GENDER
OPEN
REPOSITORIUM

„Hoffnungslos durchseucht“. Zur diskursiven Infektiosität des Humanen Papilloma Virus in den deutschen Medien, 2006–2009

Sabisch, Katja

2009

https://doi.org/10.25595/2544

Veröffentlichungsversion / published version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Sabisch, Katja: *„Hoffnungslos durchseucht“. Zur diskursiven Infektiosität des Humanen Papilloma Virus in den deutschen Medien, 2006–2009*, in: Gender : Zeitschrift für Geschlecht, Kultur und Gesellschaft, Jg. 1 (2009) Nr: 1, 107–124. DOI: https://doi.org/10.25595/2544.

GenderOpen – Repositorium für die Geschlechterforschung: www.genderopen.de

FREIE UNIVERSITÄT BERLIN

HUMBOLDT-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

Katja Sabisch

„Hoffnungslos durchseucht". Zur diskursiven Infektiosität des Humanen Papilloma Virus in den deutschen Medien, 2006–2009

Zusammenfassung

Die Kritische Diskursanalyse der aktuellen Debatte über die Impfung gegen Humane Papilloma Viren (HPV) zeigt, dass die als „Impfung gegen Krebs" betitelte Kampagne von einer Medikalisierung und Pathogenisierung des weiblichen Körpers flankiert wird. Aus medizin- und geschlechtersoziologischer Perspektive ist festzustellen, dass die Neu-Konfiguration der Krankheit Krebs als Infektionskrankheit mit einer Neu-Konfiguration des Mädchenkörpers als behandlungsbedürftig und ansteckend einhergeht.

Schlüsselwörter
Diskurs, HPV, Krebs, Körper, Medikalisierung, Pathogenisierung

Summary

„Hopelessly infested". The Discursive Infectivity of the Human Papillomavirus in German Media, 2006-2009

A critical discourse analysis of the current HPV debate in Germany shows that the major campaign „vaccination against cancer" goes hand in hand with the medicalization and pathogenization of the female body. From a sociological perspective, the recent configuration of cancer as a viral infectious disease cooperates with the configuration of girls' bodies as sick and contagious.

Keywords
Cancer, body, discourse, medicalization, pathogenization

Die Impfung gegen Humane Papillomviren, die gegen vier bzw. zwei Typen des Virus schützen und damit Gebärmutterhalskrebs vorbeugen soll, ist in Verruf geraten. Titel wie „Impfen gegen Krebs" oder „Sensationeller Schutz", die ab Juni 2006 die Zulassung der Impfstoffe Gardasil® und Cervarix® medial begleiteten und geradezu euphorisch feierten, weichen seit neuestem einer Berichterstattung, die nichts mehr mit der anfänglichen Begeisterung gemein hat. Die *Frankfurter Allgemeine Zeitung* spricht angesichts des seit November 2008 ausgefochtenen Expertenstreits über die Wirksamkeit und Nützlichkeit der HPV-Impfung gar von einer „handfesten Eskalation" (8.12.2008) in der Auseinandersetzung über die „Impfung gegen Krebs" (19.06.2006, Focus Magazin).

Im Folgenden werde ich zunächst die soziologischen und historischen Aspekte dieses Diskurses betrachten und danach die Untersuchungsmaterialien vorstellen. In Teil 3 analysiere ich den Verlauf der Debatte über die Impfung gegen Humane Papillomviren von 2006 bis 2009, um anschließend meine zentralen Schlussfolgerungen daraus zu ziehen.

1 Viren, interdisziplinär: soziologische und historische Aspekte der Debatte

Der Blick auf den HPV-Diskurs offenbart mehrere interessante Anhaltspunkte für eine sozialwissenschaftliche Betrachtung. Aus *medizinsoziologischer Sicht* drängt sich zunächst die Frage nach einem Bedeutungswandel der Krankheit Krebs auf. Krebs wird von der Gesellschaft aufgrund seiner Ubiquität, Inkurabilität und Metaphorizität eine herausragende Bedeutung beigemessen (Sontag 1978). Wird nun in Werbespots und Informationsbroschüren der Pharmaindustrie eine „Impfung gegen Krebs" propagiert, geht dies mit einer Neudefinition einher: Krebs erscheint als Infektionskrankheit. Seit das durch Geschlechtsverkehr übertragbare HP-Virus als eine Ursache für Zervixkarzinome erkannt wurde, wird Krebs als ansteckend vermittelt – „Sex ist blöd, davon kriegt man Krebs", zitierte unlängst *die tageszeitung* und figuriert Krebs als STD, als sexually transmitted disease. Dem diskursiven Konnex ‚Sex/Krebs' ist jedoch ein wesentliches Element vorgeschaltet, welches grundsätzliche Fragen der *Geschlechterforschung* aufwirft: Da sich die HPV-Kampagne ausschließlich an junge Mädchen und Frauen richtet, wird eine geschlechtsspezifische Verantwortlichkeit für den „Krebsvirus" suggeriert (Gerhardus et al. 2008: 411). ‚Frau/Sex/Krebs' ist damit der Konnex, der den HPV-Diskurs flankiert.

Aus einer *wissenschaftshistorischen Perspektive* ist dies nicht weiter bemerkenswert. Das Weib galt ab Mitte des 19. Jahrhunderts als „Infectionsherd" (Ricord 1851: 51); seien es nun Syphilis, Gonorrhöe oder eher harmlose Geschlechtskrankheiten wie Ulcus molle – sie alle wurden als Frauenkrankheiten verwissenschaftlicht, da sie nach einhelliger Meinung der Ärzte und Forscher ausschließlich von Frauen „ausgeteilt" wurden (Sabisch 2007). Dass die Impfung gegen Papillomaviren also nur Frauen betrifft, obwohl der Virus von beiden Geschlechtern übertragen wird, lässt sich mitunter kulturhistorisch begründen. Vor diesem Hintergrund liest sich die Schreckensmeldung der *Frankfurter Allgemeinen Zeitung* („Ist eine Frau also bereits infiziert – das sind über die Hälfte der Frauen fünf Jahre nach dem ersten Geschlechtsverkehr") wie eine Posse aus dem 19. Jahrhundert.

Allerdings ist die Diskursmacht der ‚ansteckenden Frau' auch im 21. Jahrhundert nicht zu unterschätzen. Ihre Omnipräsenz im HPV-Diskurs zeugt von der Beständigkeit eingeschriebener Infektiosität. Die Pathologisierung und Pathogenisierung des Frauenkörpers scheint im Fall der HP-Viren jedoch nicht wissenschaftlichen, sondern vielmehr politischen und wirtschaftlichen Interessen zu folgen: Zum einen entspricht die projektierte Durchimpfung der weiblichen Bevölkerung einem biopolitischen Kontrolldispositiv, das seinesgleichen sucht. Denn die Impfempfehlung, die sich an 12- bis 17jährige Mädchen richtet, führt zu einer umfassenden Medikalisierung des Mädchenkörpers, da er schon früh in gynäkologische Praktiken und Zwänge eingebunden wird (Kolip 2000). Mit dem Medizinsoziologen Bryan Turner gesprochen: Der schon bald infizierte Mädchenkörper ist von öffentlichem Interesse; er fordert die öffentliche Ordnung heraus, da er ein Kontrollproblem darstellt (Turner 1984/1996). Bezüglich der diskursiven Konnexion in der Debatte über das HP-Virus wirft dies die Frage auf, was mit der Immunisierung der weiblichen Bevölkerung politisch diszipliniert werden soll: die Frau, der Sex oder der Krebs?

Zum anderen ist das „Impfen gegen Krebs" ein lukratives Geschäft und beschert der Pharmaindustrie Rekordgewinne. Mit der Entscheidung der Ständigen Impfkommission des Robert-Koch-Instituts (STIKO) im März 2007, eine Impfempfehlung gegen HPV für alle 12- bis 17-jährigen Mädchen auszusprechen, wurden die gesetzlichen Krankenkassen in die Pflicht genommen. Die Verabreichung des Impfstoffes wurde eine Kassenleistung und bescherte dem Gardasil®-Hersteller *Sanofi Pasteur MSD* und dem Cervarix®-Hersteller *GlaxoSmithKline* allein im ersten Jahr 217 Millionen bzw. 14,4 Millionen Euro Gewinn. Angesichts dieser Summen ließen Korruptionsvorwürfe nicht lange auf sich warten. Mehrfach wurde in der Presse darauf hingewiesen, dass fast alle STIKO-Mitglieder mehr oder weniger enge Beziehungen zur Impfstoffindustrie unterhalten. Im Besonderen wurde kritisiert, dass der damalige STIKO-Vorsitzende Heinz-Josef Schmitt wenige Monate vor der Empfehlung einen mit 10.000 Euro dotierten Preis angenommen hatte – für sein besonderes Engagement zur Förderung des Impfgedankens –, der von *Sanofi Pasteur MSD* gestiftet war. Spektakulisiert wurden die Vorwürfe im Dezember 2008, als nicht nur Mitglieder der STIKO, sondern auch das Komitee für den Medizinnobelpreis unter Korruptionsverdacht geriet. Als der Tumorforscher Harald zur Hausen am 10. Dezember den Preis in Empfang nahm, ermittelte die schwedische Staatsanwaltschaft bereits wegen Bestechung. Denn der Pharmakonzern *Astra Zeneca*, der Patente an dem HPV-Impfstoff hält, sponsert nicht nur zwei Unternehmen der Nobel-Stiftung, sondern auch das Komiteemitglied Bo Angelin.

