

Security, Society, and the State: Vaccination Campaigns in 19th and 20th Century Germany - Online Appendix with Original Quotes

Thießen, Malte

Veröffentlichungsversion / Published Version

Verzeichnis, Liste, Dokumentation / list

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Thießen, M. (2021). Security, Society, and the State: Vaccination Campaigns in 19th and 20th Century Germany - Online Appendix with Original Quotes. *Historical Social Research, Transition (Online Supplement)*, 35, 1-42. <https://doi.org/10.12759/hsr.trans.35.v01.2021>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY Licence (Attribution). For more information see: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>



Historical Social Research

HSR Trans 35

Malte Thießen

Security, Society, and the State: Vaccination
Campaigns in 19th and 20th Century Germany.
Online Appendix with Original Quotes.

doi: [10.12759/hsr.trans.35.v01.2021](https://doi.org/10.12759/hsr.trans.35.v01.2021)

Online Appendix to:

Malte Thießen. 2021.

Security, Society, and the State: Vaccination
Campaigns in 19th and 20th Century Germany.

Historical Social Research 46 (4): 211-315

doi: [10.12759/hsr.46.2021.4.211-315](https://doi.org/10.12759/hsr.46.2021.4.211-315)

Version: 17 November 2021

HSR Trans 35 (2021)

This is the Online Appendix of:

Security, Society, and the State: Vaccination Campaigns in 19th and 20th Century Germany

Malte Thießen *

Abstract: »Sicherheit, Gesellschaft und Staat: Impfkampagnen im 19. und 20. Jahrhundert in Deutschland«. Vaccinations are a dream of planning public health. They promise the eradication of epidemics and pandemics, the decline of infant mortality, and the control of collective health conditions. Vaccination is therefore never just about the health and disease of the individual. Vaccination campaigns always aim to optimize the society as well. The article traces this history of vaccination in the 19th and 20th centuries from the German Empire and the Weimar Republic to the Nazi era to the Federal Republic and the GDR. The history of vaccination is one of fears and hopes. In the fight against smallpox, diphtheria, and polio, against tuberculosis, measles, or influenza, Germans negotiated images of man and models of society, ideas of security and the future. This article therefore focuses on disputes between politicians and entrepreneurs, doctors and scientists, journalists, and parents. From the 19th century to the present day, they argue about the opportunities and risks of the immunized society.

Keywords: Vaccination, prevention, precaution, public health, compulsory vaccination, social states.

Published in *Historical Social Research* 46 (4): 211-315; doi: [10.12759/hsr.46.2021.4.211-315](https://doi.org/10.12759/hsr.46.2021.4.211-315).

Forum Vaccination and Society: A History from Smallpox to COVID-19 in Germany

* Malte Thießen, Institute for Westphalian History: LWL-Institut für westfälische Regionalgeschichte, Karlstraße 33, 48147 Münster, Germany; malte.thiessen@lwl.org.

Cf. Reichstagsprotokolle (RTP), 09.03.1874, 268; RTP, 14.03.1874, 336.

Im Frühjahr 1874 berieten die Abgeordneten des Deutschen Reichstags in fünf Sitzungen einen „Geszentwurf über den Impfwang“ bzw. über ein „Impfgesetz“, wie es später genannt wurde.

RTP, 06.03.1874, 232.

Den Abgeordneten fehle jeglicher Nachweis, „welche schädlichen Wirkungen die Impfung hervorgebracht hat“

RTP, 18.02.1874, 105.

„Die Syphilis, um die es sich dabei handelt, ist in den meisten Fällen die angeborene Syphilis; die Kinder sind meist so elende Würmer, daß die wenigsten auch nur bis zum impfpflichtigen Alter leben, die meisten sterben früh.“

Cf. RTP, 14.03.1874, 344.

Die Seltenheit solcher Nebenwirkungen war auch für den Abgeordneten Robert von Puttkamer (Konservative Partei) ein Argument. In Münster seien Impfungen gegen Pocken so erfolgreich gewesen, dass potenzielle Nebenwirkungen nicht ins Gewicht fielen.

Reichensperger quoted Löwe's statements in this speech; RTP, 06.03.1874, 232.

Aus Sicht der Befürworter der Impfpflicht hatte der Staat die „Pflicht, die Freiheit des Einzelnen soweit einzuschränken, als es das wohlkerannte Interesse der Gesamtheit erfordere“

RTP, 18.02.1874, 104.

Obgleich Mediziner widerstreitende Vorstellungen über das beste Alter für eine zweite Impfung äußerten, sprachen organisatorische Gründe für die Schulzeit, wie der Abgeordnete Löwe 1874 im Reichstag erklärte: „Aber wir haben das Interesse, die Kinder in dem Alter zu impfen, wo sie noch vollkommen schulpflichtig sind, wo nicht irgend ein renitenter Vater oder Vormund sagen kann: ‚Ich will mein Kind lieber ganz aus der Schule nehmen, es ist ohnehin bald fertig, es wird konfirmiert werden; dann ist die Sache vorbei.‘“

RTP, 14.03.1874, 337.

Mit Nachdruck brachte etwa Matthias Merkle (Zentrum) ein konstitutionelles Problem auf den Punkt: „Meine Herren, eine wahrhaft liberale Gesinnung urteilt hier für die Freiheit, die persönliche Freiheit und die Familienfreiheit! Meine Herren, ich bin ein abgesagter Gegner der Staatsallmächtigkeit, und diese tritt in dem vorliegenden Gesetze unverkennbar hervor“.

RTP, 09.03.1874, 256-257.

Er zeichnete die Folgen des Impfgesetzes an einem alltäglichen Beispiel nach: „Wenn Sie sich nun aber erst die Szene denken, die dann aufgeführt wird, wenn ein paar Gendarmen einen unglücklichen Nichtimpflustigen herbeiführen und derselbe unter Assistenz der bewaffneten Macht von einem Chirurgen operiert werden soll!“

RTP, 09.03.1874, 234.

Auch für diese Vorstellung hatte Reichensperger ein anschauliches Beispiel parat, das er den Abgeordneten im Reichstag präsentierte: „Es werden Gefängnisstrafen angedroht! Meine Herren, ich meine, wir hätten im deutschen Reiche schon mehr als hinreichende Gelegenheit, eingesperrt zu werden; (Heiterkeit) eine Mutter aber, welche von der Überzeugung ausgeht, dass das Impfen schädlich ist, deshalb ins Gefängnis zu schicken – eine solche Maßregel in einem Kulturstaate, worin wir uns doch

vorzugsweise zu befinden glauben, – (Unruhe), das meine Herren, entspricht in der Tat nicht demjenigen, was ich mit dem Begriffe eines Kulturstaates verbinde.“

RTP, 14.03.1874, 343.

Entsprechend deutlich formulierte er seine Befürchtung, dass die Einführung des Reichsimpfgesetzes „wenig dazu beitragen wird, das Vertrauen, welches das Publikum in den Freiheitssinn dieses hohen Hauses setzen sollte, zu befestigen“

RTP, 06.03.1874, 234.

Vielmehr bedürfe es der Aufklärung des Einzelnen, dem ein eigenes Urteil zustehe, wie Reichensperger forderte: „Lassen Sie die Wissenschaft nicht bloß, sondern auch das Volk darüber sich aussprechen, klären Sie das Volk auf!“

RTP, 18.02.1874, 110.

Dieser verband sein Eintreten für die Impfpflicht nämlich mit der Forderung nach konfessionslosen Schulen: „Wir müssen die Schule zu einer konfessionslosen machen, – (Unruhe im Zentrum) Belehren können Sie in diesen Fragen nur eine Bevölkerung, die in der Schule zum Beobachten und Beurteilen vorbereitet worden ist, und das geschieht zur Zeit bei uns nur in ganz ungenügender Weise. Das Resultat können wir nicht abwarten aus purer Hochachtung für die persönliche Freiheit“.

RTP, 06.03.1874, 228.

Während Zentrum und Sozialdemokraten die Petitionen gegen den Impfwang als „Ausdruck des Volkswillens“ sahen, markierten sie für die Fortschrittspartei eine Rückständigkeit der „Volksentwicklung“ und damit staatlichen Handlungsbedarf, den der Impfwang befriedige.

RTP, 18.02.1874, 107.

Vielmehr gestand der Abgeordnete Otto Reimers sogar eine Vorliebe der SPD für Zwangsmaßnahmen ein, „wenn eine derartige Freiheitsbeschränkung des Einzelnen darauf hinausläuft, die Volkswohlfahrt im großen Ganzen zu fördern.“

RTP, 06.03.1874, 229.

Insofern lenke der Impfwang von den eigentlichen Probleme ab: „Geben Sie dem schlesischen Weber noch mehr Pockenlymphe, und es wird ihm nichts nützen, geben Sie ihm aber Butter und Brot und nicht bloß Kartoffeln zu essen, dann werden die Pockenepidemien in Schlesien nicht mehr solche Macht haben, geben Sie ihm eine ordentliche Wohnung und ordentliche Nahrung. Darin, meine Herren, ist das Mittel zur Beseitigung dieser Epidemie gewiss gefunden.“

RTP, 18.02.1874, 104.

Löwe untermauerte seine Forderung nach der Impfpflicht beispielsweise mit den wirtschaftlichen und sozialen Vorteilen der Impfung, nicht aber mit medizinischen: „Es handelt sich also um die Erhaltung einer unabsehbaren Reihe von Arbeitskräften und Arbeitstagen, welche den Einzelnen zum erhöhten Lebensgenuss helfen und der Gesellschaft wie dem Staate zu ihrer weiteren Entwicklung von höchstem Wert sind. Denn der Staat hat die Pflicht, die Freiheit des Einzelnen soweit einzuschränken, als es das wohlerkannte Interesse der Gesamtheit verlangt.“

RTP, 14.03.1874, 337.

Aus der Fortschrittspartei warnte etwa Carl Heine vor den Auswüchsen einer Wissenschaft, die „ihre Wahrheit durch Strafgesetze verteidigen muss.“

RTP, 09.03.1874, 257.

Besorgniserregend erschien Abeken die Debatte um die Impfpflicht, weil der Deutungsanspruch von Medizinern mit kirchlichen Dogmen vergleichbar sei: „Die Wissenschaft hat früher immer gegen Zwangsmittel auf allen Gebieten protestiert; sie hat an die Überzeugung appelliert, während die Kirche zu solchen Zwangsmitteln ihre Zuflucht genommen hat. Soll nun die Wissenschaft der Kirche ein derartiges Beispiel geben?“

RTP, 06.06.1883, 2863. Cf. BAB, R 86/1203, offprint from Dr. Wiener. 1881. *Impfsyphilis*. In *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 52, o.S.

So sahen Vertreter des Gesundheitsamts in Zahlen über „Impflücken“ einen Beweis einer „Trägheit und Sorglosigkeit“ in der Bevölkerung, die Zwangsmaßnahmen umso notwendiger machten.

RTP, 06.06.1883, 2863.

Kritik an der Impfpflicht sei deshalb als Kritik am Staatswesen, ja sogar als unzuverlässige politische Gesinnung zu verstehen, wie der Abgeordnete und Arzt Julius Möller (Fortschrittspartei) in einer Debatte im Reichstag 1883 behauptete: „Wer nicht gerade zu der Sekte der Anarchisten sich bekennt, wird zugeben müssen, dass in einem geordneten Staatswesen gewisse Beschränkungen der persönlichen Freiheit unvermeidlich sind“.

BAB, R 86/1203, extract from *Der Impfgegner, Die neuesten Nachrichten über den Stand der Impffrage im Reichstage*, 01.06.1883, 75.

