin bestärkt haben, dass sich meine Arbeit mit einem relevanten und interessanten Thema beschäftigt und mich dazu motiviert haben, die Arbeit weiterzuverfolgen sowie um verschiedene Aspekte zu bereichern.

Ich hoffe, dass sich alle Genannten ein wenig in der vorliegenden Dissertationsschrift wiederfinden und eine interessante Lektüre vorfinden, die ihnen hinsichtlich des einen oder anderen Aspektes Denkanstöße gibt.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort und Danksagung	7
1. Einleitung	17
1.1 Die Wirkmächtigkeit der historisierten Influenza	17
1.2 Vom Virus zur Epidemiologie – Zugriffsmöglichkeiten zum Phänomen Influenza	32
1.3 Generelle Beobachtungen zur Rezeption von Influenza-Pandemien in den Wissenschaften	40
2. Eine kurze Geschichte der Influenza	48
2.1 Die Influenza vor der Spanischen Grippe	48
2.2 Die Spanische Grippe als pandemische ‚Urkatastrophe‘ des 20. Jahrhunderts	51
2.2.1 Herkunft, Ausbreitung und Auswirkungen der Spanischen Grippe	51
2.2.2 Maßnahmen gegen die Spanische Grippe im Deutschen Reich	55
2.2.3 Die Spanische Grippe im Zeichen des Ersten Weltkriegs	58
2.3 Die Entdeckung des Influenzavirus und seiner pathogenen Eigenschaften	63
2.4 Die Asiatische Grippe von 1957/1958	69
2.5 Die Hongkong-Grippe von 1968 bis 1970	73
2.6 Die Schweinegrippe-‚Panik‘ von 1976/1977 und die Russische Grippe 1977/1978	79
2.7 Die unvollendete Geschichte der Vogelgrippe und der Geflügelpest ab 1997	83
2.8 Die sogenannte ‚Schweinegrippe-Pandemie‘ 2009/2010 und die zunehmende Verwendung von Big Data in der Influenzabekämpfung	88

3. Die Influenza als Krise des bakteriologischen Denkstils	96
3.1 Die Wirkmächtigkeit des bakteriologischen Denkstils	96
3.2 Die zeitgenössische Wahrnehmung der Spanischen Grippe	101
3.2.1 Die Spanische Grippe im Spiegel von Behörden, Ärzten und der öffentlichen Berichterstattung	101
3.2.2 Die Spanische Grippe als Herausforderung des bakteriologischen Denkstils	106
3.3 Wissen, Nichtwissen und Erinnerungsdiskurse zur Influenza zwischen Spanischer Grippe und Asiatischer Grippe	113
3.3.1 Vergessen der Spanischen Grippe als Krisenreaktion?	113
3.3.2 Die Influenza im Deutschen Reich im Anschluss an die Spanische Grippe	116
3.3.3 Vorbereitungen für eine deutsche Influenza- Prophylaxe im Zweiten Weltkrieg	125
3.3.4 Das Ende des ‚Dritten Reichs‘ als Zäsur im deutschen Influenza-Verständnis?	130
4. Das ‚geduldige Ausharren‘ im deutschen Gesundheitssystem	134
4.1 Die erste Pandemie nach 1918: Wahrnehmung der Asiatischen Grippe 1957/1958	134
4.1.1 DFG-Förderung der Influenza-Forschung in den 1950er und 1960er Jahren	134
4.1.2 Geringe Aufmerksamkeit gegenüber der Asiatischen Grippe in deutschen Ministerien, Behörden und der Ressortforschung	143
4.1.2.1 Die Wahrnehmung der Influenza in den Bundesbehörden	143
4.1.2.2 Diskussionen um die Asiatische Grippe in der bundeseigenen Ressortforschung	150
4.1.2.3 Niedersächsische Behörden und die Asiatische Grippe	153
4.1.2.4 Impfkampagnen der DDR- Gesundheitsbehörden in den 1950er Jahren	158

4.1.3 Die Pandemie von 1957/1958 in medizinischen Zeitschriften	162
4.1.3.1 Ärztliche Expertise im Spannungsfeld zwischen Wissenschaft und Öffentlichkeit	162
4.1.3.2 Die Influenza im Schatten von Nukleartechnik und Krebsforschung	164
4.1.3.3 Die Asiatische Grippe im Fokus der ärztlichen Fachöffentlichkeit	167
4.1.4 Die mediale Darstellung der Asiatischen Grippe	173
4.1.4.1 Wahrnehmung in der BRD-Presse	173
4.1.4.2 Wahrnehmung in der DDR-Presse	178
4.1.5 Zwischenfazit: geringe Resonanzen auf die Asiatische Grippe 1957/1958	182
4.2 Die letzte große Pandemie: Wahrnehmung der Hongkong-Grippe von 1968 bis 1970	185
4.2.1 DFG-Förderung der Virus- und Influenzaforschung im Spiegel des Sonderforschungsbereichs 47	185
4.2.2 Die Wahrnehmung der Hongkong-Pandemie in Politik, den Behörden und der Ressortforschung der BRD	193
4.2.2.1 Korrespondenz der westdeutschen Gesundheitsbehörden zum Thema Influenza	194
4.2.2.2 Das Influenza-Schnellinformationssystem des Bundesgesundheitsamtes 1967–1970	202
4.2.2.3 Abwarten der niedersächsischen Behörden während der Hongkong-Grippe	213
4.2.3 Die Hongkong-Grippe als Zäsur in der DDR-Gesundheitspolitik	220
4.2.3.1 Die erste Grippe-Welle 1968/1969: alarmierte Behörden	220
4.2.3.2 Die zweite Grippewelle 1970: besorgte Bürger	225
4.2.3.3 Konsequenzen aus den Erfahrungen der Hongkong-Grippe: Genese eines Führungsdokumentes zur Grippebekämpfung	229
4.2.4 Resonanzen auf die Hongkong-Grippe in der Deutschen Ärzteschaft	235

4.2.5 Die mediale Wahrnehmung der Hongkong-Grippe	244
4.2.5.1 Klare Risikomarkierung in der Westpresse, Impfungen als Mittel der Wahl	244
4.2.5.2 Gut vorbereitet: Influenza als eine handhabbare Herausforderung in der DDR	249
4.2.6 Zwischenfazit: der öffentliche Diskurs um die Hongkong-Grippe als Grundlage für ein präemptives Vorgehen gegen die Influenza	255
5. Vorreiterrolle USA: der erste Impfgroßversuch	258
5.1 Die narrative Reaktualisierung der Spanischen Grippe in den 1970er Jahren	258
5.1.1 Die Erinnerung an die Spanische Grippe in der Belletristik: das Beispiel Collier	259
5.1.2 Dem Vergessen entrissen – die Spanische Grippe in der US-Historiographie am Beispiel Crosbys	265
5.2 Abwartendes Beobachten der ‚Schweinegrippe 1976/1977‘ bzw. der sogenannten ‚New-Jersey-Grippe‘ durch westdeutsche Behörden	270
5.2.1 Keine Großimpfung in der Bundesrepublik Deutschland nach US-amerikanischem Vorbild	270
5.2.2 Die Schweine- bzw. New-Jersey-Grippe blieb in Niedersachsen ein virtuelles Phänomen	278
5.3 Ausbau der Influenzabekämpfung in der DDR als sozialistisches Leitziel	282
5.4 Randständige Position des Schweine- bzw. Jersey-Virus in der deutschen Ärzteschaft	291
5.5 Mediale Kritik an der amerikanischen Schweinegrippe-Impfung – ein gescheitertes Großexperiment?	297
5.6 Zwischenfazit: die virtuelle Schweine- bzw. New-Jersey-Grippe als epidemiologisches Großexperiment	301
5.7 Interludium: die nächste Influenza kommt bestimmt	304

6. Auf dem Weg zur ‚allumfassenden Prävention‘	309
6.1 Alte und neue Viren: die Angst vor der Vogelgrippe ab den 1990er Jahren	309
6.1.1 Das erneute Interesse der Wissenschaften an der Influenza	309
6.1.1.1 Vogelgrippe-Alarm vor dem Hintergrund gehäuft auftretender Zoonosen	309
6.1.1.2 Die viroarchäologische Entschlüsselung der Spanischen Grippe	313
6.1.1.3 Zwischen Gesellschaftskritik und überzogener Alarmierung – Davis' Menetekel der Vogelgrippe	316
6.1.2 Die Vogelgrippe in der Perspektive der deutschen Politik und die Implementierung des Nationalen Pandemieplans	321
6.1.3 Das Geschäft mit der Angst – das Pandemie-Risiko in der einschlägigen Ratgeberliteratur und der Fall Cystus 052	329
6.1.4 Die ausgebliebene Vogelgrippe-Pandemie und eine kritische Sicht auf die erfolgte Risikobewertung und -kommunikation	335
6.1.5 Zwischenfazit: Geflügelpest und Vogelgrippe als Alarmsignal und Vorboten der Schweinegrippe 2009/2010	342
6.2 Die Schweinegrippe 2009/2010 – der erste Ernstfall nach 40 Jahren?	344
6.2.1 Wirkmächtige Historie: wiederholte Rekurse auf die Spanische Grippe im Rahmen der sogenannten Schweinegrippe-Pandemie	344
6.2.2 Die Schweinegrippe 2009/2010 in der Perspektive des Deutschen Bundestags und deutscher Behörden	350
6.2.3 Die Schweinegrippe als Verhandlungsgegenstand in der deutschen Ärzteschaft	361
6.2.3.1 Die ärztliche Fachöffentlichkeit unter dem Eindruck einer sich weltweit verbreitenden Schweinegrippe-Pandemie	361
6.2.3.2 Harmlos oder nicht harmlos? Die Schweinegrippe in der Retrospektive	369

6.2.4 Die Schweinegrippe-Pandemie als Objekt sich wandelnder medialer Agendasetzungen	374
6.2.4.1 Agendaphase I: Alarmierung – eine neue Spanische Grippe?	375
6.2.4.2 Agendaphase II: auf dem Weg zum bevölkerungsweiten Vollschutz – ein großangelegter Menschenversuch?	383
6.2.4.3 Agendaphase III: die Schweinegrippe-Pandemie und behördliche Risikokommunikation in der medialen Retrospektive	392
6.2.5 Zwischenfazit: Das Ziel ist die ‚allumfassende Prävention‘ – die Schweinegrippe von 2009/2010	395
6.3 Ausblick: jüngste Ereignisse nach der Schweinegrippe 2009/2010	399
6.3.1 Die Influenza – eine immerwährende Bedrohung	399
6.3.2 Influenzaviren als Gegenstand von Biosicherheitsdebatten	405
7. Fazit	411
7.1 Die Influenza als Gegenstand sich wandelnder Diskurse	411
7.2 Synthese der Ergebnisse: vom ‚geduldigen Ausharren‘ zur ‚allumfassenden Prävention‘	415
7.2.1 Die Influenza zwischen Bakteriologie und Virologie	415
7.2.2 ‚Geduldiges Ausharren‘ in den 1950er und 1960er Jahren	417
7.2.3 New-Jersey-Grippe 1976/1977: reaktualisierter Erinnerungsdiskurs und Sonderweg in den USA	418
7.2.4 Vogel- und Schweinegrippe: der Versuch der ‚allumfassenden Prävention‘	420
7.2.5 Die vier Phasen des Influenza-Diskurses: vom ‚geduldigen Ausharren‘ zur ‚allumfassenden Prävention‘	421
7.3 Schlussfolgerungen und Ausblick	423

Abkürzungsverzeichnis	431
Glossar	433
Quellen- und Literaturverzeichnis	441
Archivalien	441
Quellenverzeichnis (gedruckte Quellen)	444
Sekundärliteratur	464
Interview mit Dr. F. Feil: Leitfaden und Transkript	473
Abbildungsverzeichnis	525

1. Einleitung

1.1 Die Wirkmächtigkeit der historisierten Influenza

Wenngleich Krebs-, Autoimmun- sowie degenerative Erkrankungen derzeit immer mehr in den Vordergrund rücken, sind es doch vor allem Infektionskrankheiten, die nicht nur jedes Jahr weltweit zahlreiche Todesopfer fordern, sondern die Medizin bereits seit Jahrhunderten beschäftigen.¹ Mit der rasanten Entwicklung in den Natur- und Lebenswissenschaften², die seit dem 19. Jahrhundert stattgefunden hat, wurden Infektionskrankheiten sowohl bekämpfbar als auch insgesamt sichtbarer. So befand GRADMANN, dass „die Bedrohung durch unsichtbare allgegenwärtige Gegner“³ zu einer omnipräsenten Erzählung wurde, die sich von bakterienvernichtenden Maßnahmen im Deutschen Kaiserreich bis zu im 21. Jahrhundert geführten Biowaffen-Debatten erstreckt. Insbesondere Viren, denen im Gegensatz zu Bakterien kein Nutzen für den menschlichen Körper attestiert wird,

-
- 1 In den Industrienationen verlieren die Infektionskrankheiten zunehmend an Sichtbarkeit. In Entwicklungsländern und insbesondere auf dem afrikanischen Kontinent sind Infektionskrankheiten trotz der Erfolge der WHO im Kampf gegen u. a. HIV immer noch die häufigste Todesursache, insbesondere bei Säuglingen und Kindern. Auch leben weltweit mehr als 3 Mrd. Menschen in Malaria-Risikogebieten. Vgl. World Health Organization: World Health Statistics 2015, Genf 2015, S. 12, S. 19 f., S. 72.
 - 2 Die Sammelbezeichnung Lebenswissenschaften, bzw. engl. *life sciences*, wird „für alle naturwissenschaftlichen Disziplinen [verwendet], die sich mit der belebten Natur beschäftigen“. Zumeist wird der Begriff in der anwendungsorientierten Forschung genutzt, die beispielsweise zum Ziel hat, neue Medikamente zu entwickeln sowie die Gesundheit von Tier und Mensch zu verbessern. Vgl. s. v. *life sciences*, in: Freudig, Doris; Sauermost, Ralf (Hrsg.): Lexikon der Biologie, Bd. 8, Heidelberg 2002, S. 425 f. Im Folgenden sind mit dem Überbegriff Lebenswissenschaften alle Disziplinen und Forschungsrichtungen gemeint, die sich mit der Beschaffenheit und den Prozessen von Lebewesen auseinandersetzen. Dazu gehören u. a. die Medizin, die Biologie, die Virologie, die Immunologie, die Zoologie und die Veterinärmedizin.
 - 3 Gradmann, Christoph: Bakteriologie und politische Sprache im Deutschen Kaiserreich, in: Sarasin, Philipp; Berger, Silvia; Hänseler, Marianne et al. (Hrsg.): Bakteriologie und Moderne. Studien zur Biopolitik des Unsichtbaren, Frankfurt am Main 2007, S. 327–353, hier: S. 349.