Angesichts dieses Konglomerats aus medizin-, geschlechter- und wissenschaftssoziologischen Aspekten, angesichts dieser Verquickung von (bio-)politischen und wirtschaftlichen Interessen, angesichts dieser Verflechtungen von kulturellen und kriminellen Synergien scheinen wir es nicht länger einfach nur mit einem Virus zu tun zu haben. Im Sinne der *Wissenschaftsforscherin* Donna Haraway könnte man die Humanen Papillomviren als „natureculture*s*" (Haraway 2000: 105) bezeichnen, als ein unentwirrbares Geflecht aus materieller Geschäftigkeit und kultureller Wirksamkeit. Denn HPV stellt sich keinesfalls nur als ein *materiell*-laborwissenschaftliches „Bio-Gewirr" (Duden 1997: 2) dar, sondern auch als ein *kulturell*-vergeschlechtliches und sexualisiertes ‚Diskurs-Gewirr'.

Als es dem Tumorforscher Harald zur Hausen 1974 gelang, Papillomviren in Zervixkarzinomen nachzuweisen, konstituierte er die folgenschwere „wissenschaftliche Tatsache" (Fleck 1935/1980), dass HPV krebsauslösend ist. In der Folgezeit wurden in den internationalen Laboratorien mehrere bedeutsame Eigenschaften der verschiedenen Papillomvirus-Typen herausexperimentiert. Es sollte jedoch noch 20 Jahre dauern, bis die Konferenz der „International Agency for Research on Cancer" verkündete, dass die HPV-Typen 16 und 18 „carcinogenic to humans" seien (WHO 1995). Mit dieser Feststellung verließ das Virus das Labor. Die Entwicklung geeigneter Impfstoffe nahm ihren Lauf und gab Anlass „zu beträchtlichen Hoffnungen" (zur Hausen 1998: 294). Bemerkenswert ist hierbei, dass der Auszug des Virus aus dem Labor keinesfalls nur unter der Überschrift „Krebs der Frauen" (Focus, 19.06.2006) vonstatten ging, sondern auch auf „anogenitale Krebsformen (Anal-, Vulva-, Penis- und Vaginalkrebs)" (zur Hausen 1998: 292) verwiesen wurde. Die kulturelle Kontamination des Virus, seine Vergeschlechtlichung, Sexualisierung, Politisierung und nicht zuletzt seine Profitabilisierung erfolgte also erst im öffentlichen Diskurs. Die Überschreitung dieser diskursiven Grenze führte

zu einer Mutation des HP-Virus (Mayer/Weingart 2004: 12), oder – um es mit Donna Haraway (2000: 105) auszudrücken – zu „implosions of the discursive realms of nature and culture". Das Virus wurde außerhalb des Laboratoriums mit neuen Bedeutungen angereichert und mehr noch: es folgte der ihm *per definitionem* innewohnenden „Logik des Epidemischen" (Mayer/Weingart 2004: 8), da es nicht nur die Tages- und Wochenpresse, Fach- und Mädchenzeitschriften, Comics und Internet sowie TV- und Rundfunkprogramme eroberte, sondern auch den Bundestag und den Nobelpreis.

2 Viren, methodologisch: Materialien, Perspektiven und Fragen

Diese beispiellose diskursive Infektiosität erstreckt sich bislang über den überschaubaren Zeitraum von drei Jahren. Nach Michel Foucault handelt es sich demnach nicht um einen Diskurs im strengen Sinne, sondern um ein „diskursives Ereignis" (Foucault 1977: 39), welches als Katalysator von spezifischen Diskursen (z.B. über Geschlecht, Körper oder Krankheit) wirken kann. Das diskursive Ereignis HPV besteht aus unterschiedlichen Textsorten, die ab Juni 2006 den Gegenstand HPV in ebenso unterschiedlicher Art und Weise virulent erscheinen ließen: Aus dem Bereich Printmedien wurden zum einen Artikel und Meldungen aus der überregionalen Tagespresse,[1] zum anderen aus überregionalen Wochenzeitungen und -magazinen[2] indexikalisch erfasst und untersucht. Mit der Zulassung des Impfstoffs Gardasil® im April 2007 ging eine Reihe von Stellungnahmen und Petitionen unterschiedlichster Institutionen und Akteure einher, die im Internet veröffentlicht wurden.[3] Die bereits zu Beginn erwähnten Kampagnen der Impfstoffhersteller *GlaxoSmithKline* (www.gebaermutterhalskrebs.com) und *Sanofi Pasteur MSD* (www.tellsomeone.de) sowie die der *Deutschen Krebshilfe* (www.maedchen-checken-das.de) und des *Deutschen Grünen Kreuz e.V.* (Projektgruppe www.zervita.de) wurden zum Teil in TV-Werbespots übersetzt. Diese medialen Vorabend-Ereignisse müssen insofern bei der Diskursanalyse Berücksichtigung finden, als dass sie Anlass zu harscher Kritik an den Visualisierungs- und Emotionalisierungsstrategien der HPV-Kampagne gaben. Diese Kritik wurde u.a. auch in den Sendungen *monitor* und *frontal21* geäußert.[4]

1 Eine vollständige Indexierung seit Juni 2006 erfolgte bei den Tageszeitungen Ärzte Zeitung, Financial Times Deutschland, Frankfurter Allgemeine Zeitung, Frankfurter Rundschau, Standard (Österreich), Süddeutsche Zeitung, die tageszeitung.

2 Eine vollständige Indexierung seit Juni 2006 erfolgte bei den Wochenzeitungen und Zeitschriften Focus Magazin, Der Spiegel, Die Zeit, Stern, Brigitte, Impf-Report, Deutsches Ärzteblatt, Der Frauenarzt.

3 Folgende Stellungnahmen wurden analysiert: Ärzte für individuelle Impfentscheidung e.V., Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft (AKF), Feministisches Frauengesundheitszentrum e.V. Berlin (FFGZ), Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V., Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V., LAG Mädchenarbeit in NRW e.V., Ständige Impfkommission des Robert Koch Instituts (STIKO), Projektgruppe „ZERVITA", Bundesverband der Frauengesundheitszentren e.V., Netzwerk für unabhängige Impfaufklärung, Stuttgarter Elternstammtisch Impfen und Kindergesundheit, Paul-Ehrlich-Institut (PEI), European Medicines Agency (EMEA), HPV-Management-Forum.

4 monitor vom 21.02.2008 HPV-Impfung: Voreilige Entwarnung?; monitor vom 19.02.2009: Geschönte Zahlen? Streit um die Wirksamkeit der HPV-Impfung; frontal21 vom 19.02.2008: Teuer und umstritten. Kritik an der HPV-Impfung.

Die an Foucault angelehnte Kritische Diskursanalyse (Jäger 2001) fragt nach den Regelmäßigkeiten positiver Aussagen (*énoncés*), die durch Wiederholung die Wirklichkeit der Welt begründen und festigen (Keller et al. 2006). Bezogen auf das diskursive Ereignis HPV meint dies die Fahndung nach dem Konnex, der die Dispersion der Aussagen über den Virus steuert. Das heißt, dass ungeachtet der Textsorte und der Sprecherposition die „Beziehungen der Aussagen untereinander (selbst wenn diese Beziehungen dem Bewusstsein des Autors entgehen; selbst wenn es sich um Aussagen handelt, die nicht den gleichen Autor haben; selbst wenn diese Autoren einander nicht kennen)" (Foucault 1973: 44) ermittelt werden. Von Interesse sind demzufolge nicht die einzelnen Positionen zur „Impfung gegen Krebs", die von medizinischen Verbänden, feministischen Vereinen oder politischen Parteien vertreten werden, sondern vielmehr die „Existenzbedingungen (aber auch Bedingungen der Koexistenz, der Aufrechterhaltung, der Modifizierung und des Verschwindens)" (Foucault 1973: 58), die der Virus außerhalb des Laboratoriums vorfindet und verändert. Mit Foucault gefragt: Welche Mutationen finden im öffentlichen Diskurs statt? Welche Diskurs-Epidemien wurden durch den Virus ausgelöst? Und nicht zuletzt: Welche wissenschaftshistorischen Diskurse werden durch das HP-Virus kontaktiert und kontaminiert (Mayer/Weingart 2004: 23)? Um diesen Fragenkatalog zu konkretisieren, soll die Vermutung, die Krankheit Krebs erfahre durch das diskursive Ereignis HPV einen ätiologischen Bedeutungswandel, handlungsleitend sein: Wie wirkt sich die Neu-Definition von Krebs als STD, als sexually transmitted disease, auf die Repräsentation der Kategorie Geschlecht aus?

3 Viren, öffentlich: Der Diskurs über die „Impfung gegen Krebs"

Im folgenden Kapitel soll das diskursive Ereignis HPV chronologisch beschrieben werden. Die vier Abschnitte markieren dabei die unterschiedlichen Entwicklungslinien innerhalb der Debatte und bündeln zugleich die zentralen Aussagen, die charakteristisch für das diskursive Ereignis sind. Im Anschluss an diese Vorstellung folgt in Teil 4 die abschließende zusammenfassende Analyse des Materialkorpus.

3.1 „Auch Jungs impfen!" (2006)

Mit der Parole „Impfen gegen Krebs" wird am 19.06.2006 die „effiziente Waffe" gegen den „Krebs der Frauen" im *Focus Magazin* begrüßt. Der „Segen für die Frauengesundheit", welcher schon bald in Verkörperung eines „Krebsimpfstoffs" des Pharmakonzerns *Sanofi Pasteur MSD* zu erwarten sei, ist ein „ein echter Durchbruch". Die Frage, wer im Namen der Frauengesundheit gegen die HPV-Typen 16 und 18 zu immunisieren sei, steht schnell fest: „Kinder vor ihrem ersten Sexualkontakt". Allerdings ist die Zulassung des Impfstoffs Gardasil® für die „Altersgruppe neun bis 26 Jahre alter Mädchen und Frauen" beantragt. Denn diese sind besonders „gefährdet": „Sie stecken sich bei einem Mann an, der meist von seiner eigenen Infektion nichts weiß." Auch die Berliner *tageszeitung* (7.07.2006) und der *Spiegel* (10.07.2006) wissen von dem „sensationellen Schutz" der „Impfung gegen Krebs" zu berichten. Das Interview mit dem Heidelberger Virologen

Lutz Gissmann führt jedoch zu einer ersten Ernüchterung, „denn impfen können wir nur gegen Erreger und der Gebärmutterhalskrebs ist bisher der einzige, von dem wir sicher wissen, dass er durch Viren ausgelöst wird". Dem *Ärzteblatt* zufolge wäre die „Einführung einer flächendeckenden Impfung" dennoch lohnenswert, da „bis zu 70 Prozent aller Männer und Frauen [...] einmal eine HPV-Infektion" durchmachen würden und so „zahlreiche Eingriffe bei Krebsvorstufen verhindert" werden könnten (7.08.2006). In diese frühe Zielgruppen-Diskussion mischt sich auch der Heidelberger Tumorforscher und Entdecker des „Krebsvirus" ein. In einem Interview mit der Wochenzeitung *Die Zeit* vom 26.10.2006 spricht er sich für die Impfung von Jungen aus. Der Grund, warum die Impfung in den USA nur Frauen empfohlen werde, seien Bedenken, dass keine Studien für Männer vorliegen würden und man aufgrund „anderer Schleimhautverhältnisse" nicht wisse, „ob die Impfung bei Männern genauso wirksam sei wie bei Frauen". Zur Hausen hält dies für ein „Scheinargument": „Männer haben zwar keine Gebärmutter, aber die Haut des Penis dürfte sich kaum unterscheiden von jener des äußeren weiblichen Genitales, der Vulva". Auf die Frage, ob er für Studien an Männern plädieren würde, antwortet er: „Ja, aber auch dafür, Männer ohne Studien zu impfen".

Unter der Überschrift „Wer sollte wann, wie und wo geimpft werden" meldet sich am 15.12.2006 das *HPV-Managment-Forum*, eine Arbeitsgruppe der Sektion „Antivirale Chemotherapie" der Paul-Ehrlich-Gesellschaft e.V., zu Wort. Im *Ärzteblatt* definiert das Management-Forum folgende „Haupt-Zielgruppen": 1. „Schulkinder (Mädchen und Jungen)", die möglichst vor dem ersten Geschlechtsverkehr, „der heute mit circa zwölf bis 14 Jahren erfolgt", geimpft werden sollten; 2. „Mädchen und junge Frauen zwischen zwölf und 25 Jahren". Diese Dopplung irritiert angesichts der Management-Feststellung, dass „[m]ännliches Sexualverhalten und HPV-Infektionen des Penis [...] mit einem erhöhten Risiko für die Partnerin verknüpft" seien, „an einem Zervixkarzinom zu erkranken". Und mehr noch: „Die Übertragbarkeit von HPV kann durch Zirkumzision [Beschneidung, K.S.] und konsequenten Kondomgebrauch verringert werden". Die Zuständigkeit der Männer für die Verbreitung des HP-Virus wird jedoch von den HPV-Managern nicht weiter verfolgt. Sie insistieren vielmehr darauf, dass „zum jetzigen Zeitpunkt [...] das primäre Ziel der HPV-Vakzinierungsprogramme eine möglichst große Zahl junger Mädchen sein" sollte.

3.2 „Voreilige Vorsorge" (2007)

Im Jahr 2007 wird zunächst die Zielgruppen-Diskussion fortgesetzt. Der *Spiegel* merkt in dem Artikel „Krebsspritze für Kinder" vom 17.02.2007 an, dass das Virus „[a]bermillionenfach verbreitet" sei, bei „Jung und Alt, Männlein wie Weiblein". Letztlich seien also alle „sexuell aktiven Europäer [...] hoffnungslos durchseucht".[5] Dabei sei allerdings keinesfalls die Rede von HIV („dem Erreger der Immunseuche Aids"), sondern von HPV („dem humanen Papillomavirus"). Diese „Sex-Viren" würden in den USA bereits bekämpft – „No vaccination, no school" –, was das „Medizinerblatt Lancet" zu der Forderung veranlaßt hätte, „die Impfung gegen HPV für alle elf- bis zwölfjährigen Mädchen in der EU zur Pflicht zu erheben." Da jedoch die Impfprogramme – „bedauerlicherweise" – schon Mitte der 1970er Jahre aus den deutschen Schulen verschwunden und Deutsch-

5 „Krebsviren im Visier", *Frankfurter Rundschau* 17.04.2007.

land ohnehin in „Impffragen viel zu nachlässig sei", bedürfe es einer „breiten Aufklärungskampagne" der Deutschen Krebshilfe über HPV. Bevor jedoch dem Wunsch nach einer breiten Aufklärungskampagne durch TV-Werbespots entsprochen werden konnte, wurden erste kritische Stimmen laut. Unter der Überschrift „Nur eines ist sicher – die Nebenwirkungen" erscheint in der Januar/Februar-Ausgabe des *impf-reports* ein Artikel, der die Nützlichkeit der Impfung grundsätzlich in Frage stellt, da „offiziellen Schätzungen zufolge [...] in Deutschland von ca. 40 Millionen Frauen jährlich bis zu 7.000" erkranken. Das Risiko, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken, sei also „bereits ohne Impfung verschwindend gering, sogar weit unter einer Promille." Neben diesem Rechenexempel gerät jedoch vor allem die Zulassungsstudie über den Impfstoff Gardasil® ins Kreuzfeuer der Kritik. Diesbezüglich seien die entscheidenden „Phase-III-Studien", die zur Zulassung führen, „noch gar nicht vollständig veröffentlicht", was hieße, dass letztlich „Laien wie auch Mediziner [...] die Ergebnisse mehr oder weniger blind glauben" müssten. Die Frage, ob der Impfstoff sicher ist, sei damit mehr als berechtigt.

Deutlicher wird dieser Aspekt in einer Petition an den deutschen Bundestag formuliert, die die Rücknahme der Zulassung des Impfstoffs Gardasil® fordert.[6] Unter Punkt 5 wird die „fehlende Impfstoffsicherheit" ausgeführt:

„Die Zulassungsstudien umfassen insgesamt ca. 20.000 Testpersonen und können deshalb schwere Nebenwirkungen und Impfschäden, die seltener als 1:20.000 auftreten, nur durch Zufall erfassen. Es ist erschreckend, dass trotzdem eine systematische Nachbeobachtung durch die Zulassungsbehörde unterbleibt."

Da zudem die Wirksamkeit des Impfstoffs generell anzuzweifeln sei (Punkt 1) und eine „besorgniserregende Geheimhaltung" bezüglich der Phase-III-Zulassungsstudie bestünde (Punkt 4), ist es kaum verwunderlich, dass die Petition pointiert endet: „Unsere Töchter sind keine Versuchskaninchen für Impfstoffhersteller!".

Die *Süddeutsche Zeitung* beschäftigt sich derweil mit einem anderen, nicht minder interessanten Aspekt. Anlässlich der STIKO-Empfehlung vom 26.03.2007, die die Impfung gegen HPV für alle 12- bis 17-jährigen Mädchen zur Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenkassen erhebt, betont der Infektiologe Heinz-Josef Schmitt in dem Interview vom 27.03.2007, dass die Begeisterung für die Impfung nicht nur dem „Nutzen" für die Frauen geschuldet sei, sondern zudem eine „einzigartige Möglichkeit für die Krankenkassen" darstelle, „um Aufmerksamkeit zu bekommen, in dem härter werdenden Kampf um Mitglieder". Und dies, obwohl der Impfstoff gar nicht der erste sei, der vor einer Krebserkrankung schützen würde. Die Impfung gegen das Hepatitis-B-Virus „schützt vor Leberkrebs und [...] ist seit 1995 empfohlen, aber niemand kümmert sich darum, dass sie auch verabreicht wird." Dies scheint sich im Fall von HPV anders darzustellen. Auf den Internetseiten des *Zentrums für Gesundheit* wird sogar die Frage aufgeworfen, warum „Eltern dazu gedrängt werden, ihre Töchter mit Gardasil® impfen zu lassen".[7] Die Antwort ist schnell gegeben:

„Prognosen behaupten, dass Gardasil® des US-Pharmakonzerns Merck & Co einträglichste Geldquelle werden könnte, mit erwarteten Umsätzen von mindesten zwei Milliarden US-Dollar. Einkünfte, die der US-Pharmakonzern Merck & Co nach dem Vioxx-Skandal sehr dringend benötigt."