„Die Impffrage“, stellte die Zeitung „Der Impfgegner“ Mitte der 1880er Jahre folglich frustriert fest, „kommt nicht vor das Plenum.“

Cf. the collection on the "Kommission zur Beratung der Impffrage" in BAB, R 86/1208.

Eine wichtige Rolle spielte eine „Impfkommision“ des Reichstags, die im November 1884 zum Abschluss kam.

Böing in the *Vaccination Commission*, RTP, file no. 287 (1884), 1296. In addition to himself, this also meant the doctors Weber from Cologne and Betz from Heilbronn.

Unter den 18 Mitgliedern der Kommission fanden sich neben Robert Koch und dem Präsidenten des KGA, Karl Köhler, Vertreter verschiedener Ministerien sowie immerhin drei „Gegner des Impfzwanges“

RTP, File No. 287 (1884), 1431.

Einer der Gegner, der Arzt Heinrich W. Böing, bedankte sich in einer der Kommissionssitzungen für die „große Geduld“ der Kommissionsmitglieder.

All quotes from Förster's RTP, 12.03.1896, 1395, 1405.

Vor allem aber ging es ihm um politische Grundsatzfragen: „Wir verlangen neben der religiösen und politischen Freiheit auch die Freiheit der Verfügung über den eigenen Leib“

Both quotes from Reißhaus in RTP, 12.03.1896, 1405, 1407.

Auch der Sozialdemokrat Hermann Reißhaus machte in seiner Rede deutlich, dass er „auf die medizinische Seite der Impffrage [...] als Laie nicht eingehen“ wolle. Er ergreife „das Wort ausschließlich, um der Stimmung jenes Teils der Bevölkerung Ausdruck zu geben, welche dem Gesetz feindlich gegenübersteht“. Auch er reklamierte damit eine Sprecherposition, die ihn gegen Einwände von Ärzten schützen sollte, um politische Themen wie den „Widerstand gegen das Impfgesetz [...] im Volksleben“ zur Sprache zu bringen.

Cf. the contributions and vote in RTP, 08.05.1896, 2203-2218.

Zumindest konnten sie sich der Legitimationsmacht der Medizin gewiss sein: Keiner der Anträge gegen das Impfgesetz fand im Reichstag eine Mehrheit, stets wogen „wissenschaftliche“ Einwände schwerer als politische.

BAB, R 86/4638, Allgemeiner Beobachter, 01.01.1914; Frankfurter Zeitung, 29.04.1914; Die Welt am Montag, 04.05.1914.

Zeitungen beobachteten eine „Hochflut an Bittschriften an den Reichstag“ sowie Diskussionen, die „immer heftigere Formen angenommen“ und „immer größere Kreise unseres Volkes in Unruhe versetzt“ hätten

BAB, R 1501/11512, Deutsche Tageszeitung, Die Impffrage im Reichstag, 29.04.1914.

„Die Impffrage“, so bilanzierte die „Deutsche Tageszeitung“ ihren Bericht über die Reichstagsdebatten von 1914, gehöre „zu den heikelsten Fragen ihrer Art.“

RTP, 28.04.1914, 8290.

Martin Kirchner als Mitarbeiter mehrerer Kommissionen musste sich besonders scharfe Zwischenrufe gefallen lassen, so von Wilhelm Bock (SPD): „Kirchner sagt der Impfwang sei eine Frage der Wissenschaft. Demnach hätten wir im Reichstag, die wir doch zu 99 Prozent Laien sind, über diese Frage gar nichts zu sagen; wohl ermangeln wir der wissenschaftlichen Kenntnis; aber wir haben die Nachteile, die aus diesem Gesetz und aus diesem Verfahren erwachsen, in Erfahrung gebracht“.

BAB, R 1501/11126, 39th Deutscher Aertzetag in Elberfeld, 04./05.07.1913, 31.

Im Übrigen waren auch auf dem Ärztetag von 1913 ganz ähnliche Argumente gegen Kritik aus dem Reichstag zu hören: „Ja, es tut mir wirklich leid“, erklärte hier der Berliner Arzt Davidson, „dass die Herren Reichstagsabgeordneten, sich Urteile erlauben über Dinge, die sie gar nicht kennen. (Zurufe: Sehr richtig!)“

BAB, R 1501/11512, Frankfurter Zeitung, 29.04.1914.

So konnten die Leser der „Frankfurter Zeitung“ 1914 zur Impfdebatte erfahren: „Gerade die Impffrage ist ein typisches Beispiel dafür, wie in einer Zeit, wo alles in Parteipolitik sich auflöst, eine skrupellose Agitation, die auf den Unverstand und die Urteilslosigkeit der Massen rechnet, auch die Überzeugung einer auf ihren Respekt vor der Wissenschaft sonst so stolzen Volksvertretung wie den Deutschen Reichstag ins Wanken bringen kann.“

RTP, 28.04.1914, 8303.

Otto Fischbeck, Fraktionsvorsitzender der Fortschrittlichen Volkspartei und später preußischer Handelsminister, warnte eindringlich davor, „dass diese ganze Frage [...] vom Parteienstandpunkt aus behandelt“ werde.

Cf. the press articles in BAB, R 1501/11512.

Im Kern kreisten die Auseinandersetzungen um zwei Forderungen: um die Einführung einer „Gewissensklausel“, die den Eltern die Impf-Entscheidung überlassen sollte, und um die Einführung einer Entschädigungspflicht bei „Impfschäden“

BAB, R 1501/11126, 39th German Aertzetag in Elberfeld, 04./05.07.1913, 32.

Mit Sorge hatte schon der Deutsche Ärztetag 1913 von der „Schande“ gesprochen, „dass sich Reichstagsabgeordnete ihren Wählern gegenüber verpflichtet haben, gegen das Impfgesetz zu stimmen, bloß um Stimmen zu fangen“

Cf. RTP, 28.04.1914, 8298, 8304-8306, 8308 and 8310.

Bücher prominenter Impfgegner wie Wegners „Impffriedhof“ oder Molenaars „Impfschutz und Impffahren“ gaben ebenso Anlass zur Diskussion wie die Zeitschrift „Der

Impfgegner“ zumal diese die Abgeordneten explizit attackierten: „Ein wahrlich trostloser Gedanke wahrlich ist es, wie die derzeitigen Volksvertreter dem verwerflichen, schandbefleckten Spiele in Gemütsruhe zusehen, sich und dem Volke alles bieten lassen“

RTP, 28.04.1914, 8297.

Dass Kritiker des Impfgesetzes wie der Sozialdemokrat Friedrich Bock auf „300.000 organisierte Impfgegner“ und „Millionen“ Bekenner hinwiesen, passt in dieses Bild.

RTP, 29.04.1914, 8340.

Doch selbst weniger skeptische Sozialdemokraten und Befürworter des Impfers wie Eduard Bernstein gaben zu bedenken, dass der „unerträgliche Druck“ des Impfwangs „in großen Volkskreisen“ empfunden werde.

RTP, 01.02.1911, 4344.

Verfechter des Impfwanges wie Hinrich Hormann von den Freisinnigen mahnten den Reichstag, „der Bewegung, die heute durch das deutsche Volk hindurchgeht, gerecht zu werden“

BAB, R 1501/11512, clipping from *Der Tag* [Richard Nordhausen], *Kein Zeitverderb*, 02.05.1914.

Dass die SPD seit der Reichstagswahl 1912 die stärkste Fraktion stellte, schien ein weiterer Beleg zu sein, dass sich Bedürfnisse des „allgemeinen Volkes“ in Wählerstimmen übersetzten, wie die Zeitung „Der Tag“ beobachtete: „Skrupel und Zweifel der Masse, auch wohltätigen Staatseinrichtungen gegenüber, dürfen in den Tagen des allgemeinen und gleichen Wahlrechts, der Pressefreiheit und der Volksversammlung nicht mit einer rauen Handbewegung abgetan werden.“

BAB, R 86/4674, clipping from *Berliner Ärzte-Zeitung*, 20.04.1912, *emphasis in original*.

Die Berliner Ärzte-Zeitung sah diesen Zusammenhang ähnlich. „Noch bei keiner Legislaturperiode haben die Impfgegner den Reichstag so bestürmt, wahrscheinlich, weil sie gerade von *diesem* Reichstag hoffen, dass er ihren Wünschen besonders geneigt ist.“

Cf. BAB R 1501/11568, *copy of the letter from the British Consul General to the Reich Chancellor*, 15.08.1898; Abel, *Ueber den Stand*.

Insbesondere einzelne Pockenausbrüche in England dienten Befürwortern der Impfpflicht als Steilvorlage.

Cf. e.g. reports in WC, SA/SMO/J.3/7.

Das gilt übrigens auch umgekehrt, nutzten englische Behörden die deutsche Gesetzgebung und englische Seuchenzüge ebenso als Argument gegen Liberalisierungsbestrebungen England

RTP, 28.04.1914, 8307.

Angesichts solcher Austauschbeziehungen sprach einer der engagiertesten Verfechter der Impfpflicht, Martin Kirchner, von England sogar als „Eldorado der Impfgegner“

RTP, 30.01.1911, 4276.

Man solle daher „auch im Reiche so modern sein“ und den Zwang aufgeben.

All quotations from RTP, 28.04.1914, 8315.

Die Befürworter der Impfpflicht wiederum stilisierten die Gewissensklausel zur Gefahr für die staatliche Autorität. So machte der Abgeordnete und Jurist Julius Götting (Nationalliberale) im Reichstag 1914 deutlich, dass er die Gewissensklausel ablehne, um

„nicht der aufgeregten Meinung im Volke zu weichen, sondern bei dem bewährten Schutz unseres Reiches“ zu bleiben.

RTP, 28.04.1914, 8315, Herv. in original.

Dass mit der Impfpflicht die „Existenz des Staates“ auf dem Spiel stand, stand für Abgeordnete wie Götting fest: „Das ist eben die erste Durchlöcherung, die erste Rüttelung an dem festen Bollwerk“

RTP, 29.04.1914, 8344.

Den Vorrang des Staates vor Einzelinteressen leiteten einige Mediziner wie Kirchner zudem aus ganz alltäglichen Erfahrungen ab: „Als Arzt habe ich keine Freude daran, Eltern zu zwingen, dass sie ihre Kinder impfen lassen; wenn aber die Durchführung des Gesetzes ausnahmsweise nicht anders möglich ist, so muss ich mein ärztliches Empfinden zurückstellen zum Wohle des Vaterlandes und der Allgemeinheit.“

StAHH, 331-1 I/1334 vol. 1, circular letter to federal governments, 24.07.1917; BAB, R 86/4696, letter Staatssekretär an KGA, 24.07.1917.

Da Zwangsimpfungen einen „Eingriff in die persönliche Freiheit des Einzelnen darstellt“, der „Unzufriedenheit und Verstimmungen hervorrufen und die Zahl der Impfgegner erheblich zu vermehren geneigt ist“, sollte die Impfpflicht nicht rigide umgesetzt werden.

BAB, R 86/4697, letter from a father from Visbek (Vechta) to RMI, 30.06.1923.

Mit Hinweis auf die Verfassung forderte er die Abschaffung der Impfpflicht: „Ich befehle mich dabei auf die neue Reichsverfassung, deren § 135 folgendermaßen lautet: ‚Alle Bewohner des Reiches genießen volle Glaubens- und Gewissensfreiheit‘ und auf die §§ 114, 115, und 118, in denen die persönliche, körperliche Freiheit garantiert wird.“

BAB, R 86/4679, Petition Dt. Reichsverband z. Bekämpfung d. Impfung, 23.11.1919.

Der Reichsverband fordert daher einmal mehr ein Ende der Impfpflicht und drohte, „dass eine tiefe Missstimmung durch unsere Anhänger geht, die sich bei einer Neuwahl zum Reichstag für die jetzige Regierung verhängnisvoll bemerkbar machen kann.“

AHL, NSA/1884, Der Impfgegner, To all readers of the Impfgegner, January 1921.