1. Einleitung

sondern die vor allem als Pathogene in Erscheinung treten, sind selbst für hochentwickelte Gesundheitssysteme eine Herausforderung. Das zeigt sich anhand der durch das HI-Virus ausgelösten Erkrankung AIDS, welche trotz langjähriger Forschung nach wie vor nicht heilbar ist. Auch das Ebola-Virus sorgte im Jahre 2015 innerhalb der internationalen Staatengemeinschaft für Beunruhigung. Dementsprechend ist es nicht überraschend, dass sich Viren besonders in der westlichen Populärkultur als hervorragende Antagonisten bewährt haben, beispielsweise als globale Gefahr in Katastrophenfilmen. In diesen Filmen können die Viren von den Protagonisten teilweise aufgehalten werden, eine Narration, die sich Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler⁴ gerne zu eigen machen, um die Relevanz ihrer Forschungen zu unterstreichen.⁵

Die Dramatisierung von virenbedingten Seuchenereignissen ist kein Alleinstellungsmerkmal einer auf spannende Unterhaltung angewiesenen Populärkultur. Droht ein Seuchenereignis, so wird nach Einschätzung von WEINGART wissenschaftliches Wissen zeitnah öffentlich kommuniziert. Im Rahmen dieser Popularisierung werden Debatten um akute Gesundheitsgefahren nicht selten mit einer dramatisierten Argumentation ausgetragen.⁶ Institutionen, die mit der Erforschung und Abwehr von Infektionskrankheiten beschäftigt sind, können im Rahmen derartiger Bedrohungen

4 Zukünftig wird in der Regel das maskuline Genus verwendet, was jedoch Wissenschaftlerinnen, Epidemiologinnen, Ärztinnen, Expertinnen u. a. keinesfalls ausschließt. Allerdings muss angefügt werden, dass in den vorgefundenen Quellen zumeist männliche Akteure im Vordergrund standen, was sicherlich den nach wie vor patriarchalischen Geschlechterverhältnissen in allen wissenschaftlichen Disziplinen geschuldet ist.

5 Insbesondere die angloamerikanische Filmindustrie griff Viren wiederholt auf. Zu nennen sind hier Katastrophenfilme im Gewande eines ‚wissenschaftlichen Lösungsdramas‘ wie *Outbreak* (USA, 1995) und *Contagion* (USA, 2011). Science Fiction- bzw. Endzeitfilme wie *12 Monkeys* (USA, 1995) und *28 Days Later* (UK, 2002) zeichnen sich durch Szenarien aus, in denen die Welt nicht mehr durch die Wissenschaft gerettet werden kann, sondern bereits den Viren zum Opfer gefallen ist. Bestseller-Romane wie Ken FOLLETS *Whiteout* (UK, 2005) thematisieren die Freisetzung hochgefährlicher Viren durch Kriminelle oder in terroristischer Absicht.

6 So Peter WEINGART in seiner am 19. Mai 2009 an der Universität Göttingen gehaltenen Vorlesung: Wozu Leitlinien guter wissenschaftlicher Politikberatung? Dabei bezog er sich explizit auf die viral bedingten Erkrankungen SARS sowie die Vogel- und die Schweinegrippe. Zur gegenseitigen Inanspruchnahme von Wissenschaft und Öffentlichkeit vgl. ferner: Weingart, Peter: Die Stunde der Wahrheit? Weilerwist 2005.

auf einen erheblichen Mittelzuwachs hoffen.⁷ Die Influenza nimmt unter den Infektions- und Viruserkrankungen eine Sonderrolle ein: Das Influenzavirus kann sich jederzeit verändern und somit eine weltweite Epidemie, eine sogenannte Pandemie, hervorbringen. Die Influenza hat sich bisher jedem Eindämmungsversuch entzogen und ist dementsprechend auch außerhalb der Wissenschaft Gegenstand von Debatten.⁸ So warnten Wissenschaftler, Ärzte, Politiker und Medien während der sogenannten ‚Schweinegrippe-Pandemie‘ im Jahre 2009 wiederholt davor, dass eine große Seuche mit zahlreichen Opfern bevorstünde. Tatsächlich blieb dieses Großschadensereignis aus.

Die Influenza nimmt in der Geschichte der großen Seuchen eine ambivalente Rolle ein. Im 19. Jahrhundert waren es Pocken, Pest und Cholera, die nicht nur immer wieder zahlreiche Opfer forderten, sondern weltweit zu einer Forcierung der Seuchenprävention führten. Globale Verkehrswege begünstigten die schnellere Verbreitung von Seuchen, neue Möglichkeiten der Medizin und der Hygiene grenzten sie wieder ein. Für OSTERHAMMEL war die zwischen 1918 und 1920 zirkulierende Spanische Grippe End- und Höhepunkt aller Seuchen des ‚langen 19. Jahrhunderts‘.⁹ Dies war das erste Mal, dass die Influenza globalhistorisch in Erscheinung trat, und doch war und ist die Spanische Grippe ein Sonderfall der Seuchengeschichte. Sie forderte weltweit etwa 25 bis 100 Mio. Menschenleben und war mit Abstand der größte Influenza-Ausbruch der Geschichte. Während

7 Nach den Erfahrungen mit der Vogel- und der Schweinegrippe wurde das Robert Koch-Institut (RKI) gezielt gestärkt, indem 149 neue Stellen und 110 Mio. Euro an Baumitteln bewilligt wurden. Vgl. Robert Koch-Institut: RKI 2010 – eine Zwischenbilanz. Der Ausbau des Robert Koch-Instituts zu einem Public Health Institut für Deutschland, Berlin 2009. U. a. zur Erforschung von neuen gefährlichen Erregern aus Tier-Mensch-Kontakten (Zoonosen) wurde 2012 als neuer Forschungsverbund das Deutsche Zentrum für Infektionsforschung in Braunschweig eingerichtet. Es handelt sich um einen Zusammenschluss aus 32 Universitäten, Kliniken und anderen Forschungseinrichtungen. Dafür sind bis 2015 jährlich 75 Mio. Euro, im Anschluss 40 Mio. Euro eingeplant. Vgl. Steiner, Cornelia: „Wir erwarten sehr gefährliche Erreger“, in: Braunschweiger Zeitung vom 27. Juni 2012.

8 Vgl. Rosenberg, Charles E.: Siting Epidemic Disease. 3 Centuries of American History, in: The Journal of Infectious Diseases, 197 – Supplement 1 (2008), S. 4–6, hier insbesondere S. 6.

9 Bereits Napoleon ließ zwischen 1808 und 1811 nahezu 1,7 Mio. Menschen gegen die Pocken impfen. Vgl. Osterhammel: Die Verwandlung der Welt. Eine Geschichte des 19. Jahrhunderts, München ⁶2011, S. 268–294 und hier insbesondere S. 271 (Spanische Grippe) und S. 272 (Pockenimpfungen durch Napoleon).

1. Einleitung

die Spanische Grippe in Deutschland zeitweise in Vergessenheit geriet, wurde sie vor allem im angloamerikanischen Raum memoriert und zu einer der schlimmsten Seuchen der Geschichte erklärt, die zugleich scheinbar nicht ausreichend erforscht ist. So leiteten PHILLIPS und KILLINGRAY ihren 2005 herausgegebenen Sammelband zur interdisziplinären Erforschung der genannten Pandemie wie folgt ein:

Although the flu pandemic of 1918–19 was the single worst demographic disaster of the twentieth century, the precise number of those who died, as the virus swept around the world in the space of few months, is not known.¹⁰

Ohne eine valide quantitative Grundlage stellten die Autoren die Spanische Grippe als ein Ereignis dar, das selbst die Globalkonflikte und Genozide des 20. Jahrhunderts in den Schatten gestellt habe. Der Arzt und Historiker WITTE ging mit derartigen Äußerungen hart ins Gericht und urteilte, dass die Darstellung der Influenza nicht stehenbleiben dürfe bei der öffentlich inszenierten Suche nach „dem *Killervirus*, das die Welt bedroht“.¹¹ Denn das sei „nun allerdings der Plot einer Abenteuergeschichte, der keine besondere Qualität attestiert werden kann.“¹² WITTE sah in den natur- und lebenswissenschaftlichen Auseinandersetzungen mit der Spanischen Grippe die Ursache für die verzerrte Darstellung der Influenza. Eine historische Aufarbeitung der Influenza, welche auch über die Spanische Grippe hinausgeht, stand seiner Ansicht nach zumindest im Jahre 2008 noch aus.¹³

Wie MICHELS 2010 ausführte, wird die Pandemie von 1918 in deutschen historischen Überblickswerken kaum erwähnt. In WEHLERS fünfbändiger Gesellschaftsgeschichte wird die Spanische Grippe nicht als solche genannt; stattdessen wird eine nicht näher datierte Grippeepidemie nach dem Ersten Weltkrieg aufgeführt, die in Deutschland mit 300.000 Todesopfern und 30 Mio. Toten in Europa insgesamt einen erheblichen demographischen Einschnitt bedeutet habe.¹⁴ Auch spezifische Studien zur Pandemie

10 Phillips, Howard; Killingray, David: Introduction, in: Dies. (Hrsg.): *The Spanish Influenza Pandemic of 1918–19. New perspectives* (Routledge studies in the social history of medicine 12), London/New York 2005, S. 1–25, hier: S. 3 f.

11 Witte, Wilfried: *Tollkirschen und Quarantäne. Die Geschichte der Spanischen Grippe*, Berlin 2008, S. 100. Hervorhebung im Original.

12 Ibid.

13 Vgl. Ibid., S. 97–101.

14 Vgl. Michels, Eckard: *Die Spanische Grippe 1918/19. Verlauf, Folgen und Deutungen in Deutschland im Kontext des Ersten Weltkriegs*, in: *Vierteljahrshefte für*

von 1918 sind selten und erschöpfen sich zumeist in regionalhistorischen Beschreibungen¹⁵ bzw. in medizinischen Fachdebatten. Es gibt jedoch mittlerweile gründlichere Untersuchungen zur Spanischen Grippe: In seiner Dissertation untersuchte HIERONIMUS den Verlauf der und die Berichterstattung über die Spanische Grippe in England, Frankreich und dem Deutschen Reich während des Ersten Weltkriegs.¹⁶ Auch WITTE hat umfangreich zur Spanischen Grippe publiziert.¹⁷ Diese und weitere Aufarbeitungen aus den Geschichts- und anderen Wissenschaften zeigen, dass die Pandemie von 1918 wissenschaftlich inzwischen gut erschlossen ist.

Neben der Spanischen Grippe hat die Influenza noch zwei weitere pandemische Ausbrüche im 20. Jahrhundert verursacht: die Asiatische Grippe von 1957/1958 und die Hongkong-Grippe von 1968 bis 1970. In den 1970er Jahren kursierten verschiedene Influenza-Epidemien, und 1976 postulierten US-Wissenschaftler das Eintreten einer neuen Pandemie, die dann aber ausblieb. Hinsichtlich der Frage, wie das Thema Influenza zwischen der Spanischen Grippe von 1918 und der Vogelgrippe zu Beginn des 21. Jahrhunderts rezipiert wurde, gibt es erhebliche ‚blind spots‘. Für diesen Zeitraum sind geschichtswissenschaftliche Abhandlungen über die Influenza selten,¹⁸ medizinische und lebenswissenschaftliche Untersuchun-

Zeitgeschichte (1) 2010, S. 1 33, hier insbesondere S. 4f. und Wehler, Hans-Ulrich: Deutsche Gesellschaftsgeschichte. Vom Beginn des Ersten Weltkriegs bis zur Gründung der beiden deutschen Staaten 1914–1949 (Bd. 4), Bonn 2010, S. 232. WEHLER sieht die Grippeepidemie zwar als gravierendes demographisches Ereignis; dennoch nimmt die Epidemie in seinem Werk gerade einmal vier Zeilen ein. Zugleich bleiben die globalen Auswirkungen der Pandemie unerwähnt.

- 15 Vgl. beispielsweise Lorenz, Victoria Daniella: Die Spanische Grippe von 1918/1919 in Köln. Darstellung durch die Kölner Presse und die Kölner Behörden, Diss. Köln 2011.
- 16 Vgl. Hieronimus, Marc: Krankheit und Tod 1918. Zum Umgang mit der Spanischen Grippe in Frankreich, England und dem Deutschen Reich, Diss. Köln 2006.
- 17 Vgl. Witte: Tollkirschen und Quarantäne, Ders.: Erklärungsnotstand. Die Grippe-Epidemie 1918–1920 in Deutschland unter besonderer Berücksichtigung Badens, Herbolzheim 2006 und Ders.: The plague that was not allowed to happen. German medicine and the influenza pandemic of 1918–19 in Baden, in: Phillips, Howard; Killingray, David (Hrsg.): The Spanish Influenza Pandemic of 1918–19. New perspectives (Routledge studies in the social history of medicine 12), London/New York 2005, S. 49–57.
- 18 Auch hier ist die wichtigste Referenz sicherlich WITTE, der diesen Zeitraum jedoch vor allem unter der Frage verhandelt, wie sich die Angst vor der Influenza in den Kontext des Kalten Krieges einordnen lässt. Vgl. Witte, Wilfried: Bedrohungsszenario. Historische Deutungen der Spanischen Grippe im 20. Jahrhundert, in:

1. Einleitung

gen hingegen sehr häufig anzutreffen. Letztere unterliegen oft, aber nicht in gleichbleibendem Maße, der Vorstellung, eine Pandemie vom Ausmaße der Spanischen Grippe könne sich jederzeit erneut ereignen. Das folgende Zitat aus dem Jahre 1998 kann diese Vorstellung verdeutlichen:

As the world awaits the uncertainties of the next millennium with excitement and apprehension, we predict with certainty, on the basis of the history of pandemics during the past century, that another pandemic of influenza will occur sometime in the future.¹⁹

Dreh- und Angelpunkt der im Zitat angeführten „history of pandemics“ ist dabei die Spanische Grippe von 1918 bis 1920, die während des gesamten 20. Jahrhunderts durch Wissenschaftler, Ärzte und Politiker in unterschiedlichem Umfang memoriert und rememoriert²⁰ wurde sowie als Argument für eine intensivere Beforschung der Influenza und die Implementierung daraus resultierender Präventionsmethoden angeführt wird.²¹ Die Vorstellung einer erneuten Auflage der Spanischen Grippe erfuhr von Historikern wiederholt Kritik: Es handle sich um eine unrealistische Inanspruchnahme der Historie.²² Epidemiologen und andere Wissenschaftler führen hingegen oftmals an, dass die Vorbereitungen auf eine erneute Influenza-Pandemie nicht weitreichend genug seien.²³ Dabei darf nicht unterschlagen werden, dass einige der vorgeschlagenen Maßnahmen gegen

Thießen, Malte (Hrsg.): *Infiziertes Europa. Seuchen im langen 20. Jahrhundert* (Historische Zeitschrift Beihefte N.F., 64), München 2014, S. 186–205.

19 Nicholson, Karl G.; Webster, Robert G.: Preface, in: Nicholson, Karl G.; Webster, Robert G.; Hay, Alan J. (Hrsg.): *Textbook of influenza*, Oxford u.a. 1998, S. xiii–xiv, hier: S. xiii.

20 „Rememorieren“ meint in Abgrenzung zur bloßen Memorierung den Wiederaufruf bzw. das Wiedererinnern von zuvor Memoriertem. Beispielsweise wurden die Spanische Grippe und andere Pandemien zur Zeit ihres Auftretens memoriert, während die Rememorierung dieser Pandemien beispielsweise mit dem Ausbruch der Vogelgrippe 1997 eine eigenständige Dynamik entwickelt hat.

21 So natürlich auch NICHOLSON und WEBSTER, die angesichts des omnipräsenten Influenza-Risikos entsprechende Lösungsstrategien in ihrem Aufsatz vorschlugen. Dabei hoffen die Autoren vor allem auf medizinische und technische Innovationen. Vgl. *Ibid.*

22 Beispielsweise von HIERONIMUS, vgl. Hieronimus: *Krankheit und Tod*, S. 195.

23 So beispielsweise MACKELLAR, der darauf hinweist, dass die Mutation von Influenzaviren auch die heute wirksamen Medikamente außer Kraft setzen könnte und sich derzeit keine global abgestimmte Gesundheits- und Präventionspolitik abzeichne. Vgl. MacKellar, Landis: *Pandemic Influenza: A Review*, in: *Population and Development Review*, Jg. 33, 3 (2007), S. 429–451, hier insbesondere S. 437.

eine sich ausbreitende Influenza mit demokratischen Grundrechten kollidieren, beispielsweise im Falle einer zwangsweise angeordneten Quarantäne.²⁴ Es gilt also immer kritisch zu hinterfragen, inwiefern sich Politik und Gesellschaft durch gegenseitig überbietende Risiko- und Maßnahmendebatten zu „Geiseln einer virtuellen Zukunft“²⁵ machen.

Jedoch war eine solche Instrumentalisierung der Historie um die Spanische Grippe nicht immer in gleichem Maße vorhanden. Wie noch zu zeigen sein wird, veranlasste die Bundesrepublik Deutschland während der pandemischen Ausbrüche in den 1950er und 1960er Jahren kaum Maßnahmen, obgleich sich einige Rekurse auf die Spanische Grippe finden. Die mit der Entdeckung des Vogelgrippe-Virus im Jahre 1997 stattfindenden Risikodiskurse um die Influenza waren also keine Automatismen, sondern wurden durch bestimmte Diskurse präfiguriert, die sich durch das gesamte 20. Jahrhundert ziehen.

Diese Diskurse sind bisher weder trennscharf herausgearbeitet noch hinsichtlich ihrer Wandlungsprozesse charakterisiert worden. Daher wird die hier durchgeführte Untersuchung eine Historisierung der Influenza auf zwei Ebenen vornehmen: Zum einen geht es darum, die ausstehende Geschichte der Influenza selbst zu skizzieren. Zum anderen werden die wiederholten Rekurse auf frühere Seuchenergebnisse nachgezeichnet, um die narrativen Mechanismen bei der Reaktualisierung des Influenza-Diskurses sichtbar zu machen. Dafür steht die folgende Fragestellung im Vordergrund: Wie wurden frühere Influenza-Ereignisse wie beispielsweise die Spanische Grippe erinnert und gewertet? Wie beeinflusste die Darstellung der Spanischen Grippe die Risikoerwartung bezüglich zukünftiger Influenza-Pandemien? Und umgekehrt: Wie beeinflusste ein späterer Risikodiskurs womöglich die Erinnerung an die Spanische Grippe? Verhalten sich antizipierte Pandemien und Erinnerungen an die Spanische Grippe komplementär zueinander? Welche Forschungen wurden über die pandemische Influenza betrieben, und welchen Einflüssen unterlagen diese? Wie veränderte sich die Wahrnehmung der pandemischen Influenza zwischen 1918

24 BAHNSEN nennt die Begrenzung der Versammlungsfreiheit und des Postgeheimnisses, die Durchsuchung von Wohnungen sowie die Absonderung in eine geeignete Einrichtung unter Anwendung behördlicher Zwangsmaßnahmen (Quarantäne). Vgl. Bahnsen, Ulrich: Pandemie. Out of Mexico, in: Die Zeit vom 30. April 2009, <http://www.zeit.de/2009/19/Schweinegrippe> – abgerufen am 1. Oktober 2013.

25 Radecke, Hans-Dieter; Teufel, Lorenz: Die Diktatur der Zukunft, in: Cicero, 7 (2013), S. 92–95, hier: S. 94.

1. Einleitung

und heute? Die folgende Graphik verdeutlicht wichtige Ereignisse und Prozesse des Untersuchungszeitraums:

	1880	1900	1920	1940	1960	1980	2000	2020
Influenza-Pandemien	1889-1892: Russische Grippe		1918-1920: Spanische Grippe		1957/1958: Asiatische Grippe		2009/2010: Schweinegrippe	
Influenza-Epidemien und relevante Ausbrüche			1928-1929: Winter-Epidemie		1946-1948: globale Epidemien		1968-1970: Hongkong-Grippe	
					1970er: England & Victoria-Epidem.		ab 1997: H5N1 / Vogelgrippe	
					1976/1977: USA - Jersey-Grippe			
					1977/1978: Russische Grippe			
Wissenschaftliche Entdeckungen	1892: Entdeckung Influenza-Bazillus		1933: Nachweis Influenza-Virus		ab -1950: etablierte Virologie		1995ff: Nachzucht Spanische Grippe	
			1930er: erste Impfversuche					
			1940er: Oberflächen-Proteine					

Abb. 1: Wichtige Ereignisse und Prozesse zur Influenza

Da der angelegte Untersuchungszeitraum fast ein Jahrhundert umfasst und dementsprechend die Gefahr besteht, Diskursfragmente, die eine Rememorierung der Spanischen Grippe zum Gegenstand haben, beliebig zu summieren, bedarf es eines präzisen methodischen Zuschnitts. Wie bereits angeführt, dient als Ausgangspunkt der vorliegenden Untersuchung die Annahme, dass jede Risikoantizipation durch frühere Seuchenergebnisse präfiguriert wird. KOSELLECK stellte fest, dass Quellen darüber Aufschluss geben können, „wie in einer konkreten Situation Erfahrungen der Vergangenheit verarbeitet, Erwartungen, Hoffnungen oder Prognosen in die Zukunft zur Sprache gebracht worden sind“.²⁶ Dazu seien Texte zu befragen, „in denen die Relation von einer jeweiligen Vergangenheit zur jeweiligen Zukunft explizit oder implizit thematisiert worden ist“.²⁷ Es sind die sich gegenseitig bedingenden Begriffe „Erfahrung“ und „Erwartung“, die bei KOSELLECK geschichtliche Zeit sichtbar werden lassen und Handlungen im

26 Koselleck, Reinhart: *Vergangene Zukunft. Zur Semantik geschichtlicher Zeiten*, Frankfurt am Main 1989, S. 11.

27 *Ibid.*

sozialen sowie politischen Raum konstituieren. Erfahrung meint hier erinnerte, vergegenwärtigte und überlieferte Vergangenheit; Erwartung hingegen das noch nicht Erfahrene, das auf Grundlage der Erfahrung bereits gedacht wird. Vergangenheit und Zukunft sind dabei niemals kongruent, denn oft werden Erwartungen und spekulative Vorannahmen ‚überholt‘. Dennoch muss es nicht grundsätzlich problematisch sein, den Erfahrungsraum als Basis für Entscheidungen heranzuziehen.²⁸

Zumindest während der Vogel- und der Schweinegrippe zu Beginn des 21. Jahrhunderts wurde die Spanische Grippe immer wieder als Erfahrung herangezogen und hatte zweifelsohne Einfluss auf die Erwartungen zukünftiger Seuchenereignisse. Womöglich sind das Vergessen und Erinnern der Spanischen Grippe und anderer früherer Influenza-Ereignisse sogar in eine Art *kollektives Gedächtnis* bestimmter Gruppen (Epidemiologen, Ärzte) eingegangen und werden bei Bedarf reaktiviert und kommuniziert.²⁹ Die These in der hier vorliegenden Arbeit lautet, dass das wiederholte Erinnern der Spanischen Grippe ein narratives Eigenleben entwickelte und folglich die Wahrnehmung der Influenza beeinflusste. Allerdings war der Einfluss der Pandemie von 1918 weder gleichbleibend groß, noch kann von einer vergessenen Pandemie gesprochen werden. Die bisherigen historischen Untersuchungen zur Geschichte der Influenza deuten vielmehr auf mehrere Diskursstränge hin, wobei die Frage besteht, warum der Diskurs zwischen der Nichtwahrnehmung der Influenza und einer sehr starken, auch außerwissenschaftlichen Rezeption changierte. Dementsprechend soll die These nicht so stark formuliert werden, dass die Erinnerung an die Spanische Grippe grundsätzlich determinierend auf den Umgang mit weiteren Influenza-Ausbrüchen wirkte. Mangels Untersuchungen zur Rezeption der Influenza über eine mittlere oder gar lange Dauer ist der präfigurative Einfluss der Spanischen Grippe für die zweite Hälfte des 20. Jahrhunderts kaum bewertbar.

28 Vgl. *Ibid.*, S. 352–359.

29 Zum ursprünglich auf Maurice HALBWACHS zurückgehenden Konzept des kollektiven Gedächtnisses vgl. Assmann, Aleida: *Der lange Schatten der Vergangenheit. Erinnerungskultur und Geschichtspolitik*, München 2006, hier insbesondere: S. 26–37. Hervorzuheben ist, dass das kollektive Gedächtnis sozial konstruiert ist und bestimmte gemeinsame Wertvorstellungen umfasst. Dadurch ergeben sich Anschlussmöglichkeiten zu Ludvik FLECKs Vorstellung von *Denkkollektiven* und *Denkstilen*. So spricht ASSMANN ebenfalls von sogenannten „Wir-Gruppen“. Vgl. *Ibid.*, S. 23, S. 60.

1. Einleitung

Demnach ist es zielführend, die immanenten Narrationen zum Thema Influenza im Rahmen einer Diskursanalyse sichtbar zu machen. Diese hat zum Ziel, Regeln zu identifizieren, wie und warum in einem bestimmten historischen Setting gesprochen, gedacht und gehandelt wurde.³⁰ Eine Diskursanalyse ermöglicht die Gegenüberstellung und Kontextualisierung von Aussageereignissen unter besonderer Berücksichtigung des KOSELECKSchen Begriffspaars „Erfahrung“ und „Erwartung“. Das von FOUCAULT skizzierte Konzept der Diskursmacht zeigt den Spielraum für bestimmte Aussagen zu einem gegebenen Zeitpunkt. Bei der Influenza sind z. B. Präventionsmaßnahmen zu verschiedenen Zeitpunkten noch gar nicht denkbar, werden von der Politik abgelehnt oder aber unbedingt gefordert. Verschiedene Rahmenbedingungen wie wissenschaftliche Debatten, Partikularinteressen, Risiken u. a. wirken auf das diskursive Feld und bestimmen somit Aussage-, Handlungs- und Teilnahmemöglichkeiten. Ein wichtiges Indiz für ein dergestalt beschaffenes *historisches Apriori* ist dabei die Regelmäßigkeit bestimmter Aussagen.³¹ Das können beispielsweise oftmals wiederholte Katastrophenszenarien und die damit verbundenen Denkfiguren bzw. Motive sein.³² Erkenntnistheoretisch sind wiederum Viren als Urheber einer Pandemie nicht denkbar, solange nur Bakterien als relevante Humanpathogene anerkannt werden. Es ist für die hier skizzierte Fragestellung daher relevant, mit welchen wissenschaftlichen Ansätzen die Influenza bewertet wurde. Allerdings erschöpfen sich die zu untersuchenden Diskursfragmente sicherlich nicht in wissenschaftlichen Texten. Pressemeldungen und Zeitungsberichte, ministerielle Vermerke und Protokolle sowie Handreichungen für und von Ärzten nehmen einen wichtigen Stellenwert innerhalb des Diskursfeldes ein. Dabei steht zudem die Frage im Raum, wann und zu welchem Zeitpunkt die Influenza den Erfahrungsraum welcher Akteure besetzte und ob sie überhaupt in Erscheinung trat. So

30 Vgl. Landwehr, Achim: *Historische Diskursanalyse*, Frankfurt am Main 2009, S. 21.

31 Vgl. Foucault, Michel: *Archäologie des Wissens*. 8. Aufl., Frankfurt am Main 1997, S. 170, S. 205.

32 Verschiedene Denkfiguren, die STEINMETZ als Motive bezeichnet, sind sehr anschaulich herausgearbeitet bei Steinmetz, Willibald: *Das Sagbare und das Machbare. Zum Wandel politischer Handlungsspielräume: England 1780–1867*, Stuttgart 1993, hier insbesondere S. 35–39. Genannt werden z. B. Motive wie die Rolle zukünftiger Risiken (Befürchtetes als Motiv), die Unausweichlichkeit einer Handlung aufgrund einer bestimmten Ausgangslage (Motiv des Zwangs) und zyklische Gesetzmäßigkeiten (Motiv der Natürlichkeit).

sind Aussageereignisse auch bezüglich der (Nicht)erinnerung früherer pandemischer Ereignisse zu bewerten. Zuletzt sind sicherlich auch die Objekte des Diskurses, also die Manifestationen der Influenza, von Interesse, die von submikroskopisch kleinen Viren bis hin zu globalen Pandemien reichen.

Mit der Heterogenität erprobter diskursanalytischer Verfahren ergeben sich verschiedene Möglichkeiten.³³ LANDWEHR beispielsweise konzentriert sich auf Semantiken, gewissermaßen performative Sprache und die längerfristigen historischen Dimensionen, wogegen der Soziologe KELLER die gesellschaftliche Situiertheit und aktuelle Bezüge fokussiert.³⁴ Bei der hier verwendeten Methodik soll der historischen Diskursanalyse nach LANDWEHR der Vorzug gegeben werden, die sich weniger durch aktuelle Themen, sondern deutlich größere, historische Meta-Narrationen leiten lässt. Ziel der an LANDWEHR angelehnten Untersuchung ist es, zunächst im Rahmen einer Makroanalyse Aussagen zu Erfahrung und Erwartung bezüglich des Risikos vergangener und erwarteter Pandemien zu identifizieren. Eine Mikroanalyse auf rhetorisch-sprachlicher Ebene ist insbesondere an den Bruchstellen – bei Paradigmenwechsel in der Forschung oder großen Pandemie-Ereignissen – sinnvoll.³⁵

Angesichts des im Raum stehenden Vorwurfs, dass der Diskursbegriff und das oftmals unscharf zu umreißen Instrumentarium der Diskursanalyse in den Geistes- und Sozialwissenschaften zunehmend inflationär gebraucht wird, schlagen FÜSSEL und NEU drei notwendige Bedingungen vor, die einer historischen Diskursanalyse vorausgehen müssen. Zuerst muss die begrenzte Menge an Aussagen, die für die Diskursformation als relevant angesehen werden, klar beschrieben werden: Wann wird wo und von welcher Position aus unter Nutzung welcher materiellen Form gesprochen? Größte Bedeutung kommt zweitens den Existenzbedingungen der Aussagen zu: Nicht ein tieferer Sinn dieser Aussagen sei entscheidend, sondern die Frage, unter welchen Bedingungen die Aussagen möglich und

33 Für die Entwicklung der Diskursanalyse, ihre mannigfaltigen Ausprägungen und Gestaltungsmöglichkeiten vgl. Keller, Reiner: *Diskursforschung*, Wiesbaden 2011, S. 13–60 und vor allem die neuere, sehr umfangreiche und interdisziplinär angelegte Aufsatzsammlung in Angermüller, Johannes; Nonhoff, Martin; Herschinger, Eva et al. (Hrsg.): *Diskursforschung*. 2 Bände, Bielefeld 2014.

34 Vgl. Landwehr: *Historische Diskursanalyse*, S. 22–25, 50–53 und Keller: *Diskursforschung*, S. 84–88.

35 Vgl. Landwehr, *Historische Diskursanalyse*, S. 113–121.

wirkmächtig werden konnten. In einem dritten Schritt kann gefragt werden, wie die Aussagen als Machtmittel fungierten, also den Diskurs formten.³⁶ Um der ersten Bedingung, der Identifikation von Diskursaussagen, gerecht zu werden und zugleich die KELLERSche Dimension der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen zu berücksichtigen, wird im Folgenden versucht, verschiedene Akteursgruppen zu identifizieren.

Ohne die Betrachtung der gesellschaftlichen Dimension kann die skizzierte Fragestellung nicht auskommen. So bleibt die Frage nach den Akteuren und deren spezifischer Situation, d. h. wer definiert für wen und von welchem Standpunkt aus die Pandemie und das Risiko? Oder um es mit FOUCAULT auszudrücken: „Die Frage ist also nicht, wer spricht, sondern von wo aus gesprochen wird.“³⁷ Die Lokalisation des Sprechaktes wird hier nicht auf Ebene von Einzelpersonen, sondern vor allem auf Ebene verschiedener Öffentlichkeiten verortet, welche auf Basis von Selbstverortung und Kommunikation auszumachen sind. NIKOLOW und SCHIRRMACHER nehmen dabei auf der Basis von Ludwik FLECK einen schrittweisen Erkenntnistransfer an, der von einem forschersichen Kern über eine fachliche Öffentlichkeit bis hin zu einer breiten Öffentlichkeit reicht. Das Modell impliziert ebenso rekursive Schleifen, d. h. Rückfragen aus der Öffentlichkeit an die Wissenschaft.³⁸ Für die angestrebte Untersuchung bietet gerade dieses Modell einen Mehrwert, da es eine differenzierte Betrachtung der Distanz verschiedener Akteure zum Diskurs zulässt und neue Fragen aufwirft, beispielsweise zur medialen Darstellung medizinischer und immunologischer Sachverhalte. Eine Sonderrolle kommt dabei praktisch tätigen Ärzten zu, denen hier die Rolle einer breiten Fachöffentlichkeit zugedacht ist und die zugleich als Vermittler zwischen Fach- und breiter Öffentlichkeit fungieren.

Die Betrachtung verschiedener Öffentlichkeiten lässt es zu, die Erinnerung der Spanischen Grippe präziser zu rekonstruieren. FLECK nennt be-

36 Vgl. Füssel, Marian; Neu, Tim: Diskursforschung in der Geschichtswissenschaft, in: Angermüller, Johannes; Nonhoff, Martin; Herschinger, Eva et al. (Hrsg.): Diskursforschung. Bd. 1, S. 145–161.

37 Foucault: Archäologie des Wissens, S. 178.

38 Vgl. Nikolow, Sybilla; Schirmacher, Arne: Das Verhältnis von Wissenschaft und Öffentlichkeit als Beziehungsgeschichte. Historiographische und systematische Perspektiven, in: Dies. (Hrsg.): Wissenschaft und Öffentlichkeit als Ressourcen füreinander. Studien zur Wissenschaftsgeschichte im 20. Jahrhundert, Frankfurt am Main 2007, S. 11–36 und Fleck, Ludwik: Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache, Frankfurt am Main. 1980, hier: S. 146–164.

reits das auf gemeinsame Erfahrungen rekurrierende Denkkollektiv, welches wiederum Einfluss auf wissenschaftliche Befunde nimmt.³⁹ ASSMANN nähert sich genau dieser Vergangenheit mit ihrem ausdifferenzierten Konzept der *Erinnerung*, wobei für die vorliegende Untersuchung neben dem *sozialen Gedächtnis* insbesondere das *kulturelle Gedächtnis* von Interesse ist: „Das kulturell erzeugte Gedächtnis, das auf externen Medien wie Texten, Bildern, Monumenten und Riten beruht, ist demgegenüber zeitlich eingeschränkt; es hat einen langfristigen, sich potenziell über Jahrhunderte erstreckenden Zeithorizont.“⁴⁰ Dabei ist anzunehmen, dass verschiedene Öffentlichkeiten auch verschiedene Kollektivgedächtnisse entwickelten, die bei Bedarf abgerufen werden und Auswirkungen auf die Wahrnehmung der Influenza haben.

Wissenschaftlern und Medizinerinnen kommt sowohl bei der Risikoeinschätzung als auch bei der Expertise für Politik und Öffentlichkeit eine bedeutsame Rolle zu. WEINGART identifiziert die damit verbundenen Probleme: Die Legitimation von Experten wird kaum angezweifelt, die Expertisen verursachen teils Unsicherheit, und die Wissenschaft ließe sich von verschiedenen Lagern instrumentalisieren.⁴¹ So verfolgen Pharma-Konzerne sicherlich keine gemäßigte Risikoeinschätzung bezüglich künftiger Pandemien, wenn es um den Absatz von Impfstoffen geht. Dies geht Hand in Hand mit der von FOUCAULT beschriebenen gesundheitlichen Präservation einer zentralinstanzlich gesteuerten *Bio-Macht*.⁴² Dementsprechend ist zu fragen, inwiefern Experten eine Deutungshoheit über die Vergangenheit beanspruchen und sich diese in der Literatur zur Influenza wiederfindet.

Bei der Betrachtung der Influenza geht es insbesondere bei größeren epidemischen oder gar pandemischen Ausbrüchen immer wieder um die Frage, wie groß das Risiko für die Bevölkerung ist und ob eine Katastrophe droht. „Wo die Katastrophenschwelle liegt, steht fast im Belieben dessen, der damit argumentiert“.⁴³ Mit diesem Zitat von LUHMANN soll der theoretischen Erörterung um den Begriff *Risiko* zunächst Genüge getan sein, denn es unterstreicht den sozialkonstruktivistischen Aspekt von Risi-

39 Vgl. Fleck: Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache, hier: S. 52–70.

40 Assmann: Der lange Schatten der Vergangenheit, S. 35.

41 Vgl. Weingart: Die Stunde der Wahrheit?

42 Vgl. Foucault, Michel: Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit 1, Frankfurt am Main 1977, S. 131–140.

43 Luhmann, Niklas: Soziologie des Risikos, Berlin u. a. 1991, S. 5.

ko und fokussiert damit das eigentliche Thema. Statt zu versuchen, den Begriff ‚Risiko‘ vorab zu definieren oder auf bewährte Konzepte aus anderen Risikoszenarien zurückzugreifen, geht es in der Untersuchung darum, Bilder, Phänomene und Motive herauszuarbeiten, welche Influenza-Pandemien immer wieder mit dem Attribut des Risikos belegen. Der Risikobegriff ist insofern zentral, als dass unter Rückbezug auf die Spanische Grippe ein zum Teil enormes gesamtgesellschaftliches Risiko postuliert und so der Erwartungshorizont bestimmt wird. Dem Risikobegriff und seinen historischen Konjunkturen und Bedeutungen kommt damit eine wichtige Rolle in der vorliegenden Analyse zu. Ähnlich wie bei dem Terminus ‚Influenza‘ soll aber auch keine Vorabdefinition oder eine theoretische Eingrenzung des Risikobegriffs vorgenommen werden. Vielmehr ist das Ziel der Analyse, die Aussageereignisse, die einen Risikodiskurs um Pandemien konstituiert haben könnten, nachzuzeichnen (*Doing Risk*). Dabei stehen vor allem jene Quellen im Vordergrund, mit welchen sich der Risikobegriff verschiedener Akteure sukzessive einkreisen lässt.

Eine andere Untersuchungsdimension beruht auf dem Konzept des *Nichtwissens* (*ignorance*). Die Abwesenheit von gesichertem wissenschaftlichem Wissen muss nicht automatisch Unsicherheit bedeuten, sondern kann auch die Grundlage einer offenen Forschungsfrage sein. Im Rahmen akuter Risiken können ausbleibende Antworten der Wissenschaft allerdings zu erheblicher Unsicherheit in außerwissenschaftlichen Öffentlichkeiten führen.⁴⁴ Sowohl wiederholte Kassandrarufe als auch übersehene Risiken bergen große Herausforderungen für die Wissenschaft. Gerade die Epidemiologie steht in dem Ruf, eine gewisse methodische Offenheit zu verfolgen, Überraschungen in ihren Forschungsergebnissen zu erwarten und unerkanntes Nichtwissen anzuerkennen. Diese Komplexitätsorientierung hat jedoch die Schwäche, sich selbst im Erkenntnisprozess zu blockieren.⁴⁵ Eine ebenfalls thematisierte Frage ist, wie angesichts künftig zu erwartender Pandemien mit Nichtwissen umgegangen wurde. Führt dies automatisch zu einer Risikoeinschätzung bezüglich der Unabwägbarkeiten? Wurde gar ein zyklisches Rezidiv von Pandemien angenommen, um

44 Vgl. Weingart: *Stunde der Wahrheit*, S. 26 f.

45 Vgl. Bösch, Stefan; Kastenhofer, Karen; Rust, Ina et al.: *Entscheidungen unter Bedingungen pluraler Nichtwissenskulturen*, in: Mayntz, Renate; Neidhardt, Friedhelm; Weingart, Peter (Hrsg.): *Wissensproduktion und Wissenstransfer. Wissen im Spannungsfeld von Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit*, Bielefeld 2008, S. 197–219, hier: S. 204 f.