6 Eingereicht am 25.02.2007, Petitions-Nr.: 2-16-15-2120-02125; abgelehnt am 30.05.2007.
7 www.zentrum-der-gesundheit.de/gebaermutterhalskrebs-ia.html.

Als dann das *Ärzteblatt* am 25.05.2007 „Erste UAW-Verdachtsfälle [unerwünschte Arzneimittelwirkung, K.S.] nach HPV-Impfung mit Gardasil" meldet, geraten solche Sanierungsvermutungen vorerst in Vergessenheit. Eine Anfrage der Verbraucherschutzorganisation *Judicial Watch* bei der amerikanischen Arzneibehörde *Food and Drug Administration* (FDA) hatte ergeben, dass seit der US-Zulassung 1.637 Berichte über unerwünschte Arzneimittelwirkungen eingegangen waren: „Darunter waren 371 schwere Ereignisse wie Fazialis-Lähmungen, Guillain-Barré-Syndrome und Krampfanfälle sowie drei Todesfälle."[8] Perfiderweise startet mit Bekanntwerden dieses „Horrorkatalogs" am 29.05.2007 eine bislang beispiellose Werbekampagne. Die Modedesignerin Jette Joop setzte sich sieben- bis achtmal täglich auf Deutschlands Bildschirmen für die HPV-Impfung ein:

„Als Mutter erlebe ich, wie schnell meine Tochter groß wird und schon bald ihr eigenes Leben führt. Ich will nicht, dass Gebärmutterhalskrebs dieses Leben in Gefahr bringt. Deshalb schütze ich meine Tochter schon heute vor dem Virus, das den Krebs verursachen kann. Tun Sie es auch!"[9]

Flankiert wurde dieses mediale Ereignis durch eine ostentative Öffentlichkeitsarbeit an Schulen. So berichtet die Berliner *tageszeitung* am 8.08.2007 in dem Artikel „Sex ist blöd, davon kriegt man Krebs", dass man es angesichts der Flyer und Broschüren „mit der Angst zu tun" bekommt: Das Virus, so der besagte Flyer, gelange beim Geschlechtsverkehr in den Körper und löse zu „99 Prozent" den „zweithäufigsten Krebs der Frau aus". Die *taz* lässt es sich nicht nehmen, die Zahlen zu korrigieren:

„Tatsächlich war Gebärmutterhalskrebs bis zur Einführung des Früherkennungsprogramms im Jahr 1971 in Deutschland die häufigste Krebsart, rangiert mittlerweile aber an zehnter Stelle. Nicht hierzulande, sondern weltweit ist es der zweithäufigste Krebs bei Frauen. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation sterben jedes Jahr 250.000 Frauen daran, davon 80 Prozent in Entwicklungsländern."

Aufgrund der fraglichen Prozentangaben vermittle der Flyer allerdings das Gefühl, „dass jeder das Leben seiner Tochter riskiere, wenn er diese nicht sofort zum Arzt schicke" – gleichsam des Fernsehspots mit Jette Joop, der ebenfalls suggeriert, Eltern würden verantwortungslos handeln, würden sie ihren Töchtern die Impfung vorenthalten. Diese Problematik wird auch von dem *Stuttgarter Elternstammtisch* aufgegriffen, der am 01.10.2007 das Flugblatt „Die HPV-Impfung ist echt uncool"[10] veröffentlicht:

„Wir fühlen uns von den Verantwortlichen manipuliert. Sie wittern das ganz große Geschäft und spielen mit unseren Ängsten und unserer Liebe zu unseren Kindern. Ein schlechtes Gewissen sollen wir haben, wenn wir unsere Töchter nicht impfen lassen. ‚Uncool' und ausgegrenzt sollen sich Mädchen fühlen, die im Gegensatz zu ihren Freundinnen ungeimpft sind."

Doch angesichts der Nebenwirkungen der Impfung sei diese alles andere als „cool". Der Stuttgarter Elternstammtisch richtet sich mit folgendem Satz an die „Lobby aus

8 www.judicialwatch.org/story/2008/may/judicial-watch-investigates-side-effects-hpv-vaccine.
9 Für diesen 22 Sekunden langen Werbespot soll das Deutsche Grüne Kreuz ein sechsstelliges Budget zur Verfügung gehabt haben, welches unter anderem von dem Gardasil-Hersteller Sanofi Pasteur MSD bereitgestellt wurde (Financial Times Deutschland, 14.10.2008).
10 www.impfkritik.de/upload/pdf/HPV/HPV-Flugblatt.pdf.

sogenannten Experten": „Unsere Töchter stehen euch nicht als Versuchskaninchen zur Verfügung!"

Handelt es sich also hinsichtlich der HPV-Impfung um eine „Voreilige Vorsorge", wie die *Süddeutsche Zeitung* am 6.10.2007 vermutet? Nach Ansicht „zahlreicher Experten" hätte die STIKO vorschnell gehandelt, da die „Zulassung des Impfstoffs [...] auf sehr schmaler Wissensbasis" erfolgt sei. Außerdem, so fügte die Berliner *tageszeitung* am 16.11.2007 hinzu, gebe es „[f]ragwürdige Interessenkonflikte" einiger STIKO-Mitglieder und verwies nochmals auf die engen Verflechtungen von Kommission und Industrie. Besonders kritikwürdig scheint jedoch die bereits weiter oben angesprochene „aggressive Propagierung" der Impfung zu sein, die mit „Panikmache und Indoktrination" gleichgesetzt wird. In der Stellungnahme „Mit Kanonen auf Spatzen schießen?" des *Bundesverbandes der Frauengesundheitszentren e.V.* werden die „Ungereimtheiten der HPV-Impfung" u.a. auf den „irreführenden" Slogan „Impfung gegen Krebs" zurückgeführt, dem dringend „umfassende und unabhängige Informationen" gegenübergestellt werden müssten.[11] Der *Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.* (AKF) fasst diesen Standpunkt folgendermaßen zusammen:

„Obwohl das Ziel erstrebenswert ist, die Erkrankungsrate an Gebärmutterhalskrebs zu senken, wenden wir uns gegen die massive Propagierung der Impfung zum derzeitigen Zeitpunkt aus folgenden Gründen: Es gibt kein ausreichendes Wissen über die Qualität des Impfschutzes oder über mögliche Spätfolgen. Es ist deshalb ein Skandal, trotz knapper Ressourcen eine massenhafte, teure Impfung von Jugendlichen durchzuführen. Wir fordern die Durchführung der Impfung nur im Rahmen von Studien, um Antworten auf die zahlreichen noch offenen Fragen zu bekommen."[12]

Die Diskussion über mögliche Nebenwirkungen und Spätfolgen gewinnt gegen Ende des Jahres 2007 an Brisanz: Die 19jährige Österreicherin Jasmin Soreit verstirbt am 12.10.2007 – nur wenige Tage nach ihrer HPV-Impfung – an einer Atemlähmung im Schlaf. Zwar schließen die zuständigen Behörden einen Zusammenhang zwischen dem Tod der jungen Frau und der Impfung gegen HPV aus; die Eltern von Jasmin Soreit sind jedoch alarmiert und verfassen im Dezember 2007 einen offenen Brief, in dem sie feststellen, dass „eine Gesamtbetrachtung" des Falls „zu dem Schluß führt, dass die HPV-Impfung der Auslöser für ihren Tod gewesen sein muß!"[13]

3.3 „Eingeimpfte Ängste" (2008)

Während das *Ärzteblatt* am 7.01.2007 zunächst wieder die Frage nach der Zielgruppe aufwirft, tobt etwa zur gleichen Zeit in Österreich die Debatte über den ungeklärten Tod von Jasmin Soreit. Allen voran ist es der *Standard*, der mit Schlagzeilen wie „HPV-Impfung: Total alleingelassen" (18.01.2008), „Aufklärung über Nebenwirkungen mangelhaft" (19.01.2008) oder „Rasch obduziert wird nur bei Mord" (19.01.2008) den Aufklärungswillen der zuständigen Behörden hinterfragt. Wegen „Zweifel an der Unbedenklichkeit" der Impfung, die sich durch weitere Meldungen von schweren Nebenwir-

11 www.diametric-verlag.de/HPV-Impfung%20November%202007.pdf.
12 www.zgf.bremen.de/sixcms/media.php/13/hpv_impfung_stellungnahme.pdf.
13 www.impfschaden.info/content/view/299/174/.

kungen wie Multipler Sklerose erhärten,[14] rät sogar der Präsident der österreichischen Krebshilfe Paul Sevelda von der Impfung ab und stoppt die Infokampagnen der Beratungsstellen (Standard, 18.01.2008).