Die Impfpflicht sei „eine Verletzung der Grundrechte, insbesondere des Selbstbestimmungsrechts über den eigenen Körper.“ In einem dem Reichstag gewidmeten Beitrag brachte „Der Impfgegner“ das Problem sogar in Gedichtform: „Wir impfen, weil es Staatsgebot; / Wir impfen Dutzende zu Tod; / Die Eltern weinen, toben, schimpfen – / Tut aber nichts – wir impfen!“

RTP, 06.04.1922, 6959.

Es war ja ohnehin etwas, das sich nur der Obrigkeitsstaat erlauben konnte, dass er nämlich die Zwangsimpfung einführte, aber für die angeblich wenigen Impfschäden die Haftpflicht des Staates ablehnte.“

BAB, R 86/4696, minutes of meeting at the Preuß. Minist. f. Volkswohlfahrt, 08.05.1922.

Nun könnten „die Impfgegner nicht mehr behaupten, dass man ihre Ansicht nicht gehört habe.“

BAB, R 86/4696, letter from member of the advisory board of the "Reichsverband" to RGA, 30.09.1922.

So beschloss der Reichsverband auf seiner anschließenden Jahrestagung 1922, dass „Vorwürfe verbrecherischer und eigennütziger Handlungsweisen gegen die Vertreter der Impfung“ fortan unterbleiben sollten.

BAB, R 86/4696, letter from Regierungspräsident Hannover to RGA, 11.10.1922.
Er [Fritz Kirstein] vernahm auf der Tagung einen erstaunlich „sachlichen“ Tonfall, der ganz im „Gegensatz zu dem Verhandlungston“ früherer Versammlungen gestanden habe.

BAB, R 86/4696, letter Spohr to RGA, 26.07.1923.
Bei dieser Gelegenheit wurde jedoch der „Abgrund in der Sache“ überdeutlich, wie der Gießener Rechtsanwalt Spohr vom „Reichsverband der Impfgegner“ resümierte.

BAB, R 86/4696, minutes of the consultation on the conscience clause, 3 February 1923, 5, 6 and 11.
Das Prinzip der Unterordnung sei 1923, im Jahr der schweren Wirtschaftskrise, umso wichtiger: „Besonders in heutigen Zeiten, wo wir Alle Tag für Tag dem allgemeinen Wohl die größten Opfer bringen müssten“, schien die Impfpflicht schon aus Kostengründen zeitgemäß.

BAB, R 86/4696, Minutes Consultation on the Conscience Clause in the RGA, 03.02.1923, 10f.
Während Gegner der Impfpflicht Entschädigungen zu einem Grundsatz des modernen Sozialstaats erhöhten, war die Zustimmung der Befürworter der Impfpflicht dem Kalkül geschuldet, dass Entschädigungsleistungen die Debatte beruhigten, wie Heinrich Gins vom RGA erklärte: „Man könnte den Impfgegnern eine ihrer beliebtesten Waffen – den Hinweis auf die Impfschäden – aus der Hand nehmen, wenn man bei den wirklich nachgewiesenen Schäden Entschädigungen gewährleiste.“

On the insertion, 95.
„Ich halte es nicht für richtig, hygienische Maßnahmen mit einer solchen Rigorosität durchzuführen, und ich glaube, dass die Bevölkerung sich das auf die Dauer nicht gefallen lassen kann.“

Cf. BAB, R 86/4697, Minutes of the deliberations in the LGR, 10.10.1925, 7; On the insertion, 62, 39, 43
Der Präsident des RGA, Franz Bumm, bezeichnete die Gewissensklauselel wörtlich als „Attentat auf die Kinderwelt“, während Heinrich A. Gins von ihr als „Verbrechen gegen die Volksgesundheit“ sprach.

BAB, R 1501/11568, copy of the letter from the German Embassy to the Foreign Office, 02.11.1922.
Darüber hinaus profitierten die Teilnehmer von persönlichen Kontakten mit englischen Kollegen.

Cf. WC, SA/SMO/R.10/1-38; R.27/1-10.
Entsprechend oft verwiesen Mitarbeiter des RGA auf Epidemien in London oder Gloucester in den Jahren 1922 und 1923 und malten die Pockenbedrohung in düsteren Farben aus.

On the insertion, 30f. Cf. BAB, R 1501/11568, letter from the German Embassy to AA, 07.02.1923 and 12.07.1923.
Gins zitierte sogar britische Regierungsvertreter, die „mit großer Sorge“ auf ihre Gewissensklauselel blickten.

About the insertion, 63. Breger had been in Manchester in 1924, where the mayor had praised the German compulsory vaccination in a ceremony. Cf. WC, SA/BMA/F.59, BMA brochure, "Facts about Smallpox and Vaccination," 1905/1924.
Dank persönlicher Kontakte fügte Breger hinzu, dass die deutsche Impfpflicht auf der Insel geradezu herbeigesehnt werde: „Die verantwortlichen Persönlichkeiten

bedauern es außerordentlich, dass sie nicht dieselbe Gesetzgebung haben wie wir in Deutschland.“

Böing emphasised that he had obtained “material” from England that, among other things, questioned Breger’s accounts of the smallpox epidemic in Gloucester. Cf. On the Insertion, 113; Breger 1924.

Nach Böing sei in England deutlich zu sehen, dass die Pockengefahr trotz Gewissensklausel zurückgehe und eine Impfpflicht daher unnötig sei.

About the insertion, 94.

Grotjahn sah zudem in der hohen Zahl freiwilliger Impfungen in England Anlass zur Entwarnung: „Was hindert uns, es ebenso zu machen wie die Engländer?“

BAB, R 86/4697, minutes of the consultation in the LGR, 10.10.1925, 10f, About the insertion, 89f.

Auch der Unternehmer und Naturheilkundler Gerhard Madaus beobachtete voller Sorge, dass die Ärzte „starr an dem Impfdogma festhielten“, so dass sich eine „große Kluft zwischen dem heutigen praktischen Arzt und dem Patienten“ öffne.

BAB, R 86/4704, clipping Der Vorwärts, Revision des Impfwanggesetzes, 04.11.1925.

Nur sechs der Teilnehmer stimmten dafür, 15 dagegen, zwei enthielten sich. Obwohl die sozialdemokratische Zeitung „Vorwärts“ angesichts des Ergebnisses von einem „gewissen Erfolg“ sprach, blieb die staatliche Interventionskompetenz damit unangetastet.

Cf. for example the press collection on reports 1928 in StAHH, 135-1 I-IV/3080.

Diese „encephalitis postvaccinalis“ wurde nicht nur in der Presse sowie von Impfgegnern begierig aufgegriffen

BAB, R 1501/11547, Circular RMI to state governments, 16.04.1927.

Die Pockenkommission des Völkerbundes sprach von ihr gar als Krankheit „sui generis“ und zog damit einen kausalen Zusammenhang zwischen Impfung und Nervenkrankung.

BAB, R 1501/11547, letter RGA President Bumm to RMI, 08.04.1926.

Darüber hinaus sorgte sie für Aufsehen in der Ärzteschaft.

Cf. StAHH 331-1 I/1334, vol. 3, extract from RGesBl, 16.09.1931, 573.

Zwar schienen die vermuteten sechs bis sieben Todesfälle auf eine Million Erstimpfungen den Nutzen der Impfung nach wie vor zu überwiegen.

StAOL, 227/107, Minutes of the “sixth meeting of the Northwest German Association for Practical Hygiene” at the Hamburg Health Office, 12.05.1928; BLHA, Rep 45 D Luckau/154, Circular Preuß. Ministers f. Volkswohlf. Berlin 05.03.1928.

Allerdings betrachteten Mediziner nun ältere Impfschäden im neuen Licht, konnten bislang nicht anerkannte Fälle ja Folgen der „Impf-Encephalitis“ sein.

RTP, 24.03.1928, 13699.

Im Reichstag nahm die SPD diese Erkenntnisse 1928 zum Anlass, erneut eine Revision des Impfgesetzes zu beantragen.

The second part of the motion, the demand for the "introduction of a conscience clause," however, did not find a majority. RTP, 26.03.1928, 13774. Cf. BAB, R 86/1208.

Wegen dieser Neubewertung fand sich 1928 erstmals eine Mehrheit im Reichstag zusammen, die einem Antrag der SPD auf Überprüfung der „wissenschaftlichen Grundlagen“ des Impfgesetzes zustimmte.

All quotations HStAS, E 130 b/2790, special session of the RGR, 28.03.1928, 15, 48, 53.

Da sich Deutschland wegen seiner „Mittellage“ in Europa in einer großen Bedrohungssituation befände, bleibe die Impfpflicht zwingend erforderlich.

RTP, 24.03.1928, 13688.

So forderte Wilhelm Kube im Reichstag 1928 eine Summe von 10.000 RM für impfgegnerische Vereine: „Es geht nicht an, wenn man die Leiter in diesem Kampfe, die als ehrlich überzeugte Fanatiker für eine vielleicht von der Wissenschaft zu verneinende, aber noch nicht ganz geklärte Sache eintreten, wenn man diese Leute auch in ihren Ämtern bekämpft und verfolgt“

BAB, R 86/1244, Minutes Special Consultation RGR, 21/22.01.1930, 67, 76; Minutes Continuation Special Consultation RGR, 11.02.1930, 14.

Trotz dieser Sorgen kamen die Beratungen zum einstimmigen Ergebnis, dass Änderungen am Impfgesetz nicht zur Diskussion stünden. Erstaunlicherweise stimmten selbst erbitterte Kritiker der Impfpflicht wie Alfred Grotjahn und Julius Moses diesem Beschluss zu.

BAB, R 86/1244, minutes continuation special consultation RGR, 11.02.1930, 8, 14f.

Das Ergebnis bedeutete im Grunde die Einführung einer Gewissensklausel, wie einige Teilnehmer einwandten.

According to an employee of the RGA, BAB, R 86/4699, minutes of RGA consultation, 18.06.1930, 6; This is Lentz's assessment of the meetings of the RGR, STAOL, 136/5002, letter Oldenburgische Gesandtschaft Berlin to Staatsministerium Oldenburg, 26.05.1930.

Woher rührte die Einstimmigkeit für eine „verkappte Gewissensklausel“ – und das nach all den „schweren Kämpfen“ zwischen Befürwortern und Kritikern in den Jahren davor?

StAHH, 331-1 I/1334 vol. 3, printed matter Reichsrat no. 61, 09.04.1930.

Andererseits schufen die Änderungen den Einsatz von Zwangsmaßnahmen *de facto* ab sowie neue Möglichkeiten zur Rückstellung von Impfungen, was nach Ansicht von Reichsinnenminister Wirth unter Umständen gar „einer völligen Befreiung“ gleichkam.

BAB, R 86/1244, minutes continuation special consultation RGR, 11.02.1930, 6.

Insofern galt der Kompromiss selbst Kritikern der Impfpflicht wie Grotjahn als „brauchbare Zwischenlösung“.

BAB, R 86/4699, minutes of the RMI meeting, 26.05.1930, 1, 3.

„Bei der derzeitigen Einstellung der Bevölkerung und auch der Abgeordneten zu Impffragen“

Thus, Dammann in: BAB, R 86/4699, minutes of meeting at the RMI, 18.06.1930.

„Bei der derzeitigen Einstellung der Bevölkerung und auch der Abgeordneten zu Impffragen“ bestehe nach Dammann „die große Gefahr, dass der Reichstag eine viel größere Lockerung des Impfwanges beschließen werde.“

For the international debate cf. The Luebeck Disaster; Report; for the excursion of British experts cf. NA, FD 1/1806.

Befeuert wurde dieser Wandel von einem Skandal, dem „Lübecker Impfunglück“, das 1930 weit über Deutschland hinaus für Aufregung sorgte.

Cf. from the flood of reports only the headlines quoted here from AHL, NA/1905, Berliner Herald, Der Herodes von Lübeck, 20.07.1930; Wiener Mittags-Zeitung, Das grauenhafte Kindersterben zu Lübeck, Serie vom 12.-23.07.1930; Vorwärts, Das Lübecker Kindersterben, 9.07.1930; Münchener Neueste Nachrichten, Das Lübecker Kindersterben, 22.06.1930; Kölner Tageblatt, Lübecks Schuld, 17.06.1930; Sozialistische Republik, Die Lübecker Säuglingsmorde sollen vertuscht werden, 02.07.1930.

Als „Kindertod von Lübeck“, „Lübecker Kindersterben“ oder „Säuglingsmord“ fand der Skandal umgehend in die Schlagzeilen der nationalen und internationalen Presse. Journalisten aus ganz Europa reisten in die Hansestadt, um die „Schreckensherrschaft“ des „Herodes von Lübeck“ zu dokumentieren.

BAB, R 86/4675, leaflet "55 Jahre Impf-Diktatur" [55 years of vaccination dictatorship], o.Dt. [1930/31].

Sie erklärten die gestorbenen Kinder in einem Flugblatt umgehend zu Vorreitern für ihre Sache: „Das Massensterben der kleinen Märtyrer in Lübeck zeigt, dass der Wahnsinn zur Methode geworden ist.“

DHMD, 2005/124, Deutsche Gesundheitspost, 01.07.1932, 1.

Die „Deutsche Gesundheitspost“ titelte gar mit einem Trauerflor zum „Gedächtnis der 76 Todesopfer“, aus dem sich eine Verpflichtung für die Gegenwart ergebe: „Noch immer wird weiter geimpft, noch immer fordert die Pockenimpfung Opfer um Opfer. Sollen die Lübecker Kinder vergeblich gelitten haben? Ihre Leiden sind eine ewige Mahnung an alle Eltern!!“

BAB, R 86/4675, Die Impffrage, 2. Jg., Nr. 1, 01.01.1931.

Letztlich geriet der Impfskandal für Impfgegner indes zu einem Danaer-Geschenk. Zwar lenkte er das öffentliche Interesse zweifellos „auf die Impffrage“, wie eine impfkritische Zeitschrift befriedigt festhielt.

Both quotes RTP, 17.06.1930, 5536, 5539.

Für die Wirtschaftspartei sprach der Abgeordnete Artur Petzold vom Lübecker Fall als „deutsches Unglück“ und begrüßte es, dass auch für die Pockenschutzimpfung „eine Lockerung des Impfgesetzes in Vorbereitung“ sei.

StAOL, 136/4549, special session RGR, 1st day, 12.12.1930, 66.

Der Bakteriologe Paul Uhlenhuth nahm die Gefahr von Impfungen zum Anlass für eine Generalabrechnung mit dem Gesundheitswesen, das mehr auf Fürsorge als auf Vorsorge setzen solle: „ich würde es für unverantwortlich halten, wenn man diese hygienischen Fürsorgemaßnahmen, die die Tuberkulose immer weiter herunterdrücken, vernachlässigen wollte, und diese Maßnahmen auch nur einem Kinde lediglich mit Rücksicht auf die noch nicht erwiesene Schutzwirkung und Unschädlichkeit der Schutzimpfung vorenthalten würde.“

RTP, 18.06.1930, 5547. By "Calmette feeding" was meant BCG vaccination.

Vorsorge statt Fürsorge, Impfungen statt soziale Verbesserungen – das erschien Moses als Kernproblem eines Gesundheitswesens, das die Deutschen letztlich auf die Barrikaden treibe: „Das Volk“, so erklärte Moses im Reichstag, „rebelliert und will die Bekämpfung der Tuberkulose, dieser Proletarierkrankheit, als einer sozialen Erkrankung, nicht allein mit Calmette-Verfütterung [...], sondern es will sie mit sozialen Mitteln erzwingen.“

StAOL, 136/4549, special session RGR, 1st day, 12.12.1930, 88.

.Für Neufeld stand daher fest, dass hygienischen Maßnahmen, „viel, viel wichtiger sind, als alle Schutzimpfungen“

BAB, R 1501/3648, letter Staatsimpfanstalt Dresden, 31.03.1931.

Aus Sachsen berichtete beispielsweise der Leiter der Dresdner Impfanstalt, dass er seit dem Impfskandal „mit den Impfgegnern außerordentliche Schwierigkeiten habe“ und Beschwerden gegen die Pockenschutzimpfung „zu politischem Kuhhandel verwertet werden, da einzelnen Parteien an der nicht geringen Stimmenzahl der sächsischen Kurpfuscher mit Anhang gelegen ist.“

BAB, R 1501/3648, letter Zentralkomitee ärztliches Fortbildungswesen Preußen to Prussian Ministry for Public Welfare, 20.07.1931.

Der Direktor des Hygienischen Instituts der Universität Jena begegnete solchen Entwicklungen mit blankem Zynismus: „Das deutsche Volk muss erst einmal wieder schwer von den Pocken heimgesucht werden, bevor es auf diesem Gebiete vernünftigen Überlegungen zugänglich wird.“

StAOL, 136/5002, Circular RMI, 01.02.1934; StAOL, 136/5002, Circular RMI to state governments, 04.04.1934.

Aus diesem Grund erhielten im Februar 1934 sämtliche Landesregierungen ein Rundschreiben von Reichsinnenminister Wilhelm Frick, dass eine baldige „Revision des Impfgesetzes voraussichtlich die Gewissensklausel“ bringen werde.

BAB R 1501/3648, Circular RMI to RKI and Reich Ministries, 02.03.1934.

Fortan sollten besorgte Eltern ihre Kinder von der Pockenschutzimpfung zurückstellen können.

All quotations BAB, R 1501/3648, minutes of RMI consultation, 14.03.1934.

In der Lesart Bregers, von Kapffs und Webers avancierte die Gewissensklausel also zu einem Werkzeug für die „Volksgemeinschaft“. Zum einen sollte die Einbindung der „Volksgenossen“ in das Vorsorge-Projekt auf Eigeninitiative beruhen. Zweitens diene der Zuspruch zu Impfprogrammen als Gradmesser für die Akzeptanz des NS-Staates, so dass „schwächere Volksgenossen“ von Impfungen überzeugt und nicht gezwungen werden sollten.

StAOL, Rep 630, 242-4/45, Circular RMI to state governments, 04.04.1934.

Auf der anderen Seite setzten Experten seit 1934 erhebliche Erleichterungen gegenüber Kleinkindern und Zwölfjährigen einher.

BAB, R 1501/3647, letter from RGA to RMI, 12.11.1935.

Der Volkstümlichkeit der Gesundheitsgesetze, die gerade im nationalsozialistischen Staate als unbedingt erwünscht erscheinen muss, ist aber mehr gedient, wenn unnötige Unruhe bei der Durchführung der Gesetze in der Bevölkerung vermieden wird.“

StAF, Schulamt/7098, clipping from Amtsblatt RMI, 20.03.1936.

Seit Frühjahr 1936 galt die Pockenschutzimpfung nicht mehr als Voraussetzung für den Besuch höherer Schulen.

BAK, B 142/62, Judgment Hanseatic Higher Regional Court, 3U344/1950, 07.05.1951.

1938 kamen Anordnungen zur Erleichterung von Entschädigungszahlungen für Impfschäden hinzu.

ÖGD 6 (1940/41), 218f., here 218.

Aufgrund der „geringen Gefahr einer Pockenepidemie“ setzte das Innenministerium per Verordnung auf eine Förderung des „Verständnisses für die Impfung“ in „allen Volkskreisen“ und erlaubte allen Eltern eine Verschiebung von Impfungen.

BAB, R 1501/9329, letter KGA to State Secretary of the Interior, 10.01.1914.

Bereits kurz vor dem Ersten Weltkrieg hatte Emil von Behring seine Entdeckung einer aktiven Immunisierung gegen Diphtherie bekannt gegeben.

BAB, R 1501/9329, Bayern Kurier, Die Diphtherieschutzimpfung, 17.06.1924.

Mit erschreckenden Zahlen meldete sich 1924 Rudolf Degkwitz von der Münchener Universitätsklinik in einem Vortrag zu Wort. Seine Diagnose klang furchtbar: „Über 100.000 deutsche Kinder erkranken und über 15.000 sterben jährlich an Diphtherie“

Berliner Lokalanzeiger, Public protection against diphtheria, 20.06.1925.

Andere Zeitungen griffen diese düstere Diagnose auf und warnten vor der neuen Bedrohung: „Unter den übertragbaren Krankheiten steht die Diphtherie an erster Stelle.“

BAB, R 1501/9329, Letter from the President of the RGA to RMI, 19.07.1924.

Zum einen fruchtete der Vorwurf der Presse, dass die Diphtherieimpfung im Ausland bereits „mit gutem Erfolge angewendet“ werde, während „das Geburtsland dieser wissenschaftlichen Großtat, Deutschland, keinen Nutzen“ aus der Maßnahme gezogen hatte.

HStAS, E 130b/2790, RMI circular on diphtheria vaccination, 15.06.1935.

Dem Prinzip Freiwilligkeit blieb man auch später bei der reichsweiten Einführung treu.

Anhalter Anzeiger, 10,000 children are vaccinated in Halberstadt, 24.11.1936.

So erklärten Zeitungen in Halberstadt Ende 1936 das Impfprogramm zu einem „Werk bester Volksgemeinschaft“

Halberstädter Zeitung, Community front against diphtheria!, 20.11.1936.

In einigen Zeitungsartikeln konnte man von einer „Gemeinschaftsfront gegen die Diphtherie!“ lesen, in die sich „Jeder einreihen“ müsse.

BAB, R 36/1322, Hannover Lord Mayor's report, 18.12.1942.

Gleichzeitig erhöhte die Partei den sozialen Druck. Von einer „speziellen Werbung, bei der die einzelnen Blockleiter die Eltern“

Deutsches Ärzteblatt, Call for diphtheria vaccination, 28.09.1935.

Das Deutsche Ärzteblatt sprach beim Ausbruch einer Diphtherieepidemie in Brandenburg Mitte der 1930er Jahre vom Scheitern aller Schutzmaßnahmen und warnte vor einem unkontrollierten Wüten der Seuche: „Alle Maßnahmen konnten der Diphtherie nicht Einhalt gebieten. Sie wütete weiter und forderte ihre Opfer besonders unter der Jugend. Von den bisher zu verzeichnenden 42 Todesfällen der Jahre 1934/35 sind 41 bei Kindern bis zum 14. Lebensjahre eingetreten; 17 von diesen Kindern waren im zarten Alter bis zu sechs Jahren!“

A reprint of the leaflet can be found in Gundel 1936, 38f.

Ein Aufruf der NSV malte die „Zunahme der Diphtherie“ in düsteren Farben aus und beklagte „viele junge Menschenleben“, die „der Seuche, die gerade Kinder mit Vorliebe heimsucht, zum Opfer gefallen“

Citations BAB, R 36/1322, leaflet "Diphtheria protection!" [1942].

„Eltern!“ warnte eine Broschüre in München 1941, „Die Verantwortung, die ihr tragt, ist groß! Ihr dürft Eure Kinder nicht der Gefahr einer Diphtherieerkrankung aussetzen! Diphtherie-Todesfälle sind immer besonders schmerzlich und traurig, weil sie in der Regel Kinder treffen, die bis dahin vollständig gesund waren und nun plötzlich aus vollster Gesundheit in wenigen Tagen hinweggerafft werden. Der Diphtherietod ist ein Herztod oder Erstickungstod.“

Deutsches Ärzteblatt, Call for diphtheria vaccination, 28.09.1935.

Insofern endete die eben zitierte Schreckensmeldung des Ärzteblatts mit einem beruhigenden Hoffnungsschimmer: „Besprechungen mit den Ärzten des Reichsgesundheitsamtes haben ergeben, dass nur noch die aktive Schutzimpfung gegen Diphtherie der Ausdehnung der Seuche Einhalt gebieten kann.“

BAM/1963, manuscript "Fight against diphtheria," 34.

Kurz gesagt waren Ängste also das stärkste Argument für Impfungen. Insofern schürte auch die Werbung von Pharmaunternehmen Ängste vor der Diphtherie. „Eltern“, so endete beispielsweise der Film „Kampf gegen Diphtherie“, „die Kinder sind Euer kostbarstes Gut.“

BAM/463, Parents' letter form, ca. 1941.

Seit den 1940er Jahren verteilte das Pharmaunternehmen „Behringwerke“ Vordrucke mit „Elternbriefen“, die in den Schulen für Diktate dienten. Lesen konnten die Eltern hier eine flehende Bitte des Kindes: „Millionen von Kindern in Deutschland und auch in anderen Ländern sind schon geimpft. Wollte Ihr mich nicht auch schützen, liebe Eltern? Ich bitte Euch darum!“

Bieber 1940/41, 69f; Cf. BAB, R 1501/3686, RMI, Luftterror und Seuchenverhütung, [1944/1945], 5.

Da es der Werbung gelinge, dass „bis zu 99% der Kinder zu den Impfterminen erschienen“, erübrigte sich eine Impfpflicht, wie die Bilanz endete: „Weshalb also Zwang anwenden, wenn es freiwillig geht.“

BAB, R 55/1222, Report Conti, Propaganda and State of Public Health, 1941, 9.

Im Krieg gewann der Kampf gegen Diphtherie folglich noch an Bedeutung. Hatten Erkrankungszahlen bereits während der 1930er Jahre zugenommen, gab „Reichsgesundheitsführer“ Leonardo Conti die „weitere Zunahme der Todesfälle in den Jahren 1939 und 1940 zu ernsteren Bedenken Anlass“

BAK, B 142/1893, Statistisches Bundesamt an BMI, Erkrankungen meldepflichtige Krankheiten, 06.09.1951. In the Reich statistics, only disease figures up to 1943 were kept.

Schließlich sorgten die Kinderlandverschickung und die Evakuierungen der Deutschen aus bombardierten Städten für eine Verbreitung der Diphtherie. Während 1939 und 1940 jedes Jahr um die 143.000 Diphtherieerkrankungen gemeldet wurden, schnellten die Zahlen bis 1943 auf mehr als Doppelte, auf 293.000 Erkrankte, hoch.

BAB, R 55/1222, Report by Conti, State of Public Health, 1944, 4.

Conti forderte die Diphtherieschutzimpfung daher als eine Kompensation für die Verschlechterung der medizinischen Versorgung.

HStAS, E 151-54/132, circular letter Württemb. Innenmin. to all GA, 28.01.1943.

In Württemberg stellte der Innenminister Anfang 1943 klar, dass ab sofort „weniger kriegswichtige Dienstgeschäfte hinter der Durchführung der Diphtherieschutzimpfung in gefährdeten Gebieten“

StAHH, 361-2 VI/1312, schedule Hamburg Main GA, 15.11.1941.

In Hamburg setzte man bereits Ende 1941 auf Impfungen als Sparmaßnahme, da diese zu einer „in dieser Zeit besonders wertvollen Rationierung im Arzteeinsatz führten“

All quotations BAB, R 55/1222, Report Conti, Propaganda and Public Health, 1944.

Leonardo Conti hielt diesen Zusammenhang mit einer einfachen Faustregel fest: „Jeder längere dauernde Krieg bringt eine Zunahme der Tuberkulose mit sich.“

BAB, R 1501/1503, letter from the RMI, A g 7591/44, o.Dt. [end 1944].

Während Conti der Krankheit mit Röntgenreihenuntersuchungen beikommen wollte, besann man sich im Reichsinnenministerium auf eine frühere Vorsorgemaßnahme, die nach dem Lübecker Impfunglück von 1930 in Vergessenheit geraten war: die BCG-Schutzimpfung.

BAB, R 1501/1503, letter from the RMI to Dept. IV, 12.12.1944.

Vorsorge statt Fürsorge lautete nun auch hier das zeitgemäße Motto, da Kosten für Impfungen „im Rahmen der Gesamtkosten der Tuberkulosehilfe nur eine ganz unerhebliche Rolle spielen“

BAB, R 55/1221, letter Lauer to RMVP, 20.04.1944.

Immerhin war die BCG-Impfung in anderen europäischen Ländern bereits seit den 1930er Jahren erfolgreich eingeführt worden.

Cf. BAB, R 55/1223, Report Reich Tuberculosis Committee 1943/44, 9.

Warum war die Impfung dennoch lange Zeit weder im RMI noch bei Reichsgesundheitsführer Conti, geschweige denn im „Reichs-Tuberkuloseausschuss“ Thema?

BAB, R 1501/3760, RMI circular on tuberculosis vaccination, 15.01.1945.

Offenbar war der Lübecker Impfskandal selbst im sechsten Kriegsjahr noch sehr präsent, zumindest im Ministerium. Insofern ging sogar der Erlass zur Einführung der BCG-Impfung 1945 ausführlich auf den Lübecker Impfskandal ein, um jegliche Sorgen zu zerstreuen. Demnach stehe nach „Ermittlungen längst fest, dass das Lübecker Unglück nicht dem Calmette-Verfahren zur Last zu legen ist“

BAB, R 90/351, Report on Organisation Gesundheitswesen Ostland, May 1943.

Impfungen erfüllten zwei Aufgaben: Einerseits schützten sie kämpfende und Besatzungstruppen, andererseits die Heimat vor der Einschleppung von Seuchen aus dem Osten. Bei der Seuchenbekämpfung, so erklärte es ein Bericht aus dem „Reichskommissariat Ostland“, „gehen die Interessen der Besatzungstruppen mit den Interessen der Zivilverwaltung und der Heimat ineinander über.“

Deutsche Zeitung im Osten, Wirtschaftliche Arzneiverordnung, 03.07.1943; Kauener Zeitung, Kampf gegen die östlichen Seuchen, 16.08.1943.

Wichtiger war eine Immunisierung der Wehrmacht und jener Gebiete, die für „die deutsche Heimat eine ungeheure Gefahr“

BAB, R 90/362, telex Generalkommissar Riga, 20.10.1943; letter Kommandeur Sicherheitspolizei und SD, 13.01.1944.

Wachmannschaften in Konzentrations- und Kriegsgefangenenlagern wurde bei der Verteilung des knappen Fleckfieberimpfstoffs ebenso bevorzugt wie die „Einsatzgruppen“, die für Transporte in die Konzentrationslager und für Massenerschießungen verantwortlich waren.

BAB, R 1501/3794, Report Reichsgesundheitsführer for Party Chancellery, 26.01.1942.
So warnte Leonardo Conti die Parteikanzlei 1942, dass die Fleckfieberverbreitung mit der „unfreiwilligen Wanderung der Juden“ einhergehe – also mit den Deportationen der Juden in die Arbeits- und Vernichtungslager.

BAB, R 1501/3644, letter RKI to RMI, 27.11.1941.
Während das Fleckfieber in den ersten beiden Kriegsjahren noch wenig Beachtung gefunden hatte, warnte das RKI Ende 1941, „dass mit dem weiteren Vordringen der deutschen Wehrmacht nach Osten und mit der Zunahme der Gefangenen auch die Fleckfiebererkrankungen und damit die Bedrohung des Heimatgebietes“ zunehme.

BLHA, Rep 3 B/I Med 1105, Circular RMI to Regierungspräsidenten, 15.06.1944.
Schließlich sorgte deren Zwangsmigration für einen Austausch zwischen Front und Heimat, der bald als Ansteckungsherd gefürchtet wurde.

BAB, R 1501/3645, letter DAF to RMI, 03.05.1943; BAB, R 1501/3644, letter Reichsarbeitsministerium to RMI, 26.02.1942
Für die „Durchführung des Russeneinsatzes“, also die Menschenjagd auf sowjetische Arbeitskräfte, wurden seit Anfang 1942 deutsche Fachkräfte gegen Fleckfieber geimpft, um Einfallstore ins Reich zu schließen.

BAB, R 1501/3669, Circular RMI, 05.06.1944.
„Heute“, begründete das RMI diese rigide Maßnahme, könnten „für ansteckungsgefährliche Offentuberkulose nicht die gleichen Gesichtspunkte hinsichtlich der Luftsicherheit gelten wie für die laut Führerbefehl in erster Linie zu schützenden hochschwangeren Frauen und Säuglinge.“

BAB, R 1501/3686, Report RMI, Luftterror und Seuchenverhütung, [1944/1945], 5.
So seien dank der Diphtherie-Schutzimpfung allein im Jahre 1942 „200.000 Diphtherie-Erkrankungen verhindert worden.“

BAB, R 1501/3697, Begründung 2. Verordnung z. Ausf. d. Impfgesetz, 10.10.1942.
Da es dem Innenministerium „nicht zweckmäßig“ erschien, „frisch geimpfte Kinder während des Fliegerangriffs in der Wohnung zu belassen“, sollten Impfungen „in den durch feindliche Flieger bedrohten Gebieten vorläufig ausgesetzt und später nachgeholt werden.“

BAB, R 55/904, note RMVP for Minister Goebbels, 21.01.1944.
Eine Waffe waren Impfungen noch in anderer Hinsicht: als Waffe der Propaganda. Gesundheitspolitische Erfolge waren seit der Kriegswende 1942/43 wichtiger denn je. Schließlich stellten „Kriegsseuchen“, unhygienische Lebensverhältnisse in „luftgefährdeten Gebieten“ und gesundheitliche Folgen der Migrationsbewegungen die Schutzkompetenz des Regimes grundsätzlich in Frage. Vor diesem Hintergrund wird nachvollziehbar, warum sich die Deutschen noch Ende 1943 an die Produktion eines aufwändigen Films über das deutsche Gesundheitswesen machten

BAB, R 55/904, Internal letter from the RMVP to Goebbels, 21.12.1943.
Im Fokus des Films standen folglich „gesundheitspolitische Fragen“ des „Einsatzes der ausländischen Arbeiter“ und „der Seuchenbekämpfung“, wie sie im Film an „Behrings Großtat“ und am Wirken der Behringwerke präsentiert wurden.

Both quotations BAB, R 1501/3728, Rundschreiben Oberkomm. Heeresgr. Mitte, 07.11.1944.
Insbesondere die „gegenseitige Hilfe bei der Impfstoffversorgung“ habe höchste Priorität.

BAB, R 1501/3728, letter RVK Wartheland to RMI, 06.12.1944.

Angesichts der Notlage in den Verteidigungsgebieten stellte die Wehrmacht beispielsweise im Verteidigungsbezirk Wartheland für zivile Massenimpfungen sogar Sanitäts-offiziere als Impfarzte und Impfstoffe zur Verfügung.

StAHH, 361-2 VI/1312, schedule Hamburg Main GA, 15.11.1941.

So zielten Impfungen seit Kriegsausbruch auf die Immunisierung von Personen in Bunkern und Luftschutzkellern, in HJ-Lagern, in der Kinderlandverschickung oder in Aufnahmelagern für Ausgebombte.

BAM/888, Manuscript H. Zeiss, Die Geomedizin des Ostraum, o.Dt. [1942].

Eine „Geomedizin“, die mit Impfungen auf Bedrohungen des „Ostraums“ reagiere, entwarf beispielsweise ein Arzt der Wehrmacht auf einer Tagung im Jahr 1942: „Wird der durch den Krieg aufgerissene Fleckfieberbrandherd Sowjetunion so stark überfließen, dass er in Europa fortschwelt? Fragen auf Fragen, die aus dem Ostraum zu uns drängen, die einen dauernden und harten Kampf mit der Seuche verlangen“

DHMD, 2006/522, promotional book "DSPT", o. Dt. [1950s].

Demnach mussten sich „die damaligen Verhältnisse“ zwar auf die Zielsetzung der Impf-Werbung auswirken. „Da aber dieses Ziel heute wie damals das gleiche ist, wird man den Inhalt ohne weiteres auf die jetzige Zeit und die durch sie gegebenen Verhältnisse umdeuten können.“

Stuttgarter Zeitung, Swallow as the dates fall, 02.05.1962.

Auch die Notwendigkeit einer dreifachen Einspritzung des Impfstoffs erhöhte die Akzeptanz nicht.

Der Spiegel, Aktion Brunhilde, 21.02.1962.

Vorwurfsvoll zog Gerhard Joppich, Präsident der „Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Kinderlähmung“, im „Spiegel“ Ende Februar 1962 eine Bilanz, dass „die spritzenscheue Bevölkerung“ „selbst dafür gesorgt“ habe, „dass die Poliomyelitis nach ihrer Vertreibung aus anderen Ländern bei ihr eine Zuflucht besitzt, in der sie wenig beheligt wird.“

Star 52/1961, 6.

Der Verleger Henri Nannen beklagte im „Stern“ 1961 gar einen „makabren Weltrekord“, den die Bundesrepublik wegen ihrer schlechten Immunität gegen Polio halte.

BAK, B 189/14025, note for minister, 15.06.1954.

Außerdem hatten die hohen Kosten für die Behandlung der Kinderlähmung nach Ansicht des Bundesinnenministerium „ein besonderes volkswirtschaftliches und sozialpolitisches Gewicht“

BAK, B 136/5251, draft BMGes, Grundzüge der Gesundheitspolitik, 10.07.1963.

Auf den ersten Blick entspricht das Konzept der Freiwilligkeit ganz dem westdeutschen Zeitgeist und den sich anbahnenden Liberalisierungsprozessen. In dieses Bild passt auch eine Erklärung der Bundesregierung von 1963, die eine Förderung von Eigenverantwortung und freiwilligen Impfungen zu „Grundzügen der Gesundheitspolitik“ machte.

BAK, B 208/975, circular letter of the Minister of the Interior of North Rhine-Westphalia, 28.08.1969.

Eine neue Dimension für solche Abschreckungen eröffnete sich mit der Verbreitung des Fernsehens. So wies das nordrhein-westfälische Innenministerium im Vorfeld der Impfkampagnen Ende der 1960er Jahre darauf hin, dass „auf Schockwirkung

aufgebaute Einblendungen in die großen Fernsehprogramme geplant“ seien, um die Deutschen in die Impflokalen zu führen.

Hamburger Morgenpost, Polio: Hamburg still in danger zone, 13.09.1960.

Die Bedrohung sei sogar so groß, dass „Maßnahmen wie Klassenschließungen“ diskutiert würden. „Hamburg“, so überschrieb die Zeitung ihre Warnung, liege „im Gefahrenbereich“

StAHH, 361-2 VI/2765, letter from Hamburg School Board, 13.09.1960.

In der Hamburger Schulbehörde stieß die Schlagzeile auf helle Empörung des Landeschulrats Matthewes: „Diese Berichterstattung ist wirklich unverantwortlich und nur dazu angetan, Unruhe in die Eltern und in die Schulen zu tragen.“

StAHH, 361-2 VI/2765, circular of the health authority, 06.09.1960.

Matthewes Sorge vor einer „Unruhe“ war begründet. Schließlich stand zu diesem Zeitpunkt kein flächendeckendes Impfprogramm bereit. Wenige Tage vor der Morgenpost-Meldung hatte die Gesundheitsbehörde als „vorbeugende Maßnahme“ gegen die Kinderlähmung daher sportliche Anstrengungen untersagt, über Impfungen indes kein Wort verloren.

StAHH, 361-2 VI/1312, Press Service State Press Office, 1961.

Diese düstere Prognose endete mit der Warnung: „Es ist nur zu hoffen, dass die zum Teil noch bestehende Unbekümmertheit der Eltern sich dann nicht an den Kindern bitter rächen wird.“

StAHH, 361-2 VI/1312, Elternbrief Hamburger Gesundheitsbehörde, April 1962.

Leider geht ein nicht ganz geringer Teil der Erkrankungen sogar tödlich aus. Deshalb ist jeder an Kinderlähmung Erkrankte *bedroht* von dauerndem Siechtum mit Muskelschwund der gelähmten Glieder, unter Umständen auch von Atemlähmung mit Aufenthalt in der Eisernen Lunge, mithin von einer Hilflosigkeit, die ständige aufwendige Pflege und Betreuung erfordert. Diese Bedrohung lastet auf allen Kindern und Jugendlichen und in zunehmendem Maße auch auf Erwachsenen.“

StAM, LRA/220938, circular Staatsminist. für Unterricht und Kultur, 28.05.1953.

Doch gerade weil die Erkrankungsziffern „das bisher höchste Vorkommen seit 1925“ aufwiesen, eine Immunisierung indes „noch nicht verfügbar“ sei, griff das Ministerium zur Beschwichtigung, um „jede leicht aufkommende Panik“ zu vermeiden.

StAM, LRA/220938, leaflet in the above-mentioned circular, 28.05.1953.

In einem Merkblatt tat es die Polio gar mit der Bemerkung ab, dass die Erkrankung „häufig ohne ernste Erscheinungen und nicht immer mit Lähmungen verbunden“ sei.

STAOL, Rep 630, 242-4/892, brochure of Farbenwerke Bayer/Behringwerke, 1952.

1952 erhielten beispielsweise Lehrer in einer Broschüre der Behringwerke zur Diphtherie- und Scharlachschutzimpfung den Hinweis, dass ein Erlass von 1938 die Impfung „ausdrücklich als Gemeinschaftsaufgabe angeordnet“ habe: „es wird auch von jedem verantwortungsbewussten Erziehungsberechtigten, besonders jedoch vom Erzieher unserer Jugend, erwartet, dass er sich voll für den Erfolg einsetzt. Die Gesundheitsführung steht auf dem Standpunkte, dass es Aufklärung und Erziehung gelingen muss, das Verantwortungsgefühl jedes Deutschen gegenüber der Gesundheit seines Kindes und der des Volkes so zu führen, dass kein Kind mehr der Schutzimpfung fernbleibt.“

The Weser Messenger, Minister wrote to parents, 01.11.1971.

Durch die Teilnahme an der oralen Impfung gegen Kinderlähmung kann diese Forderung in die Tat umgesetzt werden: Wer sich impfen lässt, schützt nicht nur sich selbst gegen die Krankheit, sondern er baut gleichzeitig mit an dem Wall, der aufgerichtet werden muss gegen ihre Wiedereinschleppung“

BAM, 12-001/1016, circular letter of HAGE, o.Dt. [ca. 1965-1969].

Als freiwillige „Nachbarschaftshilfe“ sollten die Deutschen Freunde, Verwandte und Nachbarn von der Impfung überzeugen und die Adressen nichtgeimpfter Familien melden. Den „20 fleißigsten Einsendern“ winkten „je 50,- DM Bargeld“.

StAOL, Rep 630, 242-4/5 I, Call for oral vaccination of the DVK, 1962.

„Impfmüde“ Eltern wurden also nicht nur für das Schicksal ihrer eigenen Kinder, sondern ebenso für die Gesundheit ihrer Nachbarn verantwortlich gemacht. Wer sich nicht impfen lasse, so drohte ein Aufruf der „Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Kinderlähmung“ schon 1962, „wird mitschuldig daran, dass uns fortlaufend eine Seuche heimsucht, die verhütet werden könnte.“

StAOL, Rep 630, 242-4/28, Circular President Administrative District, 15.03.1962.

Ein schönes Beispiel bot der Regierungspräsident der Stadt Oldenburg. In seiner Bilanz zur Polioschluckimpfung von 1962 leitete er aus der „immunisierten Gemeinschaft“ ein gesundheitspolitisches Plebiszit ab: „Mit Aufgeschlossenheit kommt Jung und Alt zur Impfung, um sich selbst gegenüber der eigenen und gegenüber der Gesundheit anderer verantwortlich zu fühlen. Die Beteiligung der Bevölkerung ist ein gesundheitspolitischer Volksentscheid. Die Gesundheitsämter werden bis zum letzten Tropfen Impfstoff die Aktion weiterführen.“

BAK, B 189/14089, Ärztemerkblatt DGK, Seuchenschutz durch Impfprophylaxe, [1965].

Entsprechende Appelle zum „Weltgesundheitstag 1965“ waren folglich auch vom DGK zu hören: „Impfschutz ist heute nur möglich, wenn das gemeinschaftliche Bemühen aller Verantwortlichen ein fruchtbares Echo in der Verantwortung aller findet.“

Der Weserbote, 32,000 drank the "cocktail", 11.10.1962. The press release had been given to the Weserbote by the Wesermarsch Health Department. Cf. also the similar press reports from Frankfurt in StAF, Materialsammlungen, S6b-38/66.

Gesundheitspolitiker und Medizinalbeamte interpretierten solche Bilder hingegen als Beleg für die Attraktivität des Gesundheitswesens, wie es das Oldenburger Gesundheitsamt via „Weserbote“ zur Einführung der Schluckimpfung Ende 1962 erklärte: „Solche langen Menschenschlangen, wie man sie in diesen Tagen vor den Impflokalen sah, hatte es seit den Zeiten vor der Währungsreform niemals mehr gegeben.“

FAZ, Rather Vaccination Candy than Iron Lungs, 11.05.1962.

Zur Einführung der Polioimpfung in Hessen gab die „Frankfurter Allgemeine Zeitung“ beispielsweise eine Meldung des Frankfurter Gesundheitsamts bekannt, „dass nach der Impfung ein geringes Ansteigen der Körpertemperatur, leichter Rückenschmerz und unerhebliche Verdauungsstörungen auftreten könnten. Diese geringfügigen Einschränkungen, erklärt das Gesundheitsamt, seien ein sehr geringer Preis für Schutzmöglichkeiten gegen die Kinderlähmung.“

FNP, The risk is zero, 29.05.1962.

Noch knapper brachte die Frankfurter Neue Presse die Risikoabwägung kurze Zeit später auf den Punkt: „Das Risiko ist gleich Null“, lautete die Überschrift, dem der entsprechende Untertitel folgte: „Die schreckliche Krankheit kann ausgerottet werden“

Cf. the collection of brochures in StAOL, Rep 630, 242-5/5 I; BAK, B 189/14117.

Eine bessere Grundlage für eine persönliche Risikoabwägungen bot das Merkblatt zur Polioimpfung „20 Fragen – 20 Antworten“, das die „Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung der Kinderlähmung“ in mehreren Auflagen bis in die 1980er Jahre verbreitete. Immerhin fünf der 20 Fragen widmeten sich Nebenwirkungen und gingen auf Sorgen der Eltern ein, um eines zu unterstreichen: „Das Impfrisiko ist aber ganz wesentlich geringer als das Erkrankungs- und Lähmungsrisiko bei nicht geimpften Personen.“

FR, Safety is paramount, 10.07.1957; FR, Safety through tightened tests, 01.04.1957.

Untermauert wurden solche Erklärungen durch Fotografien staatlicher Kontrollen der Impfstoffherstellung, für die „Sicherheit oberstes Gebot“ sei.

BAK, B 142/1897, letter from an Aachener to Minister of Health, [ca. 19.05.1962].

Ein verängstigter Vater klagte im Mai 1962, dass sich seine „Tochter (1 Jahr alt)“ wegen des späten Impftermins im Herbst in „einer sehr prekären Lage“ befände. Er wisse daher „keinen anderen Rat, als Sie zu bitten mir einiges von diesem [Polio-Impfstoff] zu besorgen.“

BAK, B 142/1897, letter from a "disadvantaged youth" to BMGes, 26.03.1962.

Ein Jugendlicher aus Hessen wandte sich entrüstet gegen die Immunisierung kleiner Kinder, wie sie auf Plakaten gezeigt werde: „Schließend muss ich feststellen, dass eine große Anzahl Jugendlicher, die in Seuchenzeiten den größten Kontakt mit der Außenwelt haben, nicht geimpft wurde. Ich bitte, zusammen mit vielen anderen Bürgern, um baldigen Nachholtermin“.

BAK, B 142/1897, letter from a Bonn woman to BMGes, 22.05.1962; BAK, B 142/1897, letter from a mother from Gmund a/Tegernsee, 19.09.1963.

Mancher Absender forderte gar einen „Impfzwang“, da freiwillige Impfungen „eher Nachteile als Vorteile“ mit sich brächten, wie eine Mutter in einem Brief kritisierte: „Menschen, die noch nicht mit dieser Krankheit in Berührung gekommen sind, haben vielleicht auch nicht die Hellhörigkeit der sogenannten ‚gebrannten Kinder‘ und es kann meiner Meinung nach nicht ausdrücklich genug auf die Impfungen hingewiesen und warum nicht auch sie zur gesetzlichen Pflicht gemacht werden.“

StAOL, Rep 630, 242-4/28, Circular President Administrative District, 15.03.1962.

Ministerien und Landesbehörden wurden vom Erfolg der Werbung zunächst überrascht, was sich in Engpässen bei der Impfstoffverteilung bemerkbar machte. „Mit einer so großen Teilnahme an der freiwilligen Impfung“ sei „nicht zu rechnen“ gewesen, entschuldigte man sich beispielsweise in Niedersachsen.

FAZ, Zur Immunisierung ausreichend, 15.02.1962.

Tatsächlich versiegte in vielen Impfklokalen der Impfstoff, wie die FAZ im Februar 1962 aus Bayern berichtete: „Der Ansturm auf die Impfstellen habe ein von den Behörden nicht erwartetes Ausmaß angenommen. Die bereitgestellten drei Millionen Portionen des Impfstoffes sind jetzt nach der ersten Hälfte der auf drei Wochen befristeten Aktion schon fast aufgebraucht.“

BAK, B 142/1897, letter Bayer AG to BMI, 11.10.1962.

Selbst die Pharmaunternehmen hatten mit diesem Ansturm nicht gerechnet, so dass sie mit Lieferproblemen zu kämpfen hatten.

BAK, B 142/1897, letter from a paediatrician from Bonn to BMGes, 16.05.1962.

Unter Ärzten sorgte dieses Missverhältnis zwischen Angstpolitik und Impfstoffreserven für Missstimmung, gerieten sie wegen der Beunruhigung der Bevölkerung doch in Erklärungsnot, wie ein Kinderarzt dem Bundesgesundheitsministerium schrieb:

„Durch die intensive Propaganda für die Impfung gegen Kinderlähmung ist in der Bevölkerung eine große Unruhe entstanden, weil in großen Gebieten die Schluckimpfung nicht stattgefunden hat. Um meine Patienten richtig unterrichten zu können, bitte ich, mir möglichst bald mitzuteilen, wann eine Schutzimpfungsmöglichkeit besteht“

Cf. the correspondence of the 1950s in BAK, B 189/14113.

Eben diese Beweisführung bekräftigte die Experten in ihrer Ansicht, dass eine Impfpflicht nicht nur gegen Polio, sondern ebenso gegen Diphtherie, Scharlach und zukünftige Impfungen überflüssig sei.

BAB, R 86/4150, Gins letter, 23.04.1947.

Ja mehr noch: Nach dem Zweiten Weltkrieg erschien die Pockengefahr sogar größer als im „Dritten Reich“. Insbesondere Besatzungssoldaten aus den Kolonien galten in der Bundesrepublik als Bedrohung.

Cf. BAK, B 189/14111, BMI circular, 29.08.1951.

Das Bundesinnenministerium führte daher die im Zweiten Krieg beendete Dokumentation von Pockenimpfungen 1951 wieder ein und erklärte die Verordnungen der NS-Zeit zur aktuellen Rechtsgrundlage.

Neue Rhein-Zeitung, Mediziner bestehen auf Impfwang, 05.12.1956.

Der Leiter des Oberhausener Gesundheitsamts Ferber brachte den Diskussionsbedarf 1956 in der „Neuen Rhein-Zeitung“ auf den Punkt. Demnach müsse „der Gesetzgeber sich entscheiden, ob er es auf sein Gewissen laden will, eine Minderheit zu opfern oder die Gesamtheit zu gefährden.“

Both quotes BAK, B 189/14107, BGA-Gutachten über Impfgesetz [1957], 34, 156.

Schließlich sei die „fehlende Einsicht“ in der Bevölkerung und eine „gewisse Scheu der Ärzte“ vor der Impfpflicht mittlerweile umso verbreiteter, weil diese „das Krankheitsbild der Pocken nicht mehr aus eigener Anschauung kennen und trotz der hohen Letalität nicht mehr fürchten.“

BAK, B 189/14107, minutes AGLMB, 26/27.06.1958, 33.

Vielmehr blieb dem Staat nach Ansicht von BGA-Präsident Wilhelm Hagen gar „nichts anderes übrig, als eisern durchzugreifen.“

Cf. the overview in BAK, B 142/46, lecture by Senior Government Councillor Dr. Domabyl, 12.03.1955.

Nach der Einführung der Gewissensklausel in England 1907 hatten im Laufe der 1930er und 1940er Jahre wegen zahlreicher Impfschäden ebenso Irland, Norwegen, Frankreich oder die Niederlande Gewissensklauseln oder zahlreiche Ausnahmeregelungen eingeführt.

Cf. BAK, B 189/14111, Medical Statistics of the BGA, 05.02.1953.

Warum also hielt die Bundesrepublik so konsequent am Impfwang fest, wenn das Risiko von Nebenwirkungen nicht gesunken war? Immerhin ging das BGA Anfang der 1950er Jahre von durchschnittlich einem Fall an „postvaccinaler Encephalitis“ auf 10.000 Erstimpfungen aus. Die Encephalitis verlief bei jedem zweiten bis dritten Kind tödlich. Hinzu kamen weitere Impfschäden sowie Nebenwirkungen, die von Ärzten nicht anerkannt wurden.

BAK, B 189/14111, Hess. Minist. d. Innern, Situationsstand Pockenimpfung, 03.03.1950.

Trotz solcher Zahlen kamen die Sozial- und Gesundheitsminister der Länder während ihrer Beratungen 1950 zum Ergebnis, dass „Impfschäden in Kauf zu nehmen“ seien.

Cf. collection of court decisions in BAK, B 142/44.

Dass die Impfpflicht in der jungen Republik zu einem staatstragenden Problem mutierte, demonstriert eine Flut an Prozessen, die Richter von den Amtsgerichten bis zum Bundesgerichtshof und Bundesverfassungsgericht beschäftigte.

Cf. among others FR, Verstößt Impfwang gegen Grundgesetz?, 09.02.1952; Welt, Keine Impfung mehr nach dem 2. Lebensjahr, 09.02.1952; Opinion of the BGH (VRG 5/51), 25.01.1952, 5-6.

Eine Grundsatzentscheidung traf der Bundesgerichtshof (BGH) Anfang 1952. Nach mehreren Presseberichten über Grundrechtsverletzungen durch Zwangsimpfungen und Klagen zahlreicher Eltern legte der BGH die Grundrechte zugunsten der Impfpflicht aus: „Der Impfwang ordnet einen in der Regel unbedeutenden vorbeugenden ärztlichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit des Einzelnen an, um von diesem und der Volksgesamtheit die Gefahr schwerer Pockenerkrankungen abzuwehren. Die planmäßige Durchimpfung ganzer Volksgemeinschaften hat die noch im vorigen Jahrhundert aufgetretenen Pockenepidemien in vielen europäischen Ländern zum Erlöschen gebracht.“

BVerfG opinion on smallpox vaccination, 21.01.1953, cited in Petzelt 1985, 320-1.

Das Bundesverfassungsgericht folgte dieser Auffassung und bejahte ein Jahr später ebenfalls die Verhältnismäßigkeit des Impfwanges.

Cf. also the collection of corresponding judgements in BAK, B 189/14113.

In den Augen der Richter war die Bevölkerung nur unter gesetzlichem Druck zum Impfen bereit, so dass sie ein Ende der Impfpflicht mit dem Ende der Immunität gleichsetzten. Diesem paternalistischem Gesellschaftskonzept folgten alle Entscheidungen bis in die 1960er Jahre.

For the discussion on the proportionality of compulsory vaccination against diphtheria, scarlet fever, whooping cough, tuberculosis, etc., (cf. Petzelt 1985, 321-2) as well as the resolutions of the Federal Health Council of 1956, which rejected an "extension of compulsory vaccination by law" to other vaccinations. BAK, B 142/43, Resolution of the Federal Health Council, 22.06.1956.

Angesichts dieser eindeutigen Gewichtung lohnt ein Vergleich mit der Diphtherie-, Scharlach- und Polioschutzimpfung, für die ganz ähnliche Diskussionen ganz anders verliefen.

Cf. FAZ, Unconstitutional Vaccination Act, 23.06.1953; BAK, B 189/14113, Law Gazette for Baden-Württemberg, No. 2/1954 (11.02.1954), 5.

Kurzzeitig eingeführte Impfpflichten wie die gegen Diphtherie und Scharlach in Baden-Württemberg wurden im Laufe der 1950er Jahre sogar explizit als verfassungswidrig verboten.

BAK, B 142/54, Begründung BMI zum Gesetz über Polio-Impfung, 1st version, [July 1956].

Erstaunlicherweise begründete das Bundesinnenministerium die Freiwilligkeit der Polio-Impfung mit exakt denselben Argumenten, die es bei der Pockenimpfpflicht nicht gelten ließ: Die Polio-Impfung stelle „einen erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit“ dar, zudem sei ihre „Gefahrlosigkeit nicht hundertprozentig gegeben“

Judgment of the BGH, III ZR/208/51, 19.02.1953, 7.

Nachdem der Bundesgerichtshof 1951 den Impfwang legitimiert hatte, regte er zwei Jahre später die Einführung von Entschädigungen für Impfschäden an. Ebenso wie Enteignungen und Eingriffe in das Eigentum seien „auch die Gesundheitsschäden, die durch eine gesetzlich angeordnete Impfung schuldlos hervorgerufen seien, in den Kreis der entschädigungspflichtigen ‚Opfer‘ miteinzubeziehen.“

BAK, B 142/46, *Meeting of the Commission for Smallpox Vaccination, 05.-06.02.1954.*
Nach Ansicht von BGA-Präsident Redeker ließe sich so „verhüten, dass die Gesetzgeber das Opfer einer Suggestion werden“, die nicht nur die Pockenschutzimpfung bedrohe. Vielmehr war die Eingrenzung von Entschädigungsfällen auch ein Versuch, Angriffe gegen Impfungen im Allgemeinen zu mindern, wie Redeker endete: „Wir müssen alles tun, um die Schutzimpfung zu retten.“

BAK, B 189/14107, *BGA-Gutachten über Impfgesetz [1957], 42.*
Allerdings erschien ihm eine Ausweitung von Entschädigungen für Impfschäden zweckmäßig, um eine „Beunruhigung der Bevölkerung“ zu vermeiden.

BAK, B 189/14136, *German Bundestag, 5th WP 1965, 11th Committee, short minutes of 30th meeting of the Committee on Health, 09.03.1967.*
Eltern mussten also beweisen, dass der Impfschaden auf die Impfung zurückzuführen ist. Dass diese Regelung Probleme aufwarf, konstatierte 1967 sogar die Bundesregierung: Für Geschädigte sei die „Führung dieses Beweises vielfach schwierig, wenn nicht unmöglich“, so dass fortan der „Beweis der Wahrscheinlichkeit“ als Entschädigungsgrund ausreichen sollten.

Cf. the critical discussion in Buchwald 1976, 242.
Diese Regelung fand mit der Neuordnung des Bundesseuchengesetzes 1971 in Gesetzesform und brachte zwei Erleichterungen mit sich: Erstens galt fortan die Wahrscheinlichkeit eines Impfschadens als Entschädigungsgrund. Zweitens waren nicht mehr Impfarzte für eine Diagnose des Impfschadens zuständig, die als potenzielle Verursacher des Schadens vom Ausgang des Verfahrens betroffen waren, sondern die Versorgungsämter.

BAK, B 141/32881, *Draft of an Introductory Act to the Criminal Code, 23.11.1964.*
Zu dieser Zeit stand die Impfpflicht gegen Pocken allerdings sowieso nur noch auf dem Papier. 1964 kursierte im Bundesjustizministerium ein Neuentwurf des Impfgesetzes, das die Verletzung der Impfpflicht nicht mehr als Straftatbestand, sondern als Ordnungswidrigkeit ansah.

BAK, B 189/14107, *letter Anders, BGA, to BMGes, 05.08.1966.*
So gab Werner Anders vom Bundesgesundheitsamt 1966 in einem Interview mit dem Fernsehsender ZDF auf die Frage zur Impfpflicht eine bemerkenswerte Antwort: „Was würde geschehen, wenn in Deutschland der Impfwang aufgehoben würde? Nach meinem Dafürhalten ist es eine Frage der Mündigkeit der Bevölkerung. [...] Vielleicht ist die Entwicklung im allgemeinen bis dahin schon zu erkennen, daß wir weniger durch Zwang als vielmehr durch eine sinnvolle Aufklärung und Informierung der Bevölkerung diese zur Überwindung der Impfmüdigkeit veranlassen können.“

Anders 1963, On Implementation, 5
Die Debatten waren schon insofern bemerkenswert, weil die Impfpflicht dabei kaum noch eine Rolle spielte. Stattdessen machte eine vom BGA empfohlene Neufassung der Impfbroschüren deutlich, dass die Pockenschutzimpfung „stärker dem Gedanken der Impfwerbung als des Impfwanges“ folgen solle.

Thus the "invitations" to the initial and booster vaccination in Anders, Zur Durchführung. Cf. StAF, Ordnungsamt/286, BGA leaflet on smallpox, March 1965.
Ausführlicher wurden nun aktuelle Bedrohungen geschildert: „Infolge der Ausweitung des interkontinentalen Flugverkehrs kann die Erkrankung leicht bei uns eingeschleppt werden. Jeder muss damit rechnen, dass er mit einer an Pocken erkrankten Person in Berührung kommt oder auf einer Reise infiziert wird. Schützen Sie daher Ihr Kind vor den Pocken! Lassen Sie Ihr Kind impfen!“

Cf. the correspondence in BAK, B 189/14106.

Auch internationale Konzepte prägten die westdeutsche Debatte um die Impfpflicht. Anfang der 1970er Jahre häuften sich in den Ministerien Nachfragen von Bundestagsabgeordneten über Pressemeldungen, nach denen die WHO den Industriestaaten ein Ende der Impfpflicht empfohlen habe.

All quotations BGesBl 14, No. 24 (03.12.1971), 359.

Demnach sahen britischen Experten das Risiko einer Pockenerkrankung als geringer an „als das Impfrisiko“, so dass die Pockenschutzimpfung nicht einmal mehr „als Routinemaßnahme in der Kindheit“ empfohlen werde. Auch das US-amerikanische Center for Disease Control (CDC) erwäge eine endgültige „Beendigung der Zwangsmaßnahmen“

BAK, B 189/14106, letter from a Munich resident to BMGes, 10.12.1973; BAK, B 189/14106, letter from a Hartenroder to BMJFG, 23.01.1972; cf. also numerous letters since the 1960s in BAK, B 189/14137.

Sie überhäuften die Ministerien mit Briefen, in denen der „in zivilisierten Ländern ein- sam dastehende deutsche Pocken-Impfzwang“ kritisiert sowie auf britische und ame- rikanische Presseberichte zur Abkehr von der Pockenimpfung hingewiesen wurde.

Bundestag Minutes, 6th Election Period/142nd Session, 15.10.1971, 3205.

Die Antwort des Staatssekretärs Ludwig von Manger-Koenig signalisierte, dass im Mi- nisterium bereits entsprechende Überlegungen angestellt wurden.

BAK, B 189/14276, speech Anke Fuchs, to the session of the Bundestag on the repeal of the law on smallpox vaccination, o.Dt. [September 1982].

Dass man mit solchen Überlegungen dem internationalen Trend hinterherhinkte, be- tonte Bundesfamilienministerin Anke Fuchs (SPD) in ihrem Rückblick zur endgültigen Aufhebung der Impfpflicht im Jahr 1982: Von 159 WHO-Mitgliedstaaten führten zu die- sem Zeitpunkt „153 keine gesetzliche Pockenimpfung mehr durch“.

Cf. the figures in StAOL, Rep 630, 242-4/893, Merkblatt BGA zur Beurteilung der postvakzi- nalen Enzephalomyelitis, 1958; Minutes of the "Tagung Impfschutz" (Vaccination Protection Conference) in Kiel, 11-12 March 1955; clipping Brigitte, Wogegen man das Baby impfen las- sen?, 10/1967 (08 May 1967); The BMGes assumed at the end of 1969 that there was "one case of damage to about 20,000 vaccinations": BAK, B 189/14275, letter from State Secretary Schu- macher to Minister, 15.12.1969.

Wie in den 1950er Jahren ging man von durchschnittlich einem „Impfschaden“ auf 20.000 Impfungen und einem Impftodesfall auf ca. 40.000 Impfungen aus.

BAK, B 189/14277, Annex 1 to TOP 6 of the 90th meeting of the AGLMB, 30/31.01.1975.

Zwischen 1962 und 1969 starben in Westdeutschland demnach jedes Jahr ca. 15 Kinder an der Impfung, weitere 45 trugen „lebenslängliche Schäden davon“

BGesBl 18, No. 1 (10.01.1975), 12.

Nach wie vor rechnete die STIKO mit Pockeneinschleppungen „alle 2 bzw. 5 Jahre“, wie die letzten Pockeneinschleppungen in Hannover (1972) oder London (1973) bewiesen hätten.

Cf. Deutscher Bundestag, Drucksache 9/524, Bill of the Bundesrat (01.06.1981).

Im Mai 1976 beschloss der Bundestag ein „Gesetz über die Pockenschutzimpfung“. Sei- ter waren neben den Wiederimpfungen nur noch Risikogruppen wie Krankenhaus- personal und Verantwortliche für den „Pockenalarmfall“ gegen Pocken zu immunisie- ren. Da die Bundesländer selbst diesem Gesetz kaum noch Folge leisteten, ließ der Bundestag auch dieses Konzept fallen.

Minutes of the German Bundestag, 9/117th session (30.09.1982), 7145-7147.

Dass nun selbst Sorgen vor dem Einsatz der Pocken als biologische Waffe nicht mehr verfangen und Vorbehalte einzelner CDU-Abgeordneten gegenüber lockeren internationalen Sicherheitsstandards selbst in der eigenen Fraktion ins Leere liefen, unterstreicht den allgemeinen Trend: Die Impfpflicht war Anfang der 1980er Jahre Geschichte. Dass diese sich manchmal eben doch wiederholt, sollten erst Debatten nach der Jahrtausendwende zeigen.

Cf. HStAS, E 130 b/2812, letter RMI to Baden Minister of the Interior, 22.05.1929.

Im Falle der Cholera ging man von einer Inkubationszeit von bis zu fünf Tagen, im Falle der Pocken von höchstens zwei Wochen aus. Insofern boten Schiffsverbindungen eine gewisse Garantie, dass Krankheiten vor ihrer Einschleppung an Bord isoliert werden konnten.

BAB, R 1501/3121, Order RMI, 08.07.1937.

Flugzeuge eröffneten Infektionskrankheiten hingegen neue Verbreitungswege, so dass Flughäfen bald als „Einfallstore“ für Seuchen gefürchtet wurden. Bereits 1933 hatte sich Deutschland dem „Internationalen Sanitätsabkommen für die Luftfahrt“ angeschlossen und erste Vorsorgemaßnahmen beschlossen.

SZ, Dangerous Gifts from Saigon, 25.02.1955.

Die Süddeutsche Zeitung zog aus den „gefährlichen Geschenken aus Saigon“ eine besorgniserregende „Lehre“: „seitdem der Orient, wo die Pocken endemisch sind, uns verkehrstechnisch immer näher gerückt ist“, steige die Gefahr auch in der Bundesrepublik.

StAOL, Rep 630, 242-4/893, Rundschreiben Staatliche Impfanstalt Hannover, 15.04.1955.

In einem Rundschreiben an Impfähzte machte Rudolf Wohlrab folglich deutlich, dass die Lage im Kalten Krieg ein völliges Umdenken erzwingt: „Die Ost und Südostgrenze Deutschland ist im Gegensatz zu früher völlig saniert und durch einen stabilen Impfschutz der Nachbarn gesichert. Aber die westlichen Grenzländer, wie Holland, England und Frankreich haben einen geringeren Impfschutz und immer wieder kleine Pockenausbrüche, die fast in jedem Einzelfall auf Einschleppung aus Übersee und auf dem Luftweg zurückgeführt werden.“

Cf. StAOL, Rep 630, 242-4/893, A. Herrlich, Bericht über Pockenepidemie in Frankreich, o. Dt. [1955].

Auch der Leiter der Bayerischen Landesimpfanstalt Albert Herrlich hielt nach dem Fall Debuigny mehrere Vorträge über Gefahren aus dem Westen, denen er allerdings auch etwas Gutes abgewinnen konnte.

StAOL, Rep 630, 242-4/893, Minutes of the "Vaccination Protection Conference" in Kiel, 11-12.03.1955.

Immerhin sei die Pockengefahr nun wieder sehr präsent in der Bevölkerung, wie Herrlich auf einer Tagung 1955 frohlockte: „nun können alle, auch die Impfgegner, wieder an die Pocken glauben!“

BAM, 09-15/1612, manuscript of a broadcast by Süddeutscher Rundfunk, 11.05.1958.

Der Süddeutsche Rundfunk erinnerte seine Zuhörer an die Bedeutung des Impfschutzes im Zeitalter der Globalisierung: „In Afrika und Indien tritt die Pockenerkrankung alljährlich in starkem Maße auf. Durch Menschen, die von dort her nach Europa kommen, kann sie jederzeit übertragen werden. Und wären nicht praktisch alle Menschen geimpft, würde sich die Krankheit auch jetzt bei uns stürmisch ausbreiten.“

BAK, B 142/44, Leaflet Hess. Min. d. Innern, "Den Kopf in den Sand stecken" [1956].

Das Hessische Innenministerium brachte diese neue Gefahrenlage in einer Broschüre besonders anschaulich auf den Punkt: Als „Gefahr!“ prangte in der Bildmitte ein Kind mit Pