

Gerhard Aigner

Markus Grimm

Maria Kletečka-Pulker
Ursula Wiedermann-Schmidt (Hrsg)

Herausgegeben von

O. Univ.-Prof. Dr. DDr. h.c. Ulrich H.J. Körtner

und

Univ.-Prof. DDr. Christian Kopetzki

in Verbindung mit dem

Institut für Ethik und Recht in der Medizin (IERM)
der Universität Wien

**Schutzimpfungen –
Rechtliche, ethische und
medizinische Aspekte**

Band 11

2016

 VERLAG
ÖSTERREICH

Die Geschichte der Schutzimpfungen in Österreich.

Eine rechtsistorische Analyse

Michael Memmer

I. Geschichte der Schutzimpfungen in Österreich

Die Geschichte der Schutzimpfungen ist zunächst für lange Zeit eine Geschichte der Pockenimpfung, die im Jahr 1800 ihren Anfang in Österreich nahm. Pocken bzw Blattern¹, wie die Pocken bis ins 20. Jahrhundert² auch genannt wurden, sind eine durch das Variolavirus ausgelöste, hochgradig ansteckende Infektionskrankheit.

1. Ausgangslage im 18. Jahrhundert

In Niederösterreich starben Ende des 18. Jahrhunderts durchschnittlich 2.000 Personen pro Jahr an den Pocken; in der Stadt Wien waren jährlich etwa 500 bis 600 Pockentore zu beklagen. Wer die Krankheit überlebte, war oft entstellt oder gar blind. In den österreichischen Staaten ist von etwa 70.000 Pockenopfern pro Jahr auszugehen; europaweit werden bis zu 400.000 Menschen jährlich den Pocken erlegen sein.³ In Epidemiejahren erhöhten sich diese Zahlen stark; so starben etwa im Seuchenzug des

¹ Die Bezeichnung „Pocken“ stammt aus dem Germanischen und bedeutet „Beutel, Tasche, Blase“; es ist mit dem englischen „pox“ verwandt. Die Bezeichnung „Blattern“ leitet sich vom mhd. „blatern“ („Blase, Pocke“) ab.

² Diese Bezeichnung wurde bis nach dem 2. Weltkrieg in Österreich verwendet, siehe BGBI 1948/156: *Bundesgesetz über die Schutzimpfung gegen Pocken (Blattern)*.

³ Neuburger, Die Einführung der Impfung in Wien, WkW 20 (1907) 140; Nowotny, Über die Entdeckung der Schurzpockenimpfung im Jahre 1796, ÖAZ 50 (1996) 504 (506); Falk/Wieß, „Hier sind die Blattern“. Der Kampf von Staat und Kirche für die Durchsetzung der (Kinder-)Schutzpockenimpfung in Stadt und Land Salzburg: Miteilungen der Gesellschaft für Salzburger Landeskunde (= MGSLK) 131 (1991) 163 (168); zu den Problemen der Impfstatistiken siehe Kramer, Der Wandel der Mortalität (Diss Graz 2013) 248.

Jahres 1800 in Wien 3296 Personen. Die hohe Sterblichkeit resultierte aus einer schnellen Verbreitung der Krankheit aufgrund der hohen Kontagiosität (ca. 95 %) bei einer gleichzeitig sehr hohen Letalität (bis zu 50 %).

Da sich eine Immunität erst nach einer durchlittenen Erkrankung einstellte, waren besonders Kinder der Pockengefahr ausgesetzt. Etwa ein Drittel der Kindersterblichkeit im 18. Jahrhundert wird in der modernen Literatur auf diese Erkrankung zurückgeführt, rechnet man diese auf die Gesamtsterblichkeit hoch, waren die Pocken für etwa ein Zehntel aller Todesfälle ursächlich.⁴ Wenngleich sich die Krankheit geradezu als Kinderkrankheit manifestierte, verschonte sie aber auch nicht „ungeblattete“ Erwachsene.⁵

2. Erste Variolationen in Österreich

Im 18. Jahrhundert gelangte die Kenntnis der Variolation aus dem Osmanenreich nach Europa. Der in Konstantinopel ansässige Arzt *Emanuele Timoni* hatte virushaltige Flüssigkeit aus der Pustel akut Pockenkranker auf gesunde Personen übertragen, um so einen schwächeren Verlauf dieser Krankheit auszulösen und die geimpfte Person zu immunisieren. *Lady Mary Wortley Montagu*, die Frau des englischen Botschafters, brachte um 1720⁶ diese Impfmethode, die sog. Variolation, von Konstantinopel nach London.⁷ Von hier aus gelangte die Kenntnis auf das Festland. Besonders die regierenden Herrscherhäuser zeigten Interesse an der Pockenimpfung, da diese Krankheit immer wieder dynastische Probleme in Bezug auf die Erbfolge aufwarf. Zudem waren die Pocken ein wesentliches Hindernis für das Bevölkerungswachstum und die damit verbundene Entwicklung der Staaten. Deshalb widmeten die Herrscherhäuser den jungen Staatsbürgern größte Aufmerksamkeit, damit nicht durch ihren frühen Tod dem Staat potentielle Arbeitskraft verloren ging.

Auch in Österreich bestand sehr früh Interesse an der Pockenimpfung: *Maria Theresia* war eine Vertreterin des aufgeklärten Absolutismus und hatte als „Landesmutter“ für die Gesundheit der Untertanen zu sorgen. Hinzu kamen persönliche Erfahrungen: Sie war selbst 1767 an den Blattern erkrankt und hatte mehrere Kinder durch die Pocken verloren.⁸

⁴ *Pammer, Pocken I: Gesundheitspolitik unter Franz II./I., Historicum Frühling 2003, 17.*

⁵ *Der Brief von Lady Montagu ist bei Schönbauer, 150 Jahre Blatternschutzimpfung, WkW 58 (1946) 304 (307) abgedruckt.*

⁶ *Presl, Zur Geschichte der Impfung in Österreich, WkW 1 (1888) 581; Puschmann, Historisch-kritische Beleuchtung der Blatternimpfung, WkW 42 (1892) 1857; Kaiser, Eduard Jenner und sein Einfluss auf die Pockenschutzimpfung in Österreich, WkW 58 (1946) 304; Falk/Weiß, MGSLK 1991, 163; Nowotny, ÖAZ 1996, 504; Flamm/Vutuc, Geschichte der Pocken-Bekämpfung in Österreich, WkW 122 (2010) 265.*

ren; ihre Tochter Maria Elisabeth wurde durch die Pocken derart entstellt, dass sie von der Kaiserin nicht mehr in ihre Heiratspolitik einbezogen werden konnte.⁹

Auf Vorschlag von Swietens wurde der holländische Arzt *Ingenhousz* zur Einführung in die Inokulation nach Wien gerufen. Im September 1768 wurden drei Kinder der Kaiserin und die einzige Tochter *Josephs II.* der beide Ehefrauen durch die Pocken verloren hatte, erfolgreich geimpft.¹⁰ Zuvor schon waren unter der Aufsicht von Maria Theresias Leibarzt *Anton von Störck* am 20. März 1768 die ersten Einimpfungen der Kinderblättern im Waisenhaus zu St. Markus (heute: St. Marx) vorgenommen worden, da man dem ausländischen Gast nicht ohne Kenntnisse entgegentreten wollte.¹¹

Trotz dieser erfolgreichen Variolationen blieben Inokulationen unpopulär. Die Folge dieser Maßnahme war eine Erkrankung an den echten Pocken; die Krankheit bewusst auszulösen erschien den meisten Menschen in der damaligen Zeit absurd. Die Annahme, dass mild verlaufende Blatterninfektionen auch bei anderen Personen nur gefährliche Erkrankungen hervorrufen, bewahrheitete sich zudem nicht immer; wiederholter Impfling der Erkrankung:¹² Schließlich konnte die durch die Inokulation ausgelöste Erkrankung eines Geimpften zum Ausbruch einer Blatternepidemie führen. Eine lückenlose Durchimpfung war deshalb unverzüglich, zeitweise wurden wegen der Epidemiegefahr sogar Variolationen in Städten, Märkten und Dörfern untersagt.¹³

⁷ Siehe zB Wyklicky, Zur Geschichte der Impfung in Österreich, ÖAZ 41 (1987) 359; Flamm/Vutuc, WkW (2010) 266.

⁸ Klebs, Die Variolation im achtzehnten Jahrhundert (1914) 51; Schönbauer, WkW (1946) 308; Flamm, Die Geschichte der Staatsärztekunde, Hygiene, Medizinischen Mikrobiologie, Sozialmedizin und Tierseuchenlehre in Österreich und ihrer Vertreter (2012) 143.

⁹ Klebs, Variolation 50; Falk/Weiß, MGSLK 1991, 163; Flamm/Vutuc, WkW (2010) 266.

¹⁰ Dies wird sogar im HfKD 28. Jänner 1808 = PGs Bd 30 Nr 11, 31 f ange- sprochen. Siehe zB Puschmann, WkW (1892) 246; Daimer, Handbuch der österreichischen Sanitäts-Gesetze 2 (1898) 246; Kaiser, WkW (1946) 304; Schönbauer, WkW (1946) 307 f; Wesphal, Aus der heroischen Zeit der Immunologie, ÖAZ 34 (1980) 649; Wyklicky, ÖAZ (1987) 359, Falk/Weiß, MGSLK (1991), 165 f; Pammer, Vom Feichtzelz zum Impfzeugnis, ÖGL 39 (1995) 11 (12); Wolff, „Triumph! Getilgt ist des Schenks lange Wuth.“ Die Pocken und der hindernistische Weg ihrer Verdrängung durch die Pockenschutzimpfung, in Wildenrot/Dormann (Hrsg.), Das große Stehen. Scuchen machen Geschichte (1995) 158 (164).

¹¹ Hay, Jenner und die Blattern-Schutzimpfung, WMW 46 (1896) 885; Falk/Weiß, MGSLK (1991) 165; Pammer, Historicum Frühjahr (2003) 17.

Selbst die Mediziner waren sich in Bezug auf die Variolation nicht einig.¹² *De Haen*, ein entschiedener Gegner, skizzerte die Situation in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts: „Seit 18 Jahren habe ich von den natürlichen sowohl als eingewimpften Kinderpocken öfters gehandelt. Während dieser Zeit hat die Einimpfungsmethode verschiedene Schicksale erfahren: bald wurde sie, wie z.B. in Frankreich und den Niederlanden, aufgenommen und angerehmt; bald schrie das Volk dawider, oder die Gerichtshöfe setzten ihrem ferneren Fortgange Verordnungen entgegen: hier wurde sie aus den Städten auf das platté Land verwiesen, dort auf einige Zeit gar eingestellt. Bald wusste man nicht mehr, was man von der ganzen Methode zu sagen oder zu glauben hätte; weil es heute schien, als wenn sie ganz sicher durchaus würde angenommen werden, und in kurzer Zeit aber sie doch nur selten angewandt wurde; kaum war sie verdammt und verworfen, kam sie wieder in ihr voriges Ansehen“.¹³

3. Vaccination – Beginn der Schutzimpfung

Den entscheidenden Wandel bewirkten die Erkenntnisse des englischen Arztes *Edward Jenner*. Er hatte beobachtet, dass Mägde und Knechte, die mit Kuhpocken in Berührung gekommen waren, nie an den echten Pocken erkrankten.¹⁴ Den Grund hierfür konnte *Edward Jenner* zwar noch nicht finden; diese Frage interessierte aber damals auch nur einen sehr kleinen Kreis. Wesentlich war der Erfolg dieser Methode: der Schutz vor den gefürchteten Pocken. Durch die sog. Vaccination, also die Übertragung von Kuhpocken auf den Menschen, wurde eine normalerweise harmlose Infektion ausgelöst, die aber ebenfalls zu einer Immunität gegen die echten Pocken führte. Durch diese neue Methode konnten Infektionen mit Variola und die damit verbundenen Komplikationen vermieden werden. Diese Vorteile eröffneten eine breite Anwendung.

Schon ein Jahr nach *Jenners* Publikation vakzinierte der niederösterreichische Protomedicus *Pascal Joseph von Ferro* seine eigenen drei Kinder am 29. April 1799 und ein Kind seines Kollegen *Jean de Carro*.

¹² *Unterkircher*, „Tyroler! Lasser eure Kinder impfen“ – Sterblichkeitsverhältnisse und frühe Seuchentrophylaxe in Tirol am Beispiel der Pocken im 19. Jahrhundert, in *Dietrich-Daum/Tajani* (Hrsg.), Medikalisierung auf dem Lande (= Geschichte und Region 14/Heft 1) (2005) 40 (54 ff).

¹³ *De Haen*, Abhandlung von der sichersten Heilungsart der natürlichen Pocken (1775) 8 f.

¹⁴ *Presl*, WkW (1888) 583, 599 f.; *Puschmann*, WkW (1892) 1899; *Schönbauer*, WkW (1946) 308 f.; *Kaiser*, WkW (1946) 307; *ders.* Pocken und Pockenschutzimpfung (1949) 74; *Nowotny*, ÖAZ (1996) 504 f.; *Flemm/Vutuc*, WkW (2010) 266.

Selbst die Mediziner waren sich in Bezug auf die Variolation nicht einig.¹² De Haen, ein entschiedener Gegner, skizzerte die Situation in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts: „Seit 18 Jahren habe ich von den natürlichen sowohl als eingewimpften Kinderpocken öfters gehandelt. Während dieser Zeit hat die Einimpfungsmethode verschiedene Schicksale erfahren: bald wurde sie, wie z.B. in Frankreich und den Niederlanden, aufgenommen und angerehmt; bald schrie das Volk dawider, oder die Gerichtshöfe setzten ihrem ferneren Fortgange Verordnungen entgegen: hier wurde sie aus den Städten auf das platté Land verwiesen, dort auf einige Zeit gar eingestellt. Bald wusste man nicht mehr, was man von der ganzen Methode zu sagen oder zu glauben hätte; weil es heute schien, als wenn sie ganz sicher durchaus würde angenommen werden, und in kurzer Zeit aber sie doch nur selten angewandt wurde; kaum war sie verdammt und verworfen, kam sie wieder in ihr voriges Ansehen“.¹³

4. Staatliche Förderung der Schutzimpfung

a) Erste staatliche Maßnahmen

Die österreichischen Behörden erkannten schnell die immense Bedeutung der Pockenschutzimpfung für das Staatswohl. Das erklärte Ziel war die Ausrottung der Pocken¹⁵ bzw. eine Senkung der Kindersterblichkeit¹⁶.

Unter *Ferros* Einfluss wurden die nötigen Schritte für verbreitere Schutzimpfungen gesetzt. Bereits am 20. März 1802 wurde – nach einem öffentlichen Versuch im Wiener AKH¹⁷ – durch ein Circular der nö. Landesregierung¹⁸ die Kuhpockenimpfung allgemein bekannt gemacht und „als ein sicheres Verwahrungsmittel gegen die natürlichen Blattern“ empfohlen. Die Einleitung des Hofdekkrets zeigt, wie interessiert die nö. Regierung an dieser neuen Methode war: „Seit drei Jahren wähnt die N.Oe.Regierung den Versuchen mit der Impfung der Kuhpocken, eines in England bewährten gefundenen Schutzmittels gegen die Kinderblattern, alle jene Aufmerksamkeit, welche die Wichtigkeit derselben für das

¹⁵ Vgl. *Stransky*, Beiträge zur Geschichte der Pockenschutzimpfung in Wien (1937) 4 f.; *Schönbauer*, WkW (1946) 309; *Pammer*, ÖGL (1995) 12; *Nowotny*, ÖAZ (1996) 506; *Pammer*, Historicum Frühjahr (2003) 17 f.; *Flemm/Vutuc*, WkW (2010) 266; *Flemm*, Geschichte 144. – Das Datum variiert: So wird zB in der V nö LReg 20. März 1802 (auch abgedruckt in der Wiener Zeitung vom 14. April 1802) der 28. April 1799 genannt.

¹⁶ *Stransky*, Geschichte der Pockenschutzimpfung 5.

¹⁷ Vgl. zB HfKD 28. Jänner 1808 = PGS Bd 30 Nr 11.

¹⁸ Vgl. V nö LReg 8. Dezember 1808 = *Kropatschek*, Sammlung der Gesetze Bd 25 Nr 8244: „Seine k.k. Majestät haben in stater Aufmerksamkeit auf alle Gegenstände, welche die Wohlfahrt Ihrer Untertanen und die Kehaltung ihres Lebens von der ersten Stunde der Kindheit an betreffen ...“ wiederholt im HfKD 21. Februar 1812 = *Kropatschek* Bd 31 Nr 57.

¹⁹ Siehe unten Kapitel II 2.d.

²⁰ PGS Bd 17 Nr 22; vgl. auch HfKD 21. Februar 1812 = *Kropatschek* Bd 11 Nr 57.

ganze Menschengeschlecht in jeder Rücksicht verdientet. ... Da aber diese einzelnen Versuche keine volle Gewißheit in einer so wichtigen Sache geben können, so mußte man von der Zeit allein die Bestätigung erwarten, und diese erhält man auch in den folgenden Jahren von dem lobenswürdigen Eifer mehrerer hierländischer Aerzte.²¹

Im Findelhaus wurde ein Impfzimmer eingerichtet, in dem täglich Impfungen unentgeltlich vorgenommen wurden. Außerdem wurden Maßnahmen zur Bereithaltung von Kuhpockenimpfstoff getroffen²² und die Variolationen zurückgedrängt²³. Sehr schnell erkannten die staatlichen Stellen die Notwendigkeit, die Einimpfung nur von speziell geschulten Ärzten vornehmen zu lassen, da durch mangelnde ärztliche Kenntnisse die Gefahr einer Nichtimmunisierung bzw. durch nachteiliger Folgen für die Geimpften zu groß erschien.²⁴

Entscheidend für die Annahme dieser neuen Vorsorgemaßnahme war die entsprechende Information der Bevölkerung. 1803 hatte Erzherzog Karl dem Kaiser vorgeslagen, „Hausbriefe“ drucken und an die Bevölkerung verteilen zu lassen. Auf Anordnung des Kaisers verfasste der Promedicus Stift einen solchen „Auffuß“. Dieses Schreiben wurde im Juni 1804 allen Landesstellen übermittelt und in den jeweiligen Landessprachen gedruckt.²⁵ Die Volksschriften sollten von den Seelsorgern den Eltern bei der Taufe ihres Kindes ausgehändigt bzw. Schreibkundigen vom Pfarrer oder dem Pfarrer vorgelesen werden.²⁶ Außerdem, so wurde im Hofkanzleidekret vom 30. Juni 1804 verfügt, sollten die Seelsorger mehrmals im Jahr von der Kanzel herab bzw. „bei schicklicher Gelegenheit“ die Eltern über die Pockenschutzimpfung informieren und sie an ihre elterliche Pflicht, die Kinder impfen zu lassen, erinnern. Die Bischofsäfte mussten entsprechende Weisungen erteilen.

Es wurden auch entsprechende Informationen für die Ärzteschaft – teils via Verordnungen – verbreitet.²⁷ Ein Musterbeispiel hierfür ist das

²¹ V nö LReg 20. März 1802 = PGS Bd 17 Nr 22; später zB GubV Böhmen Bd 21 Nr 81.

²² ZB V nö LReg 3. Juli 1802 = PGS Bd 18 Nr 2.

²³ ZB GubV Böhmen 4. Jänner 1803 = Kropatschek Bd 17 Nr 5290; V Mährisch-Schles LG 28. Juni 1803 = Kropatschek Bd 17 Nr 5498; HfKD 30. Juni 1804 = PGS Bd 21 Nr 81.

²⁴ Medicinische Jahrbücher des k.k. österreichischen Staates (1812) 17 ff; vgl. auch HfKD 30. Juni 1804 = PGS Bd 21 Nr 81.

²⁵ HfKD 30. Juni 1804 = PGS Bd 21 Nr 81.

²⁶ Einige Jahre später galt dies auch bei Beschniedungen: HfKD 28. Jänner 1808 = PGS Bd 30 Nr 11.

²⁷ Zum medizinischen Schrifttrum ua Pammer, ÖGL (1995) 13 f; ders, Historicum Frühling (2003) 18; Flamm/ Vuruz, WkW (2010) 268.

umfangreiche Hofkanzleidekret vom 28. Jänner 1808²⁸, in dem den Ärzten medizinisches Fachwissen, wie zB zum Verlauf der Kuhpocken oder zur Gewinnung des Impfstoffs, mitgeteilt wurde. Um eine möglichst hohe Beteiligung seitens der Kreis- und Wundärzte zu erreichen, wurden impffreudigen Ärzten Vergünstigungen zuteil, wie etwa der Vorrang bei Bewerbungen um Physikate. Jedes Jahr erhielten die drei aktivsten Impfarzte in Wien und Niederösterreich 200, 150 bzw. 100 Gulden Belohnung²⁹; außerdem wurden ihre Namen in der Wiener Zeitung bekannt gegeben, damit auch auf diese Weise „unter dem Volk noch bestehende Vorurtheile gegen die Kuhpocken-Impfung zerstreut werden“³⁰.

Die Euphorie der Ärzte, das Pockenproblem via Vaccination gelöst zu haben, griff aber nicht auf die Bevölkerung über. Trotz aller Maßnahmen stellte sich nicht die gewünschte Impfbereitschaft ein; zu viele Kinder blieben ungeimpft. Die Enträuschung der Regierung ist in den amtlichen Nachrichten greifbar. So wurden etwa mit Regierungsverordnung vom 25. Dezember 1805 alle Eltern und Vormünder erinnert, ihre Kinder mit den Schutzpocken impfen zu lassen.³¹ Das Circular der nö Landesregierung vom gleichen Datum machte klar: Es ist eine „Verletzung der Pflicht der Aeltern gegen ihre Kinder, und gegen den Staat, ein Vorbeugungsmitel zu versäumen, das so leicht ist, und mit so geringen, ja mit gar keinen Kosten verbunden ist“³². Begleitende Maßnahmen sollten die Impfbereitschaft erhöhen. Insbesondere materielle Hindernisse wurden beseitigt: die Schutzpockenimpfung war für alle kostenlos³³, Impfzeugnisse blieben stempelfrei.³⁴

Neben die Ermahnung trat aber auch die unmissverständliche Drohung: „Künftig ist keine, nein keine Entschuldigung ist euch übrig gelassen, dafern ihr, der theuren Achtempflicht uneingedenk, es verabsäumen solltet, das auch von Gott gesendete, von eurem Landesfürsten mit so lieblicher Sorgfalt angebotene Rettungsmittel eures Kindes zu gebrauchen. Und sollte dann dieses Kind nachher das unglückliche

²⁸ PGS Bd 30 Nr 11.

²⁹ HfKD 26. Juni 1806 = Kropatschek Bd 21 Nr 7027; V nö LReg 10. Juli 1806 = Kropatschek Bd 21 Nr 7043. Vgl. V nö LReg 8. Dezember 1808 = Kropatschek Bd 25 Nr 8244; HfKD 21. September 1811 = Kropatschek Bd 30 Nr 236.

³⁰ V nö LReg 10. Juli 1806 = Kropatschek Bd 21 Nr 7043.

³¹

³²

³³ ZB HD 23. Juni 1806 = Kropatschek Bd 25 Nr 8244.

³⁴ HfKD 28. Jänner 1808 = PGS Bd 30 Nr 11; HD 23. Juni 1808 = Kropatschek Bd 24 Nr 8283; V nö LReg 8. Dezember 1808 = Kropatschek Bd 25 Nr 8244.

Opfer eures Versäumnisses werden, dann werdet ihr vor Gott, vor eurem Landesfürsten, vor euren Mitbürgern als an dem Tode eures Kindes schuldig erscheinen.³⁵

Die Drohung gipfelte schließlich in indirekten Zwangsmitteln. Die *Vorschrift zur Leitung und Ausübung der Kuhpocken-Impfung* von 1808³⁶ verfügte den Ausschluss Ungeimpfter von Stipendien bzw. von der Aufnahme in Staatsversorgungsanstalten und Waisenhäuser. Später wurde auch noch der Entzug der Armenunterstützung angeordnet, wenn begünstigte Personen ihre Kinder nicht impfen ließen.³⁷

Als schärfste Maßnahme erschien die Bloßstellung von „pflichtversessenen“ Eltern, begleitet von einem Eingriff in die Begräbnissitten: Ein an den Blattern verstorbenes Kind sollte ohne Begleitung eines Geistlichen und der Verwandten bestattet werden. Diese Anordnung mag vielleicht zunächst hygienische Gründe gehabt haben, wie der Wortlaut des Hofkanzleidekretts vom 14. November 1811³⁸ nahelegt: „Um die Verbreitung und Ansteckung der Blatterseuche zu verhindern, oder doch zu vermindern, ist allgemein gesetzlich zu verordnen: daß die Leichen der an den natürlichen Pocken verstorbenen Kinder ganz im Stillen zu beerdigen sind, und weder von den Schulkindern, noch von Erwachsenen begleitet werden dürfen, weil durch sie der Ansteckungsstoff an Andere übertragen und so weiter verbreiter werden kann.“ Vermutlich hatte diese Hygiene-Richtlinie von Anfang an eher pönalen Charakter. Pammer³⁹ hat zureitend gezeigt, dass das Ziel in einer Anprangerung Impfunwilliger zu suchen ist. Diese öffentliche Zur-Schau-Stellung wird im Vergleich zur Ausnahmeregelung des Jahres 1819 deutlich: Am Begräbnis eines geimpften Kindes, bei dem die Impfung wirkungslos geblieben war und das danach an den Blattern verstarb, durften sehr wohl ein Priester, wie auch geimpfte oder „geblätterte“ Personen teilnehmen, da diese Personen nicht gefährdet waren.⁴⁰ Außerdem enthielt die Regelung von 1812 einen unmissverständlichen Zusatz: Jene Eltern, die eine Vaccination verweigerten oder deren ungeimpftes Kind gar an den Pocken verstorben war, sollten in der Stadt via Zeitung oder auf dem Land via Predigt „als vom Vorurtheile gebänderte Menschen, welche ihre Angehörigen lieber in der schmerzvollen Krankheit der Blattern zu Grund gehen oder verkrüppeln lassen“, bloßgestellt

werden.⁴¹ Bekräftigt wird dies durch die Hofkriegsräthliche Verordnung vom 17. Juli 1812, wonach jene Soldaten, „welche die Wohlthat der Impfung geflissenlich von sich ablehnten (worüber das Protocol Auskunft gibt), ... den Anspruch auf die gewöhnliche militärische Beerdigungsaart verzieren und ganz in Stille, ohne irgend eine Begleitung, zu Grabe bestattet“ werden. Auf Soldaten, welche die Impfung nicht ablehnten, trafen diese Einschränkungen nicht zu; in diesem Fall war die Schuld an der Unterlassung einer Vaccination dem Kommandanten und dem Chef-Arzt, nicht aber dem einfachen Soldaten zuzuweisen.⁴²

b) Erste Diskussionen um die Einführung eines Impfzwangs

Die vielen in der Folgezeit erlassenen Verordnungen zeigen die manngelnde Akzeptanz der Schutzimpfung.⁴³ Deshalb wurde von Anfang an heftig darüber diskutiert, ob der Staat ein Recht habe, die Impfung zu befehlen bzw. die Verweigerung einer Impfung zu bestrafen. Beispieldhaft hierfür ist die Publikation von J.G. Bremsner, der nachzuweisen versucht, „dass von dem Staate ein Gesetz gegeben werden müsse, welches alle Eltern ohne Unterschied verbindet, ihre Kinder gleich nach der Geburt impfen zu lassen“.⁴⁴

Auf der anderen Seite wandte sich 1811 der in Wien damals besonders populäre Kinderarzt und Direktor des Kinderspitals Dr. Gölis an die Regierung, weil seiner Meinung nach die Vaccination nutzlos bzw. sogar schädlich wäre. Gölis führte die damals grassierende Scharlachepidemie auf die Pockenimpfung zurück.⁴⁵ Außerdem hatte er – richtigerweise – beobachtet, dass auch geimpfte Kinder später an Pocken erkrankten; seiner Meinung nach war also ein lebenslanger Schutz zweifelhaft, wie damals noch allgemein von den Medizinern angenommen wurde. Sein nö. Landesregierung zugeleiteter Bericht wurde von dieser der Medizinischen Fakultät in Wien übergeben, welche die erhobenen Einwände prüfen und ggf widerlegen sollte. Stift⁴⁶ arbeitete als Präses der Fakultät

⁴¹ HfKD 21. Februar 1812 = *Kropatschek* Bd 31 Nr 57.

⁴² Vgl. *Isfordink*, Militärische Gesundheits-Polizei, mit besonderer Beziehung auf die k.k. Österreichische Armee 2 (1825) 32.

⁴³ So auch Pammer, ÖGL (1995) 20. – In Österreich waren von den 1819 bis 1837 geborenen 770.000 Kindern nahezu zwei Fünftel ungeimpft geblieben (so Gutachten des Bundesgesundheitsamtes über die Durchführung des Impfgesetzes, 1959, 2).

⁴⁴ Bremsner, Die Kuhpocken als Staats-Angelegenheit betrachtet. Ein Vorschlag zur gesetzlichen Ausrottung der Blatternpest (1806) 9; hierzu *Satramann/Hörregg/Stagl*, Johann Gottfried Bremsner (1767-1827) und die Kuhpockenimpfung, WkW Suppl 1 (2014) 3 (7 f.).

⁴⁵ Neuburger, WkW (1907) 1404; Stransky, Geschichte der Pockenschutzimpfung 16 f.; Kaiser, WkW (1946) 318.

⁴⁶ Lesky, Die Wiener Medizinische Schule im 19. Jahrhundert (1978) 30 f.

³⁵ So der in der Vorschrift 1808 enthaltene Aufruf an die Eltern: HfKD 28. Jänner 1808 = PGS Bd 30 Nr 11, auch abgedruckt in Medicinische Jahrbücher des k.k. österreichischen Staates 1812, 29.

³⁶ Ebenso HD 23. Juni 1809 = *Kropatschek* Bd 24 Nr 8083.
³⁷ HfKD vom 14. Jänner 1819 = PGS Bd 47 Nr 6.
³⁸ *Kropatschek* Bd 30 Nr 305.
³⁹ Pammer, Historicum Frühjahr 2003, 18.

⁴⁰ V böhm LGub 30. Juli 1819 = *Kropatschek* Bd 42 Nr 244.
⁴¹ Lesky, Die Wiener Medizinische Schule im 19. Jahrhundert (1978) 30 f.

das Gutachten in einer Fakultätskommission, der auch *Portenschlag* und *De Care* angehörten, aus; über das Gutachten, das *Gölis'* Bedenken nicht teilte, entschied dann *Stöffl* als *Protomedicus*, nachdem das Gutachten an die nö Landesregierung und die Hofkanzlei gelangt war.

Wegen der Unsicherheit in der Ärzteschaft wurde vorerst ein Impfzwang abgelehnt. Kaiser Franz I hielt in seiner Resolution vom 2. Februar 1811 fest: „*Bevor die gänzliche Überzeugung nicht vorhanden ist, dass die Vaccination ganz vor den natürlichen Pocken schütze, kann von Seite des Staates nicht zwangswise vorgegangen werden*“⁴⁷.

Ein Impfzwang hätte massiv in die Freiheitsrechte des Einzelnen⁴⁸ eingegriffen. Im 19. Jahrhundert war die Staatsgewalt – anders als im Absolutismus des 18. Jahrhunderts – nicht mehr ohne weiters die Sachwalterin der Gesundheit des Einzelnen. Der mit einem Impfzwang verbündete Eingriff des Staats in die dem Einzelnen eingeräumten und verfügbaren Rechte hätte einerseits eine schwere Gefährdung der Allgemeinheit und andererseits die unzweifelhafte Sinnhaftigkeit des Eingriffs verlangt. Letzteres war aber im beginnenden 19. Jahrhundert – trotz aller Versuche und Beobachtungen – nicht zweifelstreich erwiesen.

Die Hofkanzlei beschäftigte sich am 24. November 1811 nochmals mit möglichen Zwangsmassnahmen. Einleitend hielt sie die Pflicht der Staatsverwaltung fest, mögliche „Nachtheile, welche für die Gesundheit ihrer Staatsbürger von äusseren Umständen, deren Abwendung ausser der Macht des Individuums liegt, oder von Handlungen und Unerlässungen anderer Staatsbürger entstehen können, allenfalls auch mit Zwang besondere Anwendung auf die Blatternkrankheit tritt diese Pflicht der Staatsverwaltung in zweifacher Beziehung ein: einmal aus Rücksichten der Staatspolizei, und sodann aus Verhältnissen der Oberbormundschaft, insoweit nämlich das Blatterngift vorzüglich für Unmündige und Kinder gefährlich ist, die sich nicht selbst berathen und schützen können ...“. Es sollte deshalb „vor allem auf die Überzeugung gewirkt und in dieser Absicht die Schutzkraft der Vaccine verbreitet werden; es sollen Autmunterungen und Belohnungen stattfinden, es sollen indirekte Zwangsmittel angewendet, und zu den directen Zwangsmittel erst zu letzte und immer mit möglichster Schonung der gewöhnlichen Verhältnisse geschritten werden“⁴⁹. Dies bedeutet eine klare Absage an einen allgemeinen Impfzwang.

Auf der Grundlage der von der Hofkanzlei ausgearbeiteten Prinzipien wiederholte die nö Landesregierung im Februar 1812⁵⁰ ihre Impfempfehlung und dehnte die Folgen für Nichtgeimpfte deutlich aus. Für das Militär wurde – analog zum zivilen Bereich – durch Verordnung vom 17. Juli 1812 festgelegt, dass ein nicht geimpftes oder „geblattetes“ „*Individuum, ohne Unterschied des Alters, Geschlechtes oder Standes ... sich der Vaccination zu unterziehen*“ habe.⁵¹

Obwohl es keinen allgemeinen Impfzwang gab, kamen die strengen Bestimmungen des Jahres 1812 fast einem solchen gleich bzw. wurden vielfach in der Bevölkerung als solcher angesehen.⁵²

5. Impfregulativ 1836 und Revaccinationsbestimmungen 1840

In den beiden ersten Dekennien des 19. Jahrhunderts ließ sich im Gefolge der Schutzpockenimpfungen eine auffällige Abnahme der Seuche beobachten. Danach nahm jedoch die Zahl der Pockenfälle neuerdings zu. Bis zum Jahr 1830 waren fast alle Staaten Europas – auch jene, in denen die Vaccination geübt wurde – wieder mit Pocken verseucht.

1836 wurden die zum Impfwesen ergangenen Bestimmungen neu zusammengefasst und am 9. Juli⁵³ die *Vorschrift über die Kuhpockenimpfung in den Kaiserl.-Königl. Staaten erlassen*. Alle älteren Bestimmungen – so zB die Beerdigungsvorschriften für Uingeimpfte⁵⁴ – wurden damit obsolet. Österreich hielt an der Freiwilligkeit fest. „*Wenn auch die Impfung selbst durch keinen direkten Zwang bewerkstelligt werden darf, so muß doch mit aller Strenge auf das Erscheinen der Impfungsfähigen an den ausgeschriebenen Impftagen gedrungen werden, weil sich nur darin das Mittel auffinden lässt, die von Vorurtheile gebekl deren Eltern ... eines Besseren zu überzeugen*“⁵⁵. Eine „*Impfverpflichtung (gilt es folglich) nur soweit, als wir den Genuss von gewissen Benefizien, wie*

⁵⁰ HfKD 21. Februar 1812 = *Kopaischek* Bd 31 Nr 57.

⁵¹ *Isfordink*, Militärische Gesundheits-Polizei 2, 25 f.

⁵² So vB *Presl*, WkW (1888) 746.

⁵³ HfKD 9. Juli 1836 = *PGS* Bd 64 Nr 105; republiziert im NÖ LGBI 9/1884 (Anhang Nr 10). Ein ausführlicher Kommentar zum Impfregulativ findet sich bei *Seubenzau*, Handbuch der österreichischen Verwaltungs-Gesetzkunde 2 (1861) 1:5 f.

⁵⁴ Vgl. Grazer Volksblatt 24. Juni 1868: „*Alte Mütterchen wissen noch zu erzählen von den Tagen, wo denen sogar das kirchliche Begräbniß durch k.k. Hofkammer-Decret verweigert wurde, welche der Blatternseuche unterlagen, wenn deren Impfung früher vernachlässiger oder abgelehnt worden war.*“

⁵⁵ Dekret nö LR 26. Februar 1829 = *Haemmerle*, Sammlung der Gesetze und Verordnungen über Gesundheitspolizei (1869) 117 f.

⁴⁷ Zitiert bei *Presl*, WkW (1888) 705.

⁴⁸ Vgl. § 16 ABGB: „*Jede Person hat, angeborne und schon durch die Vernunft einleuchtende Rechte*“; das ABGB trat am 1. Jänner 1812 in Kraft, Vortrag der HK vom 24. November 1811, zitiert bei *Presl*, WkW (1888) 726.

Schulen, Stipendien etc von der Beibringung einer Impfbestätigung abhängig machen⁵⁶.

Wiederholt wurden ua die früheren Informationsvorschriften: „Zwey Mahl des Jahres soll diese Angelegenheit von der Kanzel dem Volke ans Herz gelegt werden; aber auch außerdem sollen die Seelsorger, Volksschüler und Schullehrer keine Gelegenheit, wozu Todestille an Kinderkrätern ganz besonders geeignet sind, ungenutzt lassen, die Menschen für die Kuhpocken-Impfung empfänglich zu machen“ (§ 13 lit a leg cir). Auch das gute Vorbild wurde bemüht; die Gutsbesitzer und andere „den höheren Classen angehörige Personen“ sowie die Landesbeamten sollten mit der Impfung ihrer Kinder dem Volk „die großtmögliche Publicität geben“ (§ 13 lit b). Außerdem sollten weiterhin die unentgeltlichen „Volksschariften, besonders bei den Taufen und Bescheideungen der neugeborenen Kinder“ verteilt werden (§ 13 lit c). Die Seelsorger mussten bei Impfungen anwesend sein, „um sowohl hierdurch als noch mehr durch Gründe der Moral und Religion dem Volke Beruhigung und Zutrauen zu der Impfung einzuflößen“. Ebenso waren die Gemeindevorstände verpflichtet, bei der Hauptimpfung zu erscheinen“ (§ 13 lit e).

Jeder Arzt musste seine Impflinge während des Verlaufs der Kuhpocken sorgfältig beobachten, um sicherzugehen, dass der Schutz vor den Menschenblattern gegeben war. „Über jeden Impfling, der die Kuhpocken echt überstanden hat, muss der Impfarzt zwei Zeugnisse ausstellen, wovon er eines den Angehörigen des Impflings zur Aufbewahrung, das andere dem Bezirksarzt zur Eintragung in ein gemeinschaftliches Protocoll übergibt“ (§ 25). Er selbst musste in einem „besonderen Journal“ alle von ihm vorgenommenen Impfungen mit den Namen und Impftagen dokumentieren.

Dieses Impfregulativ wurde 1840⁵⁷ um die Aufrischungsimpfung erweitert. Man hatte erkannt, dass eine einmalige Schutzimpfung nicht für eine lebenslange Immunität genügte.⁵⁸ Erst durch die Wiederimpfung, eine sogenannte Revaccination, stellt sich ein ausreichender Schutz ein. Beim Ausbruch einer Pockenepidemie sollten deshalb jene Personen, die vor längerer Zeit oder mit nicht ganz sicherem Erfolg geimpft worden waren, der Revaccination unterzogen werden. Doch auch bei der Aufrischungsimpfung blieb ein direkter Impfzwang ausgeschlossen.⁵⁹

6. Diskussionen um die Einführung eines Impfzwangs

a) Indirekte oder direkte Impfpflicht

Um die Mitte des 19. Jahrhunderts erkannte man, dass das Impfregulativ von 1836 (insbesondere in Bezug auf die medizinischen Inhalte) nicht mehr zeitgemäß war. So wurde per Erlass des Ministeriums des inneren am 20. November 1853 eine Revision der Impfvorschriften angebefohlen.⁶⁰ In der Folge wurden Gutachten von der Direktion des Vaccine-Hauptinstituts und von öffentlichen Impfärzten erstellt⁶¹, der Wiener Hof- und Stadtrphysikus Dr. Stuhlberger legte 1854 einen Gesetzesentwurf vor, in dem die Einführung des Impfzwangs aufgenommen war.⁶² Zudem wandte sich in den 1850er Jahren das Londoner General Board of Health an verschiedene Regierungen in Europa und erbat von diesen Auskunft über ihre Erfahrungen mit der Schutzpockenimpfung. Die österreichische Regierung betraute die k.k. Gesellschaft der Ärzte mit der Ausarbeitung einer Stellungnahme.⁶³ Diese legte das sog. Vaccinations-Gutachten⁶⁴ vor, das eine wesentliche Grundlage für die Diskussion in den folgenden Jahren bildete.

Es war der Beginn einer intensiven Impfpflicht-Debatte. Die beiden Positionen waren von Anbeginn an klar definiert: Die Impfbefürworter sprachen sich für eine Pflichtimpfung aus. Bei der damals geltenden indirekten Impfpflicht mussten die Eltern nur mit ihren Kindern bei den allgemeinen Impftagen erscheinen bzw. einer entsprechenden Vorladung zur Belohnung Folge leisten, andernfalls wurden sie mit einer Geldstrafe belegt. Eine Zwangsimpfung gab es nicht. Der indirekte Zwang hatte allerdings nicht ausgereicht, um eine Durchimpfung der Bevölkerung und damit eine erfolgreiche Abwehr von Pockenepidemien zu erreichen. Der direkte oder allgemeine Impfzwang war nach Ansicht der Befürworter „eine blosse Vervollständigung des bereits in allen Kronländern bestehenden indirekten Impfzwanges“⁶⁵.

Auf der anderen Seite standen die Impfkritiker – sei es, dass sie die Vaccination gänzlich ablehnten, sei es, dass sie sich „nur“ gegen ein Impfplichtgesetz wandten. Am 18. Oktober 1854 zB wurde dem Innernminister eine Petition übergeben, wonach der Impfzwang so lange

⁵⁶ So zB G. Hay, WMW (1896) 886.

⁵⁷ HD 30. Juli 1840 = PGS Bd 68 Nr 93.

⁵⁸ Kaiser, WkW (1946) 318; ders., Pocken und Pockenschutzimpfung (1949) 6.

⁵⁹ Vgl V böhm 6. November 1840, Z 58865; Stubenrauch, Handbuch 2^o 148.

⁶⁰ Friedinger, Die Kuhpocken-Impfung (1857) 3.

⁶¹ Friedinger, Kuhpocken-Impfung 3.

⁶² Vgl Friedinger, Zur Wahrung der Priorität des Antrages eines gemeinschaftlichen deutschen Impfgesetzes, Öster Zeitschrift für praktische Heilkunde 7 (1871) 644.

⁶³ Dekret 18. November 1856, Z 28191 (zitiert im Vaccinations-Gutachten).

⁶⁴ Zeitschrift der k.k. Gesellschaft der Ärzte in Wien 13 (1857) 276.

⁶⁵ Friedinger, Die Impffrage im Salzburger und im Oberösterreichischen Landtage, Zeitschrift der k.k. Gesellschaft der Ärzte 20 (1864) 257 (296).

sistiert werden sollte, bis verlässliche Kenntnisse über die Zweckmäßigkeit des Impfens vorlägen.⁶⁶ Den gemäßigteren Vertretern erschien die bestehende Rechtslage ausreichend. Ihrer Meinung zufolge hätte ein Impfzwang kontraproduktiv gewirkt, „da sich die größte Renitenz kundgibt, wo Zwangsmassregeln stattfinden“⁶⁷. Stattdessen verlangten die Impfpflichtgegner eine Beseitigung jener negativen Faktoren, die der Impfbereitschaft entgegenstanden. Der Wundarzt und Leiter des ersten österreichischen konzessionierten Privatinstituts für animale Lymphie, M. Hay, hat dies auf den Punkt gebracht: „Nur in der angezeigten Provenienz des Impfstoffes, in der bis nun üblichen Impfweise, in der geschäftsmässigen Abnahme der Lymphie von Kindern und schliesslich in den dem Publikum nicht nur bekannten, sondern auch fühlbaren Uebelständen der Uebertragbarkeit von Infektionskrankheiten, ist die Ursache dafür zu suchen, dass das Publikum, vielleicht auch trotz bestem Wissen, sich derzeit noch vielfach der Impfung entzieht, dass Blättern noch immer so häufig auftreten und so oft letal ablaufen, dass trotz amtlicher Erlasse die Impfung in Österreich notorisch im Verfall ist, dass die Vorstände der hiesigen Kinderärzte und Ordinatsanstalten versichern, dass unter ihren Patienten die Zahl der Vaccinier-ten immer kleiner werde, und dass diesem Zustande durch die Reform der Impfpraxis und Impftechnik ein Ende gemacht werden müsse“⁶⁸.

Trotz dieser klaren Positionen und aller vorliegenden Argumente währte der Streit um die Impffrage mehr als ein halbes Jahrhundert. Am 11. März 1864 verlangte der Salzburger Landtag die Einführung des direkten Impfzwangs⁶⁹, der oberösterreichische Landtag hingegen sprach sich am 19. April 1864 mehrheitlich gegen die Pockenimpfung aus.⁷⁰ Friedinger, Direktor der nö Landesfindelanstalt, plädierte in dieser Zeit sogar für eine einheitliche europäische Gesetzgebung in der Impffrage, da ein Ortswechsel durch die unterschiedlichen Gesetzgebungen erschwert wurde. Bei einer Übersiedelung z.B. aus Bayern nach Österreich war kein Impfnachweis nötig, in umgekehrter Richtung war die Überseitung eines Ungeimpften unmöglich.⁷¹ Das Wiener medizinische Doc-

⁶⁶ Wiener Zeitung 19. Oktober 1854.

⁶⁷ So zB Dr. Schuller, AWmedZt. 9 (1864) 206, und Oser, Ueber die Notwendigkeit eines neuen Impfgesetzes für Österreich, Viereljahresschrift für Dermatologie und Syphilis 7 (1865) 27 (48); „Die Geschichte der letzten Jahre zeigt, dass durch derartige Strafbestimmungen die Agitation nur gesteigert wird, und die Impfung wahrscheinlich wenig gewinnt.“

⁶⁸ M. Hay, Die Kuh-Lymphie und der Impfzwang, WMPr 20 (1879) Nr 7 u. 8.

⁶⁹ StProt SbgLT 5. Sitzung 11. März 1864, 153 ff.

⁷⁰ Friedinger, Zeitschrift der k.k. Gesellschaft der Ärzte (1864) 259.

⁷¹ Friedinger, Österr. Zeitschrift für praktische Heilkunde (1871) 643 f (hier auch zu den Gründen, weshalb sein Plan eines internationalen Impfgesetzes scheiterte).

toren-Kollegium und die k.k. Gesellschaft der Ärzte setzten Komitees ein, die gemeinsam einen Entwurf ausarbeiten sollten.⁷² Dieses Komitee, dem auch Friedinger angehörte, sprach sich für einen strengen Impfzwang aus, der „Ungimpften die Aufnahme in die Schulen, die Verleihung von öffentlichen Amten, von Erwerbs-Concessionen, die Ausstellung von Heimatscheinen und Heirats-Bewilligungen verbiete“⁷³.

Der vorgeschlagene Impfzwang wurde mehrheitlich abgelehnt.⁷⁴ Die juristischen Bedenken gegen eine direkte Impfpflicht verdeutlicht die Stellungnahme des Kärtner Landesausschusses: Der Staat soll „zur Durchführung einer Maßregel den direkten Zwang nur dann in Anwendung bringen, wenn er hierzu durch eine große Nothwendigkeit aufgefordert wird, wenn andere Mittel fehlen, und wenn der angestrebte Erfolg durch die Zwangsmaßregel unzweifelhaft erreicht werden kann“.⁷⁵ Diese Bedingungen waren nach Ansicht des Landesausschusses nicht gegeben, „weil einerseits nach dem Gutachten aller Ärzte die Impfung keinen unbedingten Schutz gegen die Blatternseuche gewährt, und weil andererseits die genaue Bevölkerung der bereits bestehenden bezüglichen Vorschriften geeigneter sei, der immerhin höchst wohlthätig wirkenden Impfung die mögliche Ausbreitung zu verschaffen“⁷⁶. Die Impfgegner betonten immer mehr die persönliche Freiheit, der Eingriff des Staates in diese Autonomie wurde abgelehnt. Teils stand sogar die Aufhebung des indirekten Impfzwangs im Raum, wie eine Petition an den Reichsrat belegt.⁷⁷

Das Staatsministerium beschloss schließlich auf der Grundlage der vorgelegten Stellungnahmen, den Antrag auf Einführung des Impfzwangs nicht weiter zu verfolgen. Stattdessen sollte eine Kommission geeignete Vorschläge über die Regelung des Impfgeschäfts und die Aufklärung der Bevölkerung vorlegen.⁷⁸

In den 1870er Jahren lösten mehrere Ereignisse neue Diskussionen aus. Die Epidemie der Jahre 1870-73, die in Wien in einem bislang unber-

⁷² Die Protokolle zur Impfdebatte sind in der Zeitung der k.k. Gesellschaft der Ärzte 20 (1864) abgedruckt; das abschließende, von Dr. Wertherm verfasste Gutachten wurde in dieser Zeitschrift Bd 21 (1865) 1 veröffentlicht.

⁷³ Neue Freie Presse 29. Dezember 1864. Signifikant ist das Resümee des Journalisten: „Nur geboren werden und sterben dürfen man ohne Impfzeugnis“.

⁷⁴ Vgl. zB Neue Freie Presse 23. Oktober 1864.

⁷⁵ 181. Sitzung am 10. Oktober 1864 (zitiert in Klagenfurter Zeitung 24. Oktober 1864).

⁷⁶ Zur Petition vgl. die Tagessnachrichten in Das Vaterland, Zeitung für die österreichische Monarchie 8. Mai 1868; behandelt wurde diese Petition in der Sitzung des Abgeordnetenhauses am 20. Juni 1868 (StProtAH 1. Session 132. Sitzung, 4111 ff).

⁷⁷ Erlass des Staatsministeriums 17. November 1865, Z 509 [zitiert von Schneller, AWmedZt (1873) 383]; vgl. Notiz in der WMW (1865) 1720.

kannten Ausmaß wütete, und der im Deutschen Reich 1875 eingeführte Impfzwang ließen auch in Österreich den Ruf nach einer Impfpflicht lauter und die Anti-Impf-Bewegung vehementer werden.⁷⁸ Darüber hinaus war die damalige Rechtslage wenig befriedigend: „Wir haben keine obligatorische, aber auch keine fakultative Impfung, weil ja doch Strafbestimmungen für Impfentrüte vorhanden sind“⁷⁹. Vielfach wurde in der Bevölkerung angenommen, „dass jedermann verpflichtet sei, sich der Impfung zu unterziehen“⁸⁰; dies führte immer wieder zu Konflikten. Eine gesetzliche Klärung dieser Lage schien geboten.

Schon 1873 hatte Dr. Schneller einen entsprechenden Entwurf⁸¹ vor gelegt, der aber in den zuständigen Kreisen zunächst nicht weiterverfolgt worden war. Zu einer Beschäftigung mit diesem Thema kam es erst, nachdem der Wiener Magistrat am 18. April 1879 eine Eingabe an die niederösterreichische Statthalterei gerichtet hatte, diese möge beim Ministerium die Erlassung eines Impfzwangsgesetzes beantragen.⁸² 1884/85 brach in Wien eine Blatternepidemie aus⁸³; auch in Böhmen war es generell um das Impfwesen schlecht bestellt. Die Generalversammlung des Centralverbands deutscher Ärzte in Böhmen setzte deshalb am 18. Dezember 1885 ein Komitee zur Ausarbeitung eines Impfgesetzes ein; der von Prof. Epstein ausgearbeitete Entwurf, der sich zur obligatorischen Impfung bekannte, wurde 1886 in der Prager Medizinischen Wochenschrift veröffentlicht.⁸⁴ Kernpunkt wäre die zweimalige Impfung von Kindern gewesen, einmal im ersten Lebensjahr, das zweite Mal im Alter von 12 bis 14 Jahren, also vor dem Austritt aus der Schule. Da eine direkte Impfpflicht nur zu Geld- bzw Hafstrafen für Impfegner, aber nicht zu einer echten unter Zwang vorgenommenen Impfung und damit zu einer entsprechend hohen Durchimpf率e führen kann⁸⁵,

⁷⁸ Oser, Vjisch Dermat Syph (1880) 29, 30, 32; in der mod Lit insb Wolff, in Wilderstorfer/Dormann, Das große Sterben 182 f.

⁷⁹ Oser, Vjisch Dermat Syph (1880) 28.

⁸⁰ Oser, Vjisch Dermat Syph (1880) 45; ähnlich Friedinger, Zeitschrift der k.k. Gesellschaft der Ärzte (1864) 297.

⁸¹ Entwurf eines Impfgesetzes für die im Reichsrath vertretenen Königreiche und Länder sammt Motivenbericht, AW medDZt 18 (1873) 358.

⁸² Oser, Vjisch Dermat Syph (1880) 29.

⁸³ Vgl WMW (1885) 342 und 1453.

⁸⁴ Entwurf zu einem Impfgesetz für die im k.k. Reichsrath vertretenen Königreiche und Länder, PrMW 11 (1886) 253-254; vgl auch Laibischer Zeitung 24. Oktober 1887.

⁸⁵ Vgl M. Hay, Die Kuh-Lymphé und der Impfzwang, WMPr (1879) Nr 7 u

⁸⁶: „Im deutschen Reiche glaubte man dem auch dort ang geführten Verfälle der Impfung dadurch zu steuern, dass man im April 1875 mittels Reichsgesetzes den Impfzwang allgemein dekretire. Doch trotz strengster Handhabung desselben und Aufsetzung vielfacher Geld- und Freiheitsstrafen sind weder die Ärzte noch Mairinger, Bericht über die Blatternepidemie in Wien im Jahre 1907, WkW 21 (1908) 345.

⁸⁷ 446 BlgAH 18. Session.

⁸⁸ Finkler, Gesetz vom 14. April 1913, RGBI. Nr 67, betreffend die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (1918) 4.

hielt die Regierung weiterhin am Konzept der Freiwilligkeit, begleitet durch Aufklärung und den Versuch, mögliche Gefahren auszuschalten, fest. Dieses Konzept hatte M. Hay schon 1879 propagiert: „Wenn den Ärzten und dem Publikum volle Garantie für die Reinheit der Lymphé geboren sein wird; wenn Mutter und Kind von der quälenden Impfstoffabnahme verschont bleiben und den Impfarzten in hinreichender Menge Kälbcr-Lymphé geboten wird: ein Impfzwang ganz überflüssig erscheinen, Blättern und die durch die Impfung bedingten Uebertragungs-krankheiten in Zukunft zu den Seltenheiten gehören werden“⁸⁶.

Am 11. Mai 1891 wurde vom Obersten Sanitätsrat ein von Franz Coelestin Ritter von Schneider verfasster Gesetzesentwurf betreffend die Schutzpockenimpfung⁸⁷ beschlossen. Der Oberste Sanitätsrat schlug, wie schon im Vorgängerenwurf, eine allgemeine obligatorische Erstimpfung der Kinder in den ersten Lebensjahren und eine ebensolche Wiederimpfung vor dem Austritt aus der Schule vor; außerdem sollte ua die Durchführung von Notimpfungen beim Ausbruch von Blatternepidemien und von Personen, die durch ihren Beruf besonders gefährdet erschienen, geregelt werden.⁸⁸ Auslöser für die neuzeitliche Forderung nach Einführung eines Impfzwangs waren die Einführung derselben in der k.u.k. Armee und in der ungarischen Reichshälfte. Wieder einmal wurde der Entwurf von der Regierung nicht weiter verfolgt; eine Anfragebeantwortung des Innenministers macht klar, dass nach seiner Ansicht eine aufrichtende Gesetzeslage gegeben war und es nur einer konsequenten Umsetzung der Gesetze bedurfe.⁸⁹

Auch späteren Vorstößen war dieses Schicksal beschieden. 1907 wurde unter dem Eindruck der damaligen Epidemie⁹⁰ im Abgeordnetenhaus neuerlich (und erfolglos) ein Antrag auf Einführung eines Impfzwangs gestellt.⁹¹ Selbst die Diskussion um das (schließlich 1913 erlassene) Epidemiegesetz war zeitweise von der Befürchtung geprägt und gehemmt worden, das Gesetz könnte die Einführung eines Impfzwangs und der obligatorischen Serumbehandlung zur Folge haben.⁹²

⁸⁶ das Publikum in ihrem Gewissen beruhigt“. Ebenso Oser, Vjisch Dermat Syph (1880) 47.

⁸⁷ WMPr (1879) Nr 7 u & ähnlich Oser, Vjisch Derm Syph (1880) 48.

⁸⁸ Österreich Staatsarchiv, AVA, Karton 1099 & 2659, Sign 36/6; siehe Flamm/Flutus, WkW 2010, 270.

⁸⁹ WMW (1891) 716.

⁹⁰ WMW 42 (1892) 986.

⁹¹ Mairinger, Bericht über die Blatternepidemie in Wien im Jahre 1907, WkW 21 (1908) 345.

⁹² 446 BlgAH 18. Session.

b) Impfzwang in der k.u.k. Armee

Beim Heer ergab sich durch das enge Zusammensein vieler Menschen naturgemäß ein erhöhtes Risiko einer Durchseuchung; deshalb war hier eine fast vollständige Durchimpf率 als vorbeugende Maßnahme essentiell. Zudem entfiel in der Armee aufgrund der Befehlssstrukturen auch die in der Bevölkerung geführte Diskussion. So wurde 1886 der Impfzwang im k.u.k. Heer – auf besonderen Wunsch von Kronprinz Rudolf⁹² – per Verordnung eingeführt.⁹³

Begründet wurde diese Maßnahme mit Zahlenmaterial für die Zeit von 1870-1886: Beim preußischen Heer, das seit 1874 der allgemeinen obligatorischen Impfung unterlag, kamen auf 100.000 Mann durchschnittlich 53 Erkrankungen und 2 Todesfälle pro Jahr, bei den österreichischen Truppen gab es im selben Zeitraum jährlich 577 Erkrankungen und 32 Todesfälle auf 100.000 Mann. Bereits im Jahr 1886, in dem das Reglement verfügt wurde, waren nur mehr acht Todesfälle auf 100.000 Mann zu verzeichnen; 1892 gab es überhaupt keinen Todesfall infolge einer Pockenerkrankung.⁹⁴

1888 wurde aus den gleichen Gründen – Gefahr des Ausbruchs einer Pockenkrankheit in einer dicht belegten Anstalt – analog zur Armee die verpflichtende Impfung für Straflinge angeordnet.⁹⁵

c) Impfung vor Schuleintritt

Die Pockenimpfung wurde durch den *Erlaß des Ministeriums für Kultus und Unterricht vom 9. Juli 1891, Z 9043, betreffend die Vorlage eines Impfzeugnisses bei der Aufnahme der Schüler in die Volksschule*, massiv gefördert.⁹⁶ Beim Eintritt in die öffentliche Schule wurde die Vorlage eines Impfzeugnisses verlangt. Bei ungeimpften Kindern sollte die Impfung nachgeholt werden; sie durften aber nicht von der Aufnahme in die Schule ausgeschlossen werden. Dies entsprach inhaltlich den in den vorangegangenen Jahrzehnten unterbreiteten Vorschlägen, behielt aber das Konzept der freiwilligen Impfung bei. In Entsprechung dieser Regelung lassen sich bereits im Jahr 1892 vermehrte Impfungen und Wie-

derimpfungen feststellen⁹⁷; jetzt wurden Versäumnisse aus früheren Jahren weitgemacht.

7. Letzte Pockenfälle in Österreich

Der Erste Weltkrieg verursachte wiederum eine Steigerung der Pockenfälle.⁹⁸ Zwar gab es Rufe nach einer Impfpflicht⁹⁹, die Einführung eines Impfzwangs wurde aber von staatlicher Seite auch weiterhin nicht ins Auge gefasst. Verantwortlich hierfür war „das durch *Impfgegnerische Gedanken genährte Widerstreben weiter Bevölkerungskreise*“¹⁰⁰. Zudem war man davon überzeugt, mit den vorliegenden Rechtsvorschriften und Maßnahmen das Auslangen finden zu können: Es gab eine gewisse Durchimpfrate, beim Auftreten eines Krankheitsfalls griffen Isolierungs- und Desinfektionsmaßnahmen ein, außerdem gab es die Möglichkeit einer Notimpfung im Seuchenfall. Diese Kombination von Impfmaßnahmen und anderen Maßnahmen mache einen Impfzwang nicht notwendig.¹⁰¹ Damals war die Seuche – wie schon 1905 – von der Schweiz ausgegangen.¹⁰²

8. Einführung der Impfpflicht

a) Militärimpfgesetz 1937

Erst 1937, also mehr als ein Jahrzehnt nach den letzten Pockenfällen, wurde in Österreich ein *Gesetz über die militärische Impfpflicht* verabschiedet. Das Militärimpfgesetz lehnte sich an die 1886 erlassene Dienstvorschrift der k.u.k. Armee an, die in der 1. Republik keine Gültigkeit mehr hatte.¹⁰³ Es ging zum einen um „dringende Erfordernisse der Landesverteidigung“, zum anderen wollte man mit dem Militärimpfgesetz die Erlassung eines allgemeinen Impfgesetzes fördern¹⁰⁴, weil „verständlich erscheint, warum dieser Schutz [vor Infektionskrankheiten]

⁹⁸ Kramer, Wandel der Mortalität 255.

⁹⁹ Nach Anders/Lund, Praxis der Pockenbekämpfung (1963) gab es 1915 in Österreich 25.000 Pockenfälle. Auch in Deutschland, das seit 1875 die Pflichtimpfung kannte, haben sich die Pocken während des Ersten Weltkriegs verbreitet (Kaiser, Pocken 8 f.).

¹⁰⁰ Vgl. z.B. Mayerhofer, Über Impfung und Impfzwang in Österreich, WMW 65 (1915) 957; Bericht in der Neuen Freien Presse 10. März 1915.

¹⁰¹ Kaiser, Pocken 199.

¹⁰² Vgl. Kramer, Wandel der Mortalität 260.

¹⁰³ Kaiser, Pocken 8, 28.

¹⁰⁴ Vgl. StProtBT 52. Sitzung, 727.

¹⁰⁵ RV 221/Ge 3.

⁹³ Schörbauer, WKW (1946) 309.

⁹⁴ Abgedruckt im Dienstbuch N-13; Reglement für den Sanitätsdienst des k. und k. Heeres, 1. Teil (1901) 1. Nachtrag.

⁹⁵ G. H. W. WAW (1896) 886.

⁹⁶ JMV 11. Dezember 1888, JMVBl Nr 48 S 201 = Flinker, Gesetz vom 14. April 1913, 351 f.

⁹⁷ Öster. Sanitätswesen 1891, 204. Zu weiteren Erlässen im Bereich des Unterrichtswesens siehe Dainzer, Sanitäts-Gesetze 2, 431 ff. und Flinker (wie FN 92).

nur einem relativ kleinen Teil der Bevölkerung zeitigt werden“ sollte.¹⁰⁶ 1937 wurde vom Sozialministerium der Entwurf eines Bundesgesetzes über Schutzimpfungen gegen Blattern und andere übertragbare Krankheiten ausgearbeitet und vom Obersten Sanitätsrat positiv begutachtet¹⁰⁷, der Anschluss Österreichs beendete aber diese Arbeiten.

b) 1939 – Einführung des deutschen Impfgesetzes

Vielmehr wurde per Verordnung zur *Einführung reichsrechtlicher Vorschriften zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten in der Ostmark* vom 14. Juli 1939, dRGBl I S 1261, das deutsche Impfgesetz von 1874 und damit der Impfzwang in der nunmehrigen Ostmark in Kraft gesetzt.

c) Bundesgesetz über Schutzimpfungen gegen Pocken 1948

Nach 1923, selbst während des Zweiten Weltkriegs, gab es in Österreich keine Pockenerkrankungen¹⁰⁸, trotzdem behielt Österreich nach 1945 zunächst die deutschen Impfgesetze bei.

1948 wurde mit dem *Bundesgesetz über die Schutzimpfungen gegen Pocken (Blattern)*¹⁰⁹, das sich am Entwurf des Jahres 1937 anlehnte, die reichsrechtliche Vorschrift ersetzt.¹¹⁰ Die Notwendigkeit des Impfgesetzes stand außer Frage, das Festhalten an der Impfpflicht war aber nicht allgemeiner Konsens. Als Gründe für die Impfpflicht wurden einerseits die zunehmende Impfmüdigkeit, die Fehlvorstellung, durch die zahlreichen Impfungen während des Krieges geschützt zu sein, und das allmähliche Verblasen der Vorstellung von der Gefährlichkeit der Krankheit genannt.

¹⁰⁶ Dr. Arzt, Berichterstattung im Bundestag, StProtBT 52, Sitzung, 727.
¹⁰⁷ Vgl. Dr. Arzt, StProtBT 52, Sitzung, 727: „Österreich schließt sich durch Einbringung des Militärimpfgesetzes, dem, wie sicher zu erwarten ist, in Kürze ein allgemeines Impfgesetz folgen wird, wenigstens teilweise an die überwiegende Zahl jener Kulturstaten an, die die gesetzliche Impfpflicht für ihre Bevölkerung festgelegt haben. ... Die Einführung der militärischen Impfpflicht durch das Militärimpfgesetz muss für Österreichs Regierung und damit auch für das Haus der Bundesgesetzgebung ein Anlass sein, ... diesem partiellen Impfgesetz in kurzer Zeit das allgemeine Impfgesetz folgen zu lassen zum Wohle der gesamten Bevölkerung Österreichs.“ Verschben ist diese Aussage im Protokoll mit dem Zusatz „Lebhafte Beifall und Händeklatschen“.

¹⁰⁸ Kaiser, WkW (1946), 321.
¹⁰⁹ BGBI 1948/156.

¹¹⁰ Vgl. *Bundesgesetz vom 18. Juni 1947 über die Wiederherstellung des österreichischen Rechtes auf dem Gebiete des Gesundheitswesens* (BGBI 1947/151) und AB 651 BGBI 1977/167 und BGBI 1978/563.

Andererseits bestand die Gefahr der Einschleppung durch die Zunahme des Reiseverkehrs. Der Ausschussbericht präzisiert: *Zunahme des Reiseverkehrs „vor allem auch der Alliierten in Österreich“*.¹¹¹ Die Besetzung Österreichs durch die alliierten Mächte war wohl ausschlaggebend, wie die Rede von Dr. Pittermann im Nationalrat nahelegt: „Man muss vor allem bedenken, dass die Einschleppung von Krankheiten in Österreich heute nicht mehr so unter der Kontrolle der österreichischen Gesundheitsbehörden steht wie früher einmal.“ Er erinnerte dann an Desinfektionsmaßnahmen, denen sich Österreicher bei einem Zonenübergang unterziehen mussten, und fuhr fort: „Ähnliche Vollmachten österreichischer Behörden gegenüber irgendwelchen Einreisenden nach Österreich, auch diese zu zwingen, sich etwa durch eine Quarantäne und dergleichen allenfalls gefährlicher Krankheitskeime zu entledigen, bestehen nicht.“ Unmissverständlich wurde hier auf die Besetzung Österreichs durch die Alliierten angespielt; österreichische Behörden hatten keine Kontrolle über und keinerlei Zwangsmittel gegenüber einreisenden Besatzungssoldaten. Das in der 1. Republik noch als Argument gegen den Impfzwang eingesetzte Instrumentar von Isolierungs- und Desinfektionsmaßnahmen stand zu diesem Zeitpunkt nicht uneingeschränkt zur Verfügung. Daher – so Pittermanns Schlussfolgerung – „bleibt gesundheitspolitisch kein anderer Weg offen, als die österreichische Bevölkerung selbst durch Schutzimpfungen zunächst gegen die Blattern zu immunisieren“.¹¹²

Folglich mussten ab 1948 alle Kinder bis längstens zum 31. Dezember des auf die Geburt folgenden Jahres geimpft werden. Wenn die Nachschau nach sieben Tagen zeigte, dass die Impfung erfolglos war, musste sie wiederholt werden. Nur wer nicht ohne Gefahr für sein Leben oder seine Gesundheit geimpft werden konnte, war von der Impfpflicht befreit; ebenso jene Personen, die längstens vor fünf Jahren geimpft wurden oder längstens vor zehn Jahren eine Pockenerkrankung überstanden hatten. Außerdem bildete das Pockenschutzgesetz die Grundlage für mögliche Notimpfungen bei drohender Gefahr des Auftretens von Pocken.¹¹³

Die veränderte weltweite epidemiologische Lage führte dazu, dass von 1977 bis 1980 die Impfpflicht per Gesetz ausgesetzt wurde¹¹⁴; eine vollständige Durchimmunisierung der Bevölkerung schien angesichts der

¹¹¹ AB 651 BGBI 5, GP, 1.

¹¹² SePrfNR 5, GP 84, Sitzung, 2401.

¹¹³ Nöhre Vorschriften wurden per Verordnung erlassen: BGBI 1949/7 und BGBI 1960/134.

¹¹⁴ BGBI 1977/167 und BGBI 1978/563.

nahen Ausrottung der Pocken nicht mehr notwendig.¹¹⁵ Von einer Aufhebung des Impfgesetzes sah man aber noch ab, um sich nicht jener Voraussetzungen zu berauben, die im Bedarfsfall notwendig waren, um rasch einen kollektiven Impfschutz der Bevölkerung zu erreichen.¹¹⁶ Erst nachdem die WHO am 8. Mai 1980 die weltweite Ausrottung der Pocken erklärt und den Staaten die Aufhebung der Impfpflicht empfohlen hatte, wurde der Impfzwang in Österreich mit 31. Dezember 1980 abgeschafft.¹¹⁷ Die Pocken blieben aber weiterhin auf der Liste der anzugepflichtigen Infektionskrankheiten im Sinne des Epidemiegesetzes.

II. Geschichte der Impfkritik

Die Geschichte der Schutzimpfung ist zugleich eine Geschichte der Impfkritik. Schon um 1800 formierte sich Widerstand; viele standen von Anfang an der ungewohnten Präventivmaßnahme skeptisch gegenüber. Die Motive, weshalb Eltern eine Impfung ihrer Kinder verweigerten, waren vielfältig. Dabei lassen sich klare Tendenzen erkennen: Lehnten anfangs vor allem die Landbevölkerung und die unteren Schichten eine Impfung ab, war die Impfkritik in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts eher Ausdruck einer bürgerlichen Kultur¹¹⁸, dementsprechend wandelten sich auch die Argumente und Gegenargumente.

1. Religiöse Motive

Anfangs wurzelte die Ablehnung in den religiösen Vorstellungen der Menschen.¹¹⁹ Die Impfung wurde als „unchristlich“ angesehen. Ein künstlicher Eingriff in den menschlichen Körper, so wie er bei der Impfung erfolgte, widersprach nach gängiger Ansicht der göttlichen Ordnung. Da sich normalerweise nur der Antichrist der göttlichen Macht widersetzt, erschien die Schutzimpfung, bei der noch dazu der Impfstoff

¹¹⁵ RV 439 BlgNR 14. GP, Erl 1. Zu den diesbezüglichen Bemühungen der WHO siehe *Vutuc/Flamm*, Dreifig Jahre weltweite Ausrottung der Pocken durch die Weltgesundheits-Organisation, WkW 122 (2010) 276, und *Flamm*, Geschichte 147.

¹¹⁶ RV 1004 BlgNR 14. GP, Erl 1.
¹¹⁷ BGBl 1980/583.

¹¹⁸ Wolff, in *Wilderott/Dormann*, Das große Sterben 181.

¹¹⁹ Religiöse Argumente verschwinden jedoch während der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts weitgehend aus der Diskussion um das Für und Wider der Pockenimpfung; nur vereinzelt wurden sie später noch in der Diskussion vorgebracht (vgl. *Friedinger*, Zeitschrift der k.k. Gesellschaft der Ärzte (1864) 262; Wolff, in *Wilderott/Dormann*, Das große Sterben 181).

für den Menschen vom Tier stammte, als eine teuflische Tat, welche die geimpften Kinder dem Antichristen verschrieb.¹²⁰

Gegen die religiösen Argumente wurde der katholische Klerus selbst ins Spiel gebracht. Die Seelsorger wurden in die Aufklärung einbezogen, sie verteilten die vom Staat zur Verfügung gestellten Informationsblätter, klärten die Bevölkerung von der Kanzel herab über die Wichtigkeit der Kuhpockenimpfung auf und sollten zur moralischen Unterstützung bei Hauptimpfungen anwesend sein.¹²¹ Dies sollte der Bevölkerung zeigen, dass die Vaccination nicht dem göttlichen Willen widerspreche, sondern geradezu ein „göttliches Geschenk“ sei, das der Mensch dankbar annehmen müsse: „Es ist wohl für jedermann einleuchtend, wie viel wir Ursache haben, dem allbarmherzigen Gott dafür zu danken, daß er uns ein so herrliches Mittel, als die Kuhpocken sind, bekannt werden ließ, mittelst dessen wir im Stande sind unsere Kinder vor der schrecklichen Blatternkrankheit auf ihr ganzes Leben sicher zu stellen. Aber euer Dank gegen Gott wäre sehr unvollkommen, wenn ihr Absand nähmet, von diesem so vorzüllichen Mittel, nämlich der Kuhpocken-Eimpfung, für eure Kinder Gebrauch zu machen.“¹²²

Dieser Richtungswchsel der Kirche, die nunmehr die Schutzimpfung (teils aus Überzeugung, teils auch nur im staatlichen Auftrag) propagierte, war jedoch für den einfachen Bürger vielfach nicht nachvollziehbar. Hatte man bis zur Einführung der Vaccination Seuchen durch Gebete und fromme Versprechungen abzuwenden versucht, sollte man jetzt auf höchste Anordnung die Krankheit geradezu herbeiführen und so in die göttliche Vorsehung eingreifen.¹²³

2. Medizinische Argumente

a) Fehlende Kenntnis medizinischer Zusammenhänge

Das Pockenvirus wurde erst 1907 von *Enrique Paschen* entdeckt, davor waren die Zusammenhänge von Erkrankung, Impfung und Immunisierung nicht bekannt. Nach der Entdeckung Jenzers und der Einführung der Vaccination blieb es vielen Menschen rätselhaft, wie denn die Übertragung tierischen Materials auf den Impfling vor einer der damals gefährlichsten Krankheiten schützen sollte. Die Menschen lehnten die Vorstellung ab, dass ein Krankheitserreger absichtlich in den menschlichen Körper eingepflanzt werde, um einen Schutz vor der Krankheit zu

¹²⁰ Falk/Weiß, MGSLK (1991) 175 ff; Wolff, in *Wilderott/Dormann*, Das große Sterben 159; ders, „Volksmedizin“ als historisches Konstrukt, ÖZG 7 (1996) 405 (409).

¹²¹ Siehe oben I.4.a.

¹²² HffKD 30. Juni 1804 = PGS 21 Nr. 81.

¹²³ Falk/Weiß, MGSLK (1991) 175 f.

erreichen.¹²⁸ Teils wurde sogar die Gefährlichkeit des Verfahrens betont, weil nach Meinung der Kritiker die Folgen nicht absehbar wären. Beispiele für diese Befürchtungen bilden frühe Propagandabilder, etwa „The Cow-Pock“ (1802) oder „The Vaccination Monster“ (1807). Letzteres zeigt das „Impimonster“, eine von allerlei Krankheiten besetzte Chimäre, das mit Kindern gefüttert wird; heraus kommen versteckte und gehörnte Mischwesen.¹²⁹ Bereits die Bezeichnung „Kuhpockenimpfung“ schreckte die Menschen ab.

Diese Bedenken wurden durch die in der damaligen Zeit (auch von Ärzten) vertretenen Konzepte über die Ursachen der Blatternerkrankung vermehrt. Die eine Gruppe vermutete eine Ansteckung von außen, die andere Meinung führte die Krankheit auf eine angeborene Disposition zurück. Nach der letzteren Meinung wurden über die unzähligen Pusteln angeborene und angesammelte giftige Stoffe aus dem kindlichen Körper transportiert; die Erkrankung war demnach geradezu notwendig zur Reinigung des Körpers und essentiell für die Entwicklung des Kindes. Eine Impfung – so die Schlussfolgerung dieser Meinung – unterbinde die heilsame Ausschweemmung schädlicher Stoffe, was wieder zu Ersatzkrankheiten führe.¹³⁰

Aber auch später blieb, losgelöst von den eben beschriebenen Thesen, die generelle Kritik aufrecht. Das Problem lag im Umstand, dass die Wirksamkeit der Impfung bis weit ins 19. Jahrhundert zwar immer plausibler wurde, aber keine zweifelsfreien Beweise hierfür erbracht werden konnten.¹³¹

b) Pockenerkrankungen trotz Impfung

Außerdem gab es immer wieder Berichte, dass Geimpfte später an den Blattern erkranken und starben. Solche Informationen über ausgebrochene Pockenerkrankungen bei geimpften Personen führten verständlicherweise zu Misstrauen. Die Gründe für eine Erkrankung trotz Impfung waren vielfältig. Insbesondere zu Beginn der Schutzimpfungen waren die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Immunisierung nicht

¹²⁸ Falk/Weiß, MGSLK (1991) 175.

¹²⁹ „The Vaccination Monster“ = <http://en.wikipedia.org/wiki/File:The-cow-pock.jpg> (15.4.2015). Hierzu insb Wolff, in Wilderer/Dormann, Das große Sterben 166 f.

¹³⁰ Falk/Weiß, MGSLK (1991) 175 f; Unterkircher, „... seinen Kindern lieber die Engstirglorie, als längeres Leben ...“; Vorstellungen über die Wirkung der Schutzpockenimpfung bei Ärzten und medizinischen Laien zu Beginn des 19. Jahrhunderts. Tiroler Heimat 68 (2004) 93 (97 ff); ders., in Dietrich-Daum/Tairani, Medikalisierung 62; Wolff, ÖZG (1996) 419 ff.

¹³¹ Wolff, in Wilderer/Dormann, Das große Sterben 184.

immer gegeben.¹³² Die Impftechnik des Einpfiopfens der Impfmaterie erforderte viel Übung; Fiel der Einschnitt zu tief aus, konnte sich die Wunde entzünden oder das Serum durch die starke Blutung ausschwemmt werden. Bei einem zu oberflächlichen Schnitt konnte das Serum nicht in die Blutbahn gelangen und damit nicht zu einer Immunisierung führen. Wurde der Impfstoff nicht direkt von „blättrigen Fäden“ Kindern gewonnen, sondern von anderen Ärzten mit getränkten Fäden zugeschickt, konnte dieses Material durch die Reise verdorben und wirkungslos sein.¹³³ Einige Jahrzehnte nach Einführung der Vaccination war zudem klar, dass die Impfung mit Kuhpockenstof kein lebenslangen, sondern nur einen relativen Schutz gegen die Blatternkrankheit gewährte.¹³⁴

Ein Beispiel bietet etwa ein Bericht, wonach in den Jahren 1836 bis 1856 im AKH Wien unter 6.213 Blatternkranken nur 996 Umgempfzte, aber 5.217 Geimpfte (fast 84 %) waren.¹³⁵ Die Gegner sahen in dieser Statistik einen Beweis für die mangelnde Schutzkraft der Vaccination bzw sogar einen Hinweis, dass die Impfung „die Empfänglichkeit für die Variola erhöhe“. Die Impfbefürworter replizierten, dass von den 5.217 Geimpften „nur“ 271 den Pocken erlagen, wogegen von den 996 Umgempfsten 300 Erkrankte starben.¹³⁶

Die impfkritischen Äußerungen verstummen nicht. Die Printmedien brachten in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts immer wieder Berichte der Impfgegner, zu denen auch Ärzte zählten. Der Direktor des Krankenhauses Wien-Wieden und Vorsitzende des nö Landes-Sanitätsrates, Dr. Lorinsen wandte sich zB entschieden gegen eine Impfpflicht.¹³⁷ Schr pointiert behauptete er: „Die Impfung hat gegenüber den Pocken die Bedeutung eines Amulets, das der Soldat sich umhängt, um sich kugelsicher zu machen. Die Schutzkraft der Impfung ist illusorisch, ein unglücklicher Wahn. Jener Seifensieder, der im Jahr 1872 seine Seife

¹²⁸ So zB Puschmann, WkW (1892) 1858.

¹²⁹ Zemanek, Statistik der Revaccinationen in der Armee, Der Militärarzt 19 (1885) 105 (114 f); in der mod Lit zB Unterkircher, Tiroler Heimat (2004) 96 f; ders., in Dietrich-Daum/Tairani, Medikalisierung 62.

¹³⁰ Vgl das Vaccinations-Gutachten = Zeitschrift der k.k. Gesellschaft der Ärzte (1857) 277 f.

¹³¹ Ärztlicher Bericht des k.k. Gebär- und Findelhauses zu Wien, zitiert in Bulmering, Das Gesetz der Schutzpocken-Impfung im Königreiche Bayern, in seinen Folgen und seiner Bedeutung für andere Staaten (1862) 118. Weitere Beispiele zB aus Tirol siehe bei Unterkircher, Tiroler Heimat (2004) 106 ff, und ders., in Dietrich-Daum/Tairani, Medikalisierung 63, 65.

¹³² Vgl das Vaccinations-Gutachten (siehe FN 130) 277 f.

¹³³ Vgl zB: Zur Frage des Impfzwanges, AWmedZ: 18 (1873) 419; Bedenken gegen die Impfung, WMW 23 (1873) 303; Gegen den Impfzwang, WMW 35 (1885) 151; Was ich von der Impfung halte, Hebammen-Zeitung 4 (1890) 116.

zum Waschen des Körpers dem Publikum als Schutzmittel gegen die Pocken empfahl, hat in der Tat dem Volk einen vernünftigeren Rat gegeben, als die Impfenthusiasten.¹³⁴

c) Medizinisch nachteilige Folgen einer Impfung

Schließlich gab es von Beginn an Befürchtungen, dass die Vaccination andere Krankheiten auslösen könnte. Dr. Göls hatte als erster einen derartigen Zusammenhang, damals in Bezug auf Scharlach, hergestellt.¹³⁵ Solche Informationen führten naturgemäß zu einer Verunsicherung der Bevölkerung, aber auch der öffentlichen Stellen. Zwar wurde die „Scharlachthese“ von einer Expertengruppe der Wiener Medizinischen Fakultät widerlegt, Fakt blieb aber, dass es über Jahrzehnte hindurch zur Überimpfung von (lebensbedrohlichen) Krankheiten (wie z.B. Syphilis und Tuberkulose) kam. Dieses Risiko ergab sich aus der lange Zeit üblichen Arm-zu-Arm-Impfung: Geimpfte Kinder dienten als Impfspender – sie wurden auch *Stammimpflinge* oder *Impfkönige* genannt.¹³⁶ Da als „Impfstoffspender“ in Wien vornehmlich Findelkinder dienten, die in dem dem Krankenhaus angeschlossenen Findelhaus der ständigen Gefahr von Infektionen ausgesetzt waren, ist die im Laufe der Jahre steigende Abneigung gegen die Impfung mit humanaer Lymphé leicht zu erklären.¹³⁷

d) Maßnahmen zur Widerlegung der Impfkritik

Parallel zur Impfkritik entwickelten sich Maßnahmen zur Widerlegung derselben. Erstens musste die Kritik in Bezug auf die Wirksamkeit bzw. Schädlichkeit überprüft und entkräftigt werden. Die nö Landesregierung ließ deshalb im September 1801 im Allgemeinen Krankenhaus unter der Aufsicht von Johann Peter Frank eine Versuchsserie durchführen, von deren Ergebnissen die Stellungnahme der Regierung zur Impfung abhängig gemacht wurde. Ende August begannen die Vaccinationen und wurden im November erfolgreich abgeschlossen; keines der 26 geimpften Kinder erkrankte bei einer neuerlichen Infektion an den Blattern.¹³⁸ Basierend auf diesem Ergebnis und den zahlreichen anderen Erfahrungen hielt die nö Regierung am 20. März 1802 fest, dass die Wirksamkeit der

¹³⁴ Zitiert bei *Bilfinger*, Eine ernste Volksgefahr (1909) 31 f.

¹³⁵ Siehe oben I 4 c.

¹³⁶ Kramer, Wandel der Mortalität 257.

¹³⁷ Kaiser, Pocken 83-87.

¹³⁸ Siehe *Lesky* (Hrsg.), Johann Peter Frank. Seine Selbstbiographie (1969) 156 f. Auspizz hatte unter einem Tiel „Peter Frank's Experimente über die Schutzkraft der Vaccine“ dessen Bericht über das Impfexperiment im Archiv für Dermatologie und Syphilis 5 (1873) 83 veröffentlicht. In der mod Lit zB. *Stransky*, Geschichte der Pockenschutzimpfung 7 f. und *Pammer*, Historicum Frühjahr (2003) 18.

Kuhpockenimpfung außer Streit stehe.¹³⁹ 1804 wurde per Dekret bekannt gegeben, „daß ihr durch selber [= Vaccination] eure Kinder gar keiner Gefahr aussetzen und daß eure Kinder dadurch auf ihr ganzes Leben vor der so fürchterlichen Blattern-Krankheit gewiß gesichert werden“¹⁴⁰. Was zur Beruhigung dienen sollte, trug Jahre später – als die ersten Pockenfälle bei geimpften Kindern auftraten – zur Verunsicherung bei. Um die Ablehnung der Kuhpocken wegen ihrer Herkunft auszuhalten, bediente man sich eines einfachen sprachlichen Mittels: 1808 änderte sich die Terminologie, den Kuhblättern wurde „dankbar und mit Recht der Nahme Schuttblättern begegnet“¹⁴¹. Das neue Wort „Schuttblättern“ sollte nicht nur von der tierischen Herkunft ablenken, sondern zudem ein Gefühl von Sicherheit vermitteln.

Weiters liefen große Aufklärungskampagnen an. In Bezug auf das Volk wurde der Klerus zum Hauptträger der medizinischen Aufklärung gemacht. Der Rückgriff auf die Seelsorger erklärt sich von selbst. Bereits Kaiser Joseph II hatte erkannt, dass die Pfarre jene Institution war, die mit der breiten Masse der Bevölkerung in Kontakt stand. Mit der von ihm reformierten Pfarreinteilung waren alle Voraussetzungen gegeben, den Pfarreien verschiedene Staatsaufgaben – wie zB die Matrikeleinführung oder die Verlautbarung von Verordnungen – zu übertragen. Auch im Gesundheitswesen spielten die Pfarrten seit Joseph II eine wichtige Rolle: Die Seelsorger wurden angewiesen, die Menschen zu ermahnen, ärztliche Hilfe zu suchen und den Anordnungen der Ärzte Folge zu leisten. Später verbreiteten sie die Aufforderungen zur Lebensrettung, nun wurden sie in die Impfpropaganda eingebunden.¹⁴² Die Seelsorger hatten die Eltern von der Kanzel herab über die Segnungen der Impfung zu belehren und sie zu bewegen, die Impfung ihrer Kinder vornehmen zu lassen. 1804 wurde ein *Auftruf an die Eltern* ausgearbeitet, der bei der Taufe eines Kindes den Eltern auszuhändigen war: „Liebe Aeltern! Groß und herzlich ist eure Freude, die ihr bey dem Anblicke eures neugeborenen Kindes empfinden. Es nicht zu verlieren, es groß ziehen zu können, zu eurem Troste im Alter, ist nun euer innigster feuriger Wunsch. O hätte dasselbe doch die fürchterlichen Blättern schon überstanden, sagt ihr zu euch selbst mit beklemmtem Herzen; denn ihr wißt es, daß diese schreckliche Krankheit die Kinder in unzählbarer Menge von der Erde rafft, und Aeltern zu Tausenden (vorher recht glückliche Aeltern) binn weniger Tagen in unbeschreiblichen Jammer und in nahmenloses Elend versetzt; indem sie selber kinderlos macht, oder ihnen ihre geliebten Kinder verstummt und als elende Krüppel zurückläßt. Aber liebe

¹³⁹ PGS Bd 27 Nr 22.

¹⁴⁰ HKKD 30. Juni 1804 = PGS Bd 21 Nr 81.

¹⁴¹ HKKD 28. Jänner 1808 = PGS Bd 30 Nr 11.

¹⁴² Weissensteiner, Des Kaisers neue Kirchen, ÖÄZ 40 (1985) 115 (116 ff.).

Aeltern! vernicht zu eurer vollkommenen Freude, daß ihr nicht Ursache habt, hierüber weiter geängstiger zu seyn; indem der gute barnherzige Gott gegen diese schrecklichste aller Krankheiten, das ist, gegen die Kindesblattern, uns ein sicheres, vollkommen erprobtes und ganz zuverlässiges Mittel hat kennen gelehrt, nämlich: die Kuhpocken! ... Denn durch die Einimpfung der Kuhpocken stirbt kein einziges Kind, wie es die Proben, die man damit an mehr als Hunderttausenden mache, ausspielen: ihr dürft dabei auf kein Alter eures Kindes Rücksicht nehmen, denn ihr könnt denselben gleich die ersten Tage nach der Geburt mit eben so vollkommener Sicherheit als in den späteren Jahren die Kuhpocken einzimpfen lassen, gleichviel ob es Frühjahr, Herbst, Winter oder Sommer sey. Weder braucht ihr hierzu einen Garten zu haben, noch auch andere Unkosten zu machen; denn die Kuhpocken sind so gelinde, daß ihr es an euren eigenen Kindern meistens gar nicht bemerken werdet, daß sie eine Krankheit haben. Auch kann ein solches Kind, welches die Kuhpocken hat, mit andern, die noch nicht geblattet haben, ganz freyen Umgang haben, ohne daß diese jemals von ersteren die Kuhpocken übernehmen.¹⁴² Konnten die Eltern nicht lesen, so war ihnen der Elternbrief vom Taufpaten bzw., wenn auch dieser Analphabet war, vom Pfarrer selber zu erklären.¹⁴³

Den Behörden war von Anfang an bewusst, dass die Bevölkerung vielfach der Kuhpockenimpfung einen späteren Ausbruch einer anderen Krankheit zuschrieb. Per Dekret und Elternbriefe wollte man den Menschen diese Angst nehmen. Ein gravierender Nachteil war aber die mögliche Übertragung von Krankheiten vom Stammimpfling auf das zu impfende Kind. Dieses Manko wurde erst durch die ausschließliche Verwendung animaler anstelle menschlicher Lymphe ausgeschaltet. Auf Anraten des Obersten Sanitätsrats erfolgte 1893 eine Reform des Impf-wesens, am 1. Juli 1893 wurde in Wien die k.k. Impfstoff-Gewinnungsanstalt zur Erzeugung von tierischem Schutzpockenimpfstoff (Vaccine) eröffnet. Zur Impfung durfte ab diesem Zeitpunkt nur mehr qualitätsgeprüfte Tierlymphe verwendet werden.¹⁴⁴

Ein letztes Problem lag in den Impfnadeln, die gerade bei Massenimpfungen mehrmals verwendet wurden. „*Jede Aseptik scheiterte an der Impfnadel, wollte man nicht bei Massenimpfungen Geld oder Zeit vergeben, um für jeden Impfling ein eigenes, theures Instrument zu verwenden, oder zwischen je zwei Impfungen die Nadel aseptisch zu machen.*“¹⁴⁵ Auch hier brachte die Entwicklung der Medizintechnik eine Lösung: Durch besondere Federnetz, die gleichzeitig als Heißwas-

sersterilisator funktionierten, war die Möglichkeit gegeben, mit vollkommen sterilen Instrumenten eine unbegrenzte Anzahl von Impfungen in verhältnismässig kurzer Zeit durchzuführen und die Gefahr einer Übertragungskrankheit auszuschliessen.¹⁴⁶

3. Angst vor Impfschäden bzw. schicksalhaften Verläufen

Ein letzter Grund für die vielfach ablehnende Haltung war die Angst, dass die Vaccination im Einzelfall einen atypischen Verlauf nehmen könnte und das geimpfte Kind, das vielleicht in seinem Leben nie mit den Pocken konfrontiert gewesen wäre, Opfer einer durch die Impfung ausgelösten Pockenerkrankung wird. Dies war schon einem der ersten Impfbefürworter, *Pascal Joseph von Ferro*, sehr bewusst: „*Ich habe diese traurige Szene gesehen, habe den grenzenlosen Jammer der Aeltern, die Angst und Betäubung des Arztes bey dem Anblicke des Kindes, das noch vor wenigen Tagen gesund und munter war, und durch die Impfung ein Opfer des Todes wurde, gesehen. Eine traurigere Lage für Aeltern und für einen Arzt kenne ich nicht!*“¹⁴⁷ Die Eltern bürdeten sich eine schwere moralische Last auf, falls das Kind durch einen schicksalhaften Verlauf nach der Impfung starb.¹⁴⁸

Den Konflikt, der sich aus zwei unterschiedlichen Gesichtspunkten ergab, hat *Wolff* deutlich herausgearbeitet: Das geringe Gesundheitsrisiko einer Impfung kann für Ärzte eine ganz andere Bedeutung haben als für Eltern, die sich der Frage ausgesetzt sehen, dass dieser seltene Einzelfall ihr Kind betreffen könnte.¹⁴⁹ Die Befürchtungen der Eltern konnten nur durch den Hinweis auf die zahlreichen glücklichen Impfungen, auf den die Nachteile überwiegenden Vorteil einer Schutzimpfung und durch das Vorbild (Impfung der Kinder im Kaiserhaus, der Beamten etc.) abgeschwächt werden; bessertigen lässt sich diese Sorge aber nicht.

III. Resümee

Österreich kann auf eine lange Geschichte der Schutzimpfungen und eine ebenso lange Geschichte der Impfkritik sowie der hierdurch ausgelösten Diskussion um eine Impfpflicht zurückblicken.

¹⁴² G. Hay, WMW (1896) 897 f.

¹⁴³ Ferro, Über den Nutzen der Kuhpockenimpfung (1802) 14 f. Nach *Ferro* (aaO 11) starb jeder 400. Impfling durch die Impfung; den natürlichen Blattern erlag jedes fünfte Kind und jeder dritte Erwachsene.

¹⁴⁴ Falk/Weiss, MGSLK (1991) 166.

¹⁴⁵ In Wilderer/Dortmann, Das große Sterben 186.

¹⁴⁶ Wie FN 140.
¹⁴⁷ Wie FN 140.
¹⁴⁸ Novotny, ÖAZ (1996) 506 f.; Flamm/ Vutuc, WkW (2010) 270.
¹⁴⁹ Falk/ Weiss, MGSLK (1991) 887.

Dabei setzte der Staat von Anfang an auf die Freiwilligkeit der zu impfenden Bevölkerung.¹⁵¹ Die freie Entscheidung des Einzelnen wurde respektiert; die Impfmotivation sollte nur durch Informations- und Aufklärungskampagnen, allenfalls mit indirekten Zwangsmitteln (wie Verweigerung von Stipendien etc.) erhöht werden. Eine Ausnahme bildete das Pockenschutzgesetz 1948, es schrieb für drei Jahrzehnte eine Pflichtimpfung in Bezug auf Pocken vor. Dieser Impfzwang hatte 1948 seine Gründe in den damaligen politischen Verhältnissen, die sich massiv auf die Gesundheitsverwaltung auswirkten. Durch die Besetzung Österreichs hatten die österreichischen Behörden nicht die volle Kontrolle; die Pockenimpfung blieb daher das einzige probate Mittel zum Schutz der Bevölkerung. Nur aus diesem Grund wurde der Impfzwang verfügt – auch wenn er nach dem Wegfall dieses Grundes 1955 bis zur weltweiten Ausrottung der Pocken weitergeführt wurde.

Festzuhalten ist außerdem, dass die Impfkritiker mit ihrer Skepsis immer wieder wesentliche Verbesserungen im Impfwesen angeregt haben. So erkannte man die Notwendigkeit der Revaccination und der Verwendung animaler statt humarer Lymph.

Puschmann hat 1892 in seiner „Historisch-kritischen Beleuchtung der Blattterimpfung“ den tiefen Zweiseit zwischen den Anhängern und Gegnern der Schutzimpfung beschrieben: „Während die einen die Vaccination als eine der segensreichsten Erfindungen preisen, welche die Menschheit von einer bösartigen Seuche erlöst oder wenigstens nahezu befreit habe, bestreiten andere ihren Nutzen gänzlich und erklären sie im Gegenteil sogar für geradezu schädlich“¹⁵². Diese Aussage hat – in Bezug auf Impfungen ganz allgemein – bis heute nichts an Aktualität verloren.

¹⁵¹ Zur Geschichte der Impfempfehlungen in Österreich siehe den gleichnamigen Beitrag von Mutz/Sporck WMW 157 (2007) 94.

¹⁵² *Puschmann*, WkW (1892) 1857.