Die öffentliche Auseinandersetzung über mögliche Zusammenhänge von Impfung und Todesfällen wird in Deutschland zögerlicher geführt. Das *Paul-Ehrlich-Institut* (PEI) veröffentlicht am 18.01.2008 eine „Stellungnahme zum unklaren Todesfall aus Deutschland in zeitlichem Zusammenhang zu einer Gardasil-Impfung".[15] Hieraus wird ersichtlich, dass das PEI bereits im Sommer 2007 über „den plötzlichen und unerwarteten Tod einer 17-jährigen Frau aus Deutschland" unterrichtet wurde, die „am Vortag" ihres Todes „die zweite Injektion des HPV-Impfstoffes Gardasil erhalten hatte". Da die Obduktion jedoch keine Hinweise auf eine mögliche Todesursache gab, wurde der „Fall als sogenannter ‚Plötzlicher ungeklärter Tod'" bewertet. Die *tageszeitung* zitiert am 22.01.2008 den Präsident des Instituts Johannes Löwer, der für eine Zurücknahme der Zulassung für Gardasil® keinen Anlass sieht: „Plötzliche ungeklärte Tode treten auch ohne Impfungen auf." Allerdings sei es durchaus problematisch, dass die Impfung im zeitlichen Zusammenhang mit dem Tod stehe und als Ursache „theoretisch" infrage komme. Ähnlich beurteilt auch die *European Medicines Agency* (EMEA) in ihrem „EMEA statement of the safety of Gardasil" am 24.01.2008 die Impfung.

Am 19.02.2008 meldet sich das PEI mit den bereits weiter oben erwähnten „Informationen zu den Untersuchungsergebnissen der beiden Todesfälle aus Deutschland und Österreich" zu Wort.[16] Hier wird abermals betont, dass „bei den beiden tragischen Todesfällen nach derzeitigem Kenntnisstand davon auszugehen" sei, „dass es sich um ein zeitlich zufälliges Zusammentreffen, nicht jedoch um einen ursächlichen Zusammenhang mit der Gardasilimpfung handelt". Dennoch liegt ein „Schatten über der Krebsimpfung" (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 6.02.2008). Die Frauenzeitschrift *Brigitte* fragt am 31.01.2008 „HPV: Riskante Krebs-Impfung?" und scheut sich nicht, von einer „gigantischen Werbekampagne" zu sprechen, die Frauen vermittle, dass – „wer seine Tochter nicht spätestens mit zwölf für die neue Impfung zum Kinderarzt oder Gynäkologen schleppt" – eine „Rabenmutter" sei.

Bemerkenswert ist jedoch vor allem die Stellungnahme der *Landesarbeitsgemeinschaft Mädchenarbeit NRW e.V.*, die in der Januar-Ausgabe der Fachzeitschrift *Betrifft Mädchen* erschienen ist.[17] Unter der Überschrift „HPV-Impfung: Eingeimpfte Ängste" wird hier verdeutlicht, „dass eine Impfung ein massiver Eingriff in den Körper ist". Und nicht nur dies: „Die Botschaft an die Mädchen lautet: von Sex kriegen Mädchen Krebs", was letztlich den Mädchen vermittle, sie seien „behandlungsbedürftig und dass mit ihrem Körper etwas nicht stimmt". Die verkürzte Darstellung „Gesund ist, wer sich

14 Zudem erscheint am 27.11.2008 ein Artikel, in dem darüber berichtet wird, dass „australische Ärzte eine Überprüfung des umstrittenen Impfstoffs Gardasil®" fordern, „nachdem sich bei 3 Mädchen, kurz nach der Impfung mit HPV, eine Entzündung der Bauchspeicheldrüse entwickelt hatte (www.zentrum-der-gesundheit.de/pankreatitis-und-hpv-impfung-ia.html).

15 www.pei.de/cln_115/nn_992504/DE/infos/fachkreise/am-infos-ablage/sik/2008-01-18-gardasil.html. Interessant ist in diesem Zusammenhang auch die Stellungnahme „Fragen zur klinischen Prüfung und zur Zulassung" vom 19.02.2008 (www.pei.de/cln_108/nn_992504/DE/infos/fachkreise/impf-fach/hpv/studien.html).

16 www.pei.de/cln_115/nn_992504/DE/infos/fachkreise/impf-fach/hpv/obduktion.html.

17 www.lippstadt.de/buergerservice/gleichstellung/arbeitsfelder_themen/HPV_Impfung_Kommentar.pdf.

impfen läßt!" unterwandere damit alle pädagogischen Bemühungen, „die Mädchen begleiten, sich in ihrem Körper (wohl) zu fühlen". Ebenso deutliche Worte finden die *Ärzte für individuelle Impfentscheidung e.V.* in ihrer Stellungnahme vom 8.02.2008. Sie vermuten hier sogar, dass die Impfung „ein (oft trügerisches) Gefühl der Sicherheit" vermittle und dadurch „negative Auswirkungen auf das Safer Sex-Verhalten und die Teilnahme an der Krebsvorsorge" haben könnte.[18] Im Februar werden zudem zwei TV-Beiträge gesendet, die die „Voreilige Entwarnung" seitens der zuständigen Behörden hinterfragen. Während das ZDF-Magazin *frontal 21* vor allem die unzulängliche Beratung kritisiert, deckt die Journalistin Sonja Mikich den Mangel an unparteiischer Beratung auf: Schüler und Schülerinnen, die im Rahmen einer HPV-Impfkampagne Besuch von der Arbeitsgemeinschaft PIKS bekommen hätten, würden nichts darüber erfahren, dass diese nicht nur von Land und Krankenkasse, sondern auch von *Sanofi Pasteur MSD* gesponsert wird.[19]

Am 1.03.2008 ist es dann soweit: Das *Feministische Frauen Gesundheits Zentrum Berlin e.V.* (FFGZ) kommt in seiner Stellungnahme „Die HPV-Impfung – welchen Nutzen haben Mädchen und Frauen davon" zu dem Schluss, „von der HPV-Impfung abzuraten".[20] Was auf diesen Beitrag folgt, sind mehrere Schriften, in denen nicht nur die „Infektionsprophylaxe gegen das humane Papillomavirus [...] uneingeschränkt befürwortet" wird,[21] sondern auch die „unrichtigen Behauptungen" der Publikumspresse angeprangert werden.[22] Alles in allem scheint jedoch der „Einbruch bei Krebs-Impfung" (Frankfurter Rundschau, 17.06.2008) nicht mehr zu verhindern zu sein. Daher kommt der Nobelpreis für den Tumorforscher und Entdecker der krebsauslösenden Eigenschaften des Humanen Papillomvirus wie gerufen. „Nobelpreis für den Virologen Harald zur Hausen", titelt das *Ärzteblatt* am 10.10.2008. Doch auch zur Hausen trotzt der allgemeinen Begeisterung, wenn er auf einer Pressekonferenz anlässlich der Nobelpreisvergabe zu bedenken gibt, dass die „HPV-Vakzine schlicht zu teuer" seien. In einem Interview mit dem *Focus Magazin* vom 13.10.2008 unterstreicht er diese Meinung. Auf die Frage, ob sich seine 16jährige Enkelin auch hat impfen lassen, nimmt er zudem indirekt Bezug auf die unzureichenden Informationen der Impfstoffhersteller: „Aber auch meine Enkelin glaubte fälschlicherweise, dass sie nach der Impfung ‚safe' ist. Ich musste ihr erklären, dass sie trotzdem zu Vorsorgeuntersuchungen gehen muss, weil der Impfstoff nur zu 70 Prozent vor gefährlichen HPV-Viren schützt."[23] Angesichts dieser impliziten Kritik seitens des Erfinders wundert es nicht, dass die grundsätzliche wissenschaftliche Infragestellung der Impfung nicht mehr lange auf sich warten lässt:

18 www.individuelle-impfentscheidung.de/index.php?Itemid=13&id=39&option=com_content&task=view. Hinsichtlich der „Früherkennung des Zervixkarzinoms" bemerkt das Ärzteblatt am 12.09.2008: „Daher muss die Zervixkarzinomfrüherkennung sowohl bei geimpften als auch bei ungeimpften Frauen unbedingt weitergeführt werden. Die HPV-Impfung wird dazu führen, dass die Zervixkarzinomfrüherkennung in ihrer jetzigen Form weniger effektiv wird.". Vgl. „Die Krebsfrüherkennung ist keine Alternative zur HPV-Impfung" (Ärzte Zeitung, 2.01.2009).

19 www.wdr.de/tv/monitor//sendungen/2008/0221/pdf/080221_c_impfung.pdf.

20 www.frauengesundheitszentren.de/pdf/80414hpvstellungnahme.pdf.

21 Stellungnahme der Kommission für Infektionskrankheiten und Impffragen der DAKJ (Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V.), April 2008 (www.dgpi.de/pdf/IK_SN_HPV_Befuerwortung_020408.pdf).

22 Stellungnahme der STIKO zur HPV-Impfung, April 2008 (www.ecomed-medizin.de/sj/impfdialog/Pdf/ald/10770).

23 Vgl. das Interview mit Harald zur Hausen im Ärzteblatt vom 5.01.2009.

In der vielbeachteten Stellungnahme „Wissenschaftler/innen fordern Neubewertung der HPV-Impfung und ein Ende der irreführenden Informationen“ vom 25.11.2008 sprechen sich 13 MedizinerInnen und GesundheitswissenschaftlerInnen für die umgehende Überprüfung der STIKO-Impfempfehlung aus.[24] Diese sei erforderlich, da „zu dem Zeitpunkt der Empfehlung die Ergebnisse der entscheidenden Studien noch nicht publiziert“ waren:

„Die Empfehlung der STIKO aus dem März 2007 beruft sich nicht auf explizite Zahlen zur Wirksamkeit. Stattdessen erwähnt die STIKO, offenbar aufgrund eigener Hochrechnungen, eine ‚lebenslange Impfeffektivität‘ von 92,5%. Die Herkunft dieser Zahl wird nicht erklärt, ganz abgesehen davon, dass man zur ‚lebenslangen‘ Immunität keinerlei Daten hatte und hat. Hinweise auf eine Wirksamkeit dieser Größenordnung liefert keine der Studien.“

Dennoch wäre es zu „vielen optimistischen Verlautbarungen“ gekommen, welche dem Recht auf „angemessene gesundheitliche Information“ nicht entsprechen würden:

„Wir wenden uns entschieden dagegen, dass zur Gefährdung durch Gebärmutterhalskrebs mit falschen Informationen Angst und Schuldgefühle erzeugt werden. Wir fordern, dass die Unsicherheiten in der Datenlage thematisiert werden. Behauptungen, die Impfung reduziere Gebärmutterhalskrebs um 70% oder gar 98%, müssen unterbleiben und durch studiengestützte Informationen ersetzt werden, die allen Beteiligten eine dem Kenntnisstand entsprechende Bewertung und Entscheidung ermöglichen.“

Diese „[h]eftige Kritik an Impfempfehlung“ (Süddeutsche Zeitung, 26.11.2008) gleicht einem „Nadelstich[e] vor dem Nobelpreis“ (Frankfurter Rundschau, 2.12.2008), denn „der Vorwurf, die Impfung sei – unter anderem auf Druck der Pharmakonzerne – übereilt eingeführt worden, ist bereits öfter erhoben worden, aber nicht in dieser Vehemenz.“ Das Robert-Koch-Institut sieht allerdings keinen Grund, die Impfung neu zu bewerten und auch die STIKO sowie Harald zur Hausen weisen die Kritik der Dreizehn entschieden zurück (Ärzte Zeitung, 3.12.2008). In einem Interview mit der *Süddeutschen Zeitung* vom 5.12.2008 gibt der Tumorforscher zu, dass er sich zwar „über einige Punkte in diesem Manifest sehr geärgert“ habe, räumt aber dennoch „Verbesserungsbedarf“ hinsichtlich der Datenlage ein.

Der Streit um „Studien, Daten, Schuld und Moral“ (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 7.12.2008) verschärft sich zusehends und führt zu der eingangs erwähnten „handfesten Eskalation“ (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 8.12.2008): Auf der einen Seite wird das Manifest als „anmaßend“ und ärgerlich bezeichnet, auf der anderen Seite wird es als Befreiungsschlag begrüßt.[25] Dass der „Streit um Krebs-Impfung wuchert“ (tageszeitung, 10.12.2008) steht demnach außer Frage. Am 11.12.2008 kommen jedoch neue Vorwürfe hinzu: Die Nobel-Stiftung stehe unter Korruptionsverdacht, titelt die *Süddeutsche Zeitung*, da ein Aufsichtsratmitglied des Pharmakonzerns Astra Zeneca, der Patente an den Impfstoffen gegen HPV hält, im Vergabekomitee sitze. „Bei Nobel fühlt man sich in der Nähe des Pharmariesen Astra Zeneca allzu wohl“, bemerkt die *Süddeutsche* und gibt zu bedenken, dass die „Ehrung [...] der Impfung wohl zusätzliche Aufmerksamkeit beschert haben“ dürfte. Hat das „Nobelkomitee unter Verdacht“ (Süddeutsche Zeitung, 18.12.2008) den Prestige-Preis für illegale Werbezwecke benutzt?

24 www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag3/downloads/Stellungnahme_Wirksamkeit_HPV-Impfung.pdf
25 www.akf-info.de/conpresso/_data/StellungnahmeII_HPV_IMPFUNG.12.08.pdf

3.4 „Experiment an Gesunden" (2009)

Diese Frage stellt sich auch der Bremer Gesundheitswissenschaftler Gerd Glaeseke. In dem Artikel der *Frankfurter Rundschau* „Experiment an Gesunden" vom 31.01.2009 wundert er sich, „warum der Preis ausgerechnet jetzt, wo der Impfstoff auf dem Markt sei, verliehen wurde – die eigentliche Erfindung liege ja schon 20 Jahre zurück." Am Beispiel der Projektgruppe „Zervita" entfaltet der Artikel erneut die „Interessenverquickungen" im HPV-Debakel, die „Wasser auf die Mühlen der Skeptiker" darstellen: Die Gründung des Aufklärungsportals „Zervita" erfolgte im Jahr 2006, also „exakt im Jahr der ersten Impfstoffzulassung", auf Initiative des Tübinger Virologen Thomas Iftner. Seit November 2008 ist die Bundesforschungsministerin Annette Schavan Schirmherrin des Projektes, und kaum einer wisse, dass eben nicht die Politik, sondern vielmehr *GlaxoSmithKline* und *Sanofi Pasteur MSD* die Hauptsponsoren der Aufklärungskampagne seien. Dementsprechend falle die Botschaft von der Projektgruppe „Zervita", die unter anderem auf der Internetplatform *My Space* für die Impfung wirbt, eher schlicht aus: In bunten animierten Filmen (bis 15 Jahre), Videoclips à la Viva und MTV (ab 15 Jahre) und dem Kampagnen-Song „Sing Dein Leben"[26] wird den Mädchen vermittelt, dass sie sich vor dem ersten Sex impfen lassen müssen. Diese Botschaft setze nicht nur Mütter und Töchter unter Druck, so die Frauenbeauftragte Ulrike Hauffe, sondern funktioniere vor allem nach dem Motto: „Man ist selbst schuld, wenn man Krebs bekommt, denn man hätte sich ja impfen lassen können." Angesichts des Umstandes, dass Gebärmutterhalskrebs nach einer Schätzung des Robert-Koch-Instituts in Deutschland eine eher seltene Krebserkrankung bei Frauen ist, sei es fast so, „als wenn in unseren Breitengraden ein flächendeckendes Impfprogramm gegen Malaria gestartet würde."

Auch zu Beginn des Jahres 2009 reißen die Schreckensmeldungen über unerwünschte Nebenwirkungen der Impfung nicht ab. So meldet das *Ärzteblatt* am 10.02.2009, dass die spanische Regierung eine Charge des Impfstoffs Gardasil® suspendiert habe, nachdem zwei Mädchen nach der Impfung ins Krankenhaus mussten.[27] Und nur eine Woche später wird über das „Guillain-Barré-Syndrom nach HPV-Impfung" berichtet, an dem in den USA 36 Menschen einige Wochen nach der Impfung erkrankt seien (Ärzteblatt, 17.02.2009). Allerdings sieht die *Europäische Arzneimittelagentur* (EMEA) keinen kausalen Zusammenhang zwischen der Gabe von Gardasil® und den schweren Krampfanfällen. Vielmehr rät sie – ebenso wie das PEI[28] – den Mitgliedsländern, die Impfung gemäß den nationalen Impfplänen fortzusetzen (Ärzteblatt, 20.02.2009).

Gleichzeitig sieht sich das PEI in Anbetracht der im November des vergangenen Jahres veröffentlichten Stellungnahme der 13 WissenschaftlerInnen in der Pflicht, die Impfung ins rechte Licht zu rücken. Am 19.02.2009 wird auf den Internetseiten des Instituts die Replik „Wie wirksam ist die HPV-Impfung? – Die Sicht der Zulassungsbe-

26 Das Lied „Sing Dein Leben" der Künstlerinnen Elke (Paula), Marta (Die Happy), Stefanie (Silbermond), Suzie (Klee) und Valentine ist unter www.maedchen-checken-das.de/kuenstlerinnen0.html (31.03.2009) anzuhören.

27 Vgl. den Standard-Artikel „Krankheitsfälle nach HPV-Impfung" vom 11.02.2009 sowie die Meldung der tageszeitung vom 13.02.2009.

28 www.pei.de/cln_108/nn_992504/DE/infos/fachkreise/am-infos-ablage/sik/2009-02-12-hpv-spanien-info.html.

hörde“ veröffentlicht.[29] Hier wird zugestanden, dass „[g]rundsätzlich die Wirksamkeit [...] eines Impfstoffes an dem Ausmaß gemessen [wird], in dem diejenige Krankheit verhütet wird, die von den Erregern ausgelöst wird, gegen die der Impfstoff gerichtet ist.“ Allerdings ließe sich diese Vorgehensweise im Falle des HPV-Impfstoffes kaum verwirklichen:

„Da jedoch die Durchseuchung mit HPV nach der Pubertät bedingt durch Sexualkontakte ansteigt, müsste die Studie mit präpubertären Mädchen durchgeführt werden. Und hier ergeben sich wieder ethische und technische Probleme. Die durchzuführenden durchaus belastenden Untersuchungen (Zervikalabstriche) sind für diese Altersgruppe medizinisch nicht begründbar und ethisch nicht vertretbar, die Zeiträume zwischen Impfung und möglichem Auftreten von Dysplasien für eine Studie zu lang.“

Noch deutlicher wird dieser Punkt im *Ärzteblatt* vom 27.02.2009 formuliert. Das PEI macht hier nachdrücklich klar, dass es „absolut unethisch“ sei, „in einer klinischen Studie der Kontrollgruppe die Standardtherapie vorzuenthalten und auf das Auftreten des Karzinoms mit allen bekannten Risiken zu warten.“ Diese Engführung der medizinischen Debatte zu Beginn des Jahres 2009 darf jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass ebenso die Boulevard-Presse mit der Kritik an der HPV-Impfung hadert. Mit dem öffentlichen Sterben der englischen „Big Brother“-Kandidatin Jade Goody,[30] die den Kampf gegen den Gebärmutterhalskrebs am 22.03.2009 verlor, melden sich die BefürworterInnen der Impfung zu Wort. Am 24.03.2009 wird auf den Seiten der *Austria Presse Agentur Gruppe* (APA) der Artikel „Öffentlicher Tod der Jade Goody regt zum Nachdenken an“ publiziert.[31] Hier wird zuallererst die Frage gestellt, warum man es Vorsorgemaßnahmen so schwer mache. Denn immerhin habe man „eine Impfung, die einen Großteil dieser Schicksale vermeiden könnte“, eine „Impfung gegen Krebs, für deren Grundlagen ein Mann 2008 den Nobelpreis erhalten hat und wollen sie nicht?! Das ist doch unfassbar!“. Konsumenten müssten wissen: „Diese Vorsorgemaßnahme ist sicher und sinnvoll“ und daher sei es nicht nur „Zeit für einen Umschwung“, sondern auch Zeit für ein „Ende des Schürens irrationaler Ängste“, was im letzten Jahr „massiv passiert“ sei. Jade Goody hätte nun gezeigt, dass Gebärmutterhalskrebs kein „theoretisches Schicksal“ ist, was der Vorsorgemaßnahme wieder auf die Beine helfen könne, die „infolge des Tenors der medialen Berichterstattung zu diesem Thema“ doch arg in Verruf geraten sei. Auch das *RTL Mittagsjournal Punkt 12* vom 24.02.2009 lässt es sich nicht nehmen, den Tod Jade Goodys mit einem Aufruf zur Impfung zu verbinden.[32] Inwiefern sich diese Berichterstattung auf das Impfverhalten in Deutschland auswirkt – in Großbritannien soll der Krebstod Jade Goodys bereits zu einem Anstieg der Impfrate von 30 Prozent geführt haben – bleibt abzuwarten. Fest steht jedoch, dass der Streit über die „Impfung gegen Krebs“ längst kein Ende gefunden hat.

29 www.pei.de/cln_115/nn_992504/DE/infos/fachkreise/am-infos-ablage/sik/2009-02-19-hpv-stellungnahme-hpv-wirksamkeit.html. Die Replik erscheint am 19.02.2009, da die Stellungnahme der 13 Wissenschaftler/innen in modifizierter Form einen Tag zuvor in Ausgabe 8 des Ärzteblattes online publiziert wurde. Vgl. „Diskussion um HPV-Impfung neu entfacht – eine Dokumentation“ (Ärzteblatt, 20.02.2009).

30 Vgl. „Sterben vor laufender Kamera“ (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 24.02.2009) sowie „Big Brother Star Goody ist tot“ (zeit online, 22.03.2009).

31 www.ots.at/presseaussendung.php?schluessel=OTS_20090324_OTS0158.

32 www.rtl.de/punkt12/punkt12.php.

4 Viren, vergeschlechtlicht: Zur Medikalisierung und Pathogenisierung des Mädchenkörpers

In Teil 1 wurde bereits auf den diskursiven Konnex ‚Frau/Sex/Krebs' verwiesen, der innerhalb der HPV-Debatte fluktuiert und die Neu-Definition der Krankheit Krebs als STD zu begründen scheint. Zu fragen ist nun, welche Diskurse durch diese Verflechtung aktiviert oder besser: infiziert werden. Denn die Streitkultur, die das diskursive Ereignis HPV flankiert, lässt vermuten, dass implizit adressierte Diskurse durch pointierte Aussagen nicht nur sichtbar, sondern auch verdichtet werden. Und so weisen die in Teil 3 vorgestellten Aussagenereignisse über Frauen, Sexualität und Krankheit tatsächlich „ein ähnliches System der Streuung" (Foucault 1973: 58) auf. In diesen Streuungen lassen sich zwei diskursive Knotenpunkte identifizieren, die sich mitunter durchkreuzen, aber dennoch zwei unterschiedliche Diskurse aufrufen, die als Katalysatoren des ätiologischen Bedeutungswandel der Krankheit Krebs fungieren: den der Medikalisierung (4.1) und den der Pathogenisierung (4.2).

In den folgenden zusammenfassenden Analysen sind die Aussagen der Debatte *kursiv* gesetzt. Wie bereits in Teil 2 dargelegt, wird auf die Kennzeichnung der Sprecherposition zugunsten des Aussageereignisses verzichtet.

4.1 Medikalisierung

Die GesundheitswissenschaftlerInnen Petra Kolip und Gerd Glaeske definieren Medikalisierung als einen

> „Prozess, in dem sich die Medizin für die Begleitung in (körperlichen) Umbruchphasen zuständig erklärt, bzw. – als Kehrseite der Medaille – bei dem die Verantwortung für normale Körperprozesse in die Hände der Medizin gegeben werden" (Kolip/Glaeske 2002: 479).

Im Zentrum dieser medizinischen Bemühungen stehe der weibliche Körper, der vor allem in biografischen Umbruchphasen wie Schwangerschaft, Geburt oder Wechseljahre als behandlungsbedürftig konstituiert werde. Diese These erweist sich im Fall HPV insofern als anschlussfähig, als die Impfkampagne ebenfalls eine weibliche Umbruchphase fokussiert: die des ersten heterosexuellen Geschlechtsverkehrs, der nach einhelliger Meinung zwischen 12 und 14 Jahren stattfindet. Wenn ein Mädchen also *schon bald ihr eigenes Leben führt,* zeugt dies von einer bevorstehenden Zäsur, die nicht nur elterlichen, sondern vor allem medizinischen *Schutz* erfordert. Der Mädchenkörper wird jedoch nicht nur als bedroht, sondern vor allem als *behandlungsbedürftig* entworfen. An dieser Stelle zeigt sich, dass mit der Medikalisierung eine Stigmatisierung einhergeht (Kolip 2000: 11): Da mit dem Mädchenkörper *etwas nicht stimmt*, bedarf er einer kontrollierten Behandlung. Diese erweist sich jedoch als ein schwieriges logistisches Unterfangen, da die *Impfprogramme bedauerlicherweise seit Mitte der 1970er Jahre aus den Schulen verschwunden* sind. Deshalb wird eine weitere *effiziente Waffe* im Kampf um den Körper in Anschlag gebracht, die nicht das Einimpfen von Vakzinen, sondern das *Einimpfen von Ängsten* meint. Die *Panikmache* und *Indoktrination* der HPV-Kampagne führen zu einer Impfbereitschaft, die auf *Schuldgefühlen* und *Angst* gründet und damit

das logistische Problem der Erreichbarkeit von Mädchenkörpern löst. Und nicht nur dies: *Mädchen*, *die das checken*, *sagen es nicht nur weiter* und lassen sich gewissenhaft impfen, sondern partizipieren zugleich an einer popkulturellen Community, die als Empowerment-Bewegung designt ist und wohl am augenfälligsten durch den Song *Sing Dein Leben* repräsentiert wird.

Damit setzt die Medikalisierung im Fall von HPV auf Popularisierung, was letztlich zu einer Profitabilisierung der Impfstoffe Gardasil® und Cervarix® führt. Denn *My Space*, *Silbermond*, *Rixi* und *Jette Joop* bieten nicht nur ungeahnte *Möglichkeiten für die Krankenkassen im Kampf um Mitglieder*, sondern auch ungeahnte *große Gewinne* für die Pharmaunternehmen GlaxoSmithKline und Sanofi Pasteur MSD – sie erschließen durch Ikonisierung und Agitierung neue (Körper-)Märkte, die *Vioxx-Skandale* vergessen und *einträglichste Geldquellen* sprudeln lassen. Demzufolge formiert sich der populärkulturell kontaminierte Medikalisierungsdiskurs um zwei Aussagestreuungen, die interdependent organisiert sind: (1) Mädchenkörper sind behandlungsbedürftig; (2) Mädchenkörper sind profitabel.

4.2 Pathogenisierung

Während der Medikalisierungsdiskurs den weiblichen Körper als krank entwirft und damit die Pathologisierung der Frau perpetuiert (Honegger 1991), geht der Pathogenisierungsdiskurs noch einen Schritt weiter: Er konstruiert die Frau nicht einfach nur als behandlungsbedürftig, sondern als infektiös (Sabisch 2007). Die Frage, ob auch Jungen in das Impfprogramm miteinbezogen werden sollen, stellte sich augenscheinlich nur zu Beginn der Debatte. So bleibt es Männern *erspart, sich mit sexuell übertragbaren Krankheiten auseinanderzusetzen* – obwohl sie ein *erhöhtes Risiko für die Partnerin* darstellen. Warum also nimmt der HPV-Diskurs nur Frauen in die Pflicht? Liegt es tatsächlich an den *anderen Schleimhautverhältnissen*, die Frauen im Diskurs unterstellt werden? Mit einem kurzen Blick auf die Geschichte des Pathogenisierungsdiskurses ist diese Frage mit einem klaren ‚Ja' zu beantworten, da bereits seit Mitte des 19. Jahrhunderts feststeht, wer eine „vorwurfsfreie Schleimhaut" (Ricord 1851: 79) besitzt – und wer eben nicht. Der französische Syphilisforscher Phillippe Ricord (1800-1889) räsonierte als Erster ausführlich über die pathogenen Schleimhautverhältnisse der Frauen und bezeichnete „Frauen als Infectionsherde" (Ricord 1851: 51). Nach ihm waren es medizinische Größen wie der Berliner Arzt Friedrich F. W. von Bärensprung (1822-1864) und der Breslauer Dermatologe Albert Neisser (1855-1916), die das Weib als Wirtin von Geschlechtskrankheiten identifizierten. Aus einer diskurs- und wissenschaftshistorischen Perspektive scheint es demnach nur folgerichtig, dass die Verantwortung für die *Sex-Viren* allein das weibliche Geschlecht trägt. Denn immerhin sind über *die Hälfte der Frauen fünf Jahre nach dem ersten Geschlechtsverkehr infiziert*. Die *Durchseuchung* ist omnipräsent – ebenso wie der popkulturell markierte *Krebsvirus*, der zumeist durch die Trend- und Frauenfarbe lila repräsentiert wird. Der Pathogenisierungsdiskurs ergänzt damit den Medikalisierungsdiskurs um eine wesentliche Einsicht: Mädchenkörper sind nicht nur (1) behandlungsbedürftig und (2) profitabel, sondern auch (3) gefährlich.

Die Gefahr, die den *schon bald sexuell aktiven* Mädchen eingeschrieben wird, ist die der Infektiosität. Diese Einschreibung stellt insofern einen *massiven Eingriff* in den

Körper dar, als sie verhindert, dass *Mädchen sich in ihrem Körper (wohl) fühlen*. Daneben wird jedoch auch die Impfung selbst als ein *massiver Eingriff* diskursiviert: Die Befürchtung, dass aufgrund der *besorgniserregenden Geheimhaltung* der Zulassungsstudien mit einer *fehlenden Impfstoffsicherheit* zu rechnen sei, führt zu dem Verdacht, dass die HPV-Impfung ein *Experiment an Gesunden* darstelle. Parolen wie *Unsere Töchter sind keine Versuchskaninchen für Impfstoffhersteller!* oder *Unsere Töchter stehen euch nicht als Versuchskaninchen zur Verfügung!* beziehen sich dezidiert auf Fragen der *Ethik*. Dass die *Töchter* als die *Versuchskaninchen der Impfstoffhersteller* im Diskurs figuriert werden, kongruiert jedoch nicht nur mit dem Pathogenisierungs-, sondern auch mit dem Medikalisierungsdiskurs. Denn der behandlungsbedürftige Mädchenkörper wird hier um ein entscheidendes Moment erweitert: Er ist nicht mehr nur unzulänglich, sondern zudem erforschungsbedürftig – was ihn gleich in zweifacher Hinsicht profitabel werden lässt. Denn Wirtschaft und Wissenschaft beanspruchen den Mädchenkörper gleichermaßen, wenn sie ihn den Prinzipien der Gewinn- und Erkenntnismaximierung unterordnen.

Demzufolge sind die Diskurse, die durch das HP-Virus infiltriert, infiziert und induriert werden, intersektional organisiert. Die diskursiven Verschränkungen von Medikalisierungs- und Pathogenisierungsdiskurs entwerfen den Mädchenkörper in je unterschiedlicher Dichte als behandlungsbedürftig, gefährlich und profitabel. Durch diese diskursive Annexion wird jedoch nicht nur Krebs als sexuell übertragbare Infektionskrankheit figuriert, die von *hoffnungslos durchseuchten* Mädchen und Frauen ausgeteilt wird; vielmehr wird hier ein Körperbild perpetuiert und zementiert, welches dem der vergangenen Jahrhunderte entspricht: War es bei Diderot und seinen Zeitgenossen noch der Uterus, welcher diffus im Inneren der Frau umherwanderte und sie zu unerbittlicher Raserei und fürchterlichen Krämpfen verdammte (Diderot 1772/1968; Honneger 1991), ist es nunmehr das Virus, welches ebenso diffus daherkommt und nach unerbittlicher und einträglicher Immunsierung verlangt. Und so gewagt diese Analogie auch sein mag – immerhin unterschlägt sie fast 250 Jahre Medizin- und Körpergeschichte –, sie zeigt dennoch auf eindrückliche Weise, wie insistent und konstant die Stigmatisierung und Pathologisierung des Frauen- und Mädchenkörpers ist (Honegger 1991; Kolip 2000; Sabisch 2007). Denn die Analyse des diskursiven Ereignisses HPV verdeutlicht, dass mit der Impfung gegen das Virus nicht nur Vakzine, sondern auch sexistische Eklektizismen injiziert werden. Aus geschlechtersoziologischer Perspektive stellt sich damit die Frage: Gegen wen oder was wird hier angeimpft?

Literaturverzeichnis

Bärensprung, Friedrich F.W. von. (1860). Mittheilungen aus der Abtheilung und Klinik für syphilitisch Kranke. In: *Annalen des Charité-Krankenhauses zu Berlin* 9, 110-208

Diderot, Denis. (1953). *Über die Frauen. Erzählungen und Gespräche.* Leipzig: E. A. Seemann Verlag. (Original work published 1772)

Duden, Barbara. (1997). Die Verkrebsung. In: *Beitrag zur internationalen Konferenz der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.* Konferenz „FrauenLEBEN und Krebs: Chancen und Prävention", Frankfurt, 29./30. Oktober 1997. Zugriff am 20.07.2009 unter http://www.pudel.uni-bremen.de/pdf/VERKREBS.pdf

Fleck, Ludwik. (1980). *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache. Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv.* Frankfurt am Main: Suhrkamp. (Original work published 1935)

Foucault, Michel. (1973). *Archäologie des Wissens* (U. Köppen, Trans.) Frankfurt am Main.: Suhrkamp

Foucault, Michel (1977). *Die Ordnung des Diskurses*. Frankfurt am Main: Suhrkamp

Gerhardus, Ansgar, Breckenkamp, Jürgen & Razum, Oliver. (2008): Evidence-Based Public Health. Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext von Wissenschaft, Werten und Interessen. In: *Medizinische Klinik 103*, 406-412

Haraway, Donna. (2000). *How Like a Leaf. An Interview with Thyrza Nichols Goddeve*. New York, London: Routledge Chapmann & Hall

Honegger, Claudia. (1991). *Die Ordnung der Geschlechter. Die Wissenschaften vom Menschen und das Weib 1750 – 1850.* Frankfurt, New York: Campus Verlag

Jäger, Siegfried. (2001). *Kritische Diskursanalyse. Eine Einführung*. Duisburg: Unrast Verlag

Keller, Reiner, Hirseland, Andreas, Schneider, Werner & Viehöver, Willy (Hrsg.). (2006). *Handbuch sozialwissenschaftliche Diskursanalyse Band 1: Theorien und Methoden*. Opladen: VS Verlag

Kolip, Petra (Hrsg.). (2000). *Weiblichkeit ist keine Krankheit. Die Medikalisierung körperlicher Umbruchphasen im Leben von Frauen.* Weinheim, München: Juventa

Kolip, Petra & Glaeske, Gerd. (2002). Die Medikalisierung weiblicher Biographien im mittleren Alter. In: *Schweizerische Ärztezeitung* 83 (10), 479-482

Mayer, Ruth & Weingart, Brigitte (Hrsg.). (2004). *Virus! Mutationen einer Metapher*. Bielefeld: transcript

Ricord, Phillippe. (1851). *Briefe über Syphilis an Herrn Amédée Latour (Rédacteur en chef der Union médicale) (C. Limann, Trans.)*. Berlin: August Hirschwald

Sabisch, Katja. (2007). *Das Weib als Versuchsperson. Medizinische Menschenexperimente im 19. Jahrhundert am Beispiel der Syphilisforschung*. Bielefeld: transcript

Sontag, Susan. (1978). *Krankheit als Metapher.* Frankfurt am Main: Fischer

Turner, Bryan S. (1996). *The Body and Society. Explorations in Social Theory*. Oxford: Sage Publications Ltd. (Original work published 1984)

World Health Organization (Hrsg.). (1995). *IARC Monograph on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans: Human Papillomaviruses* (64). Lyon

zur Hausen, Harald. (1998). Papillomviren als Krebserreger. In: *Geburtshilfe und Frauenheilkunde* 58 (6), 291-296

Zur Person

Katja Sabisch, Prof. Dr. phil., 1975. Juniorprofessorin für Gender Studies an der Ruhr-Universität Bochum. Geschäftsführende Direktorin des Zwei-Fach-Masters „Gender Studies – Kultur, Kommunikation, Gesellschaft“ und des internationalen Ein-Fach-Masters „Joint Degree Gender Studies“, Fakultät für Sozialwissenschaft. Arbeitsschwerpunkte: Geschlecht und Medizin/ life sciences; postkoloniale und postfeministische Theorien; Diskurs- und Wissenschaftsgeschichte der Geschlechterungleichheit.

Kontakt: Fakultät für Sozialwissenschaft, Ruhr-Universität Bochum, Postfach 10 21 48, 44780 Bochum, Tel.: 0234-32-22988. E-Mail: katja.sabisch@ruhr-uni-bochum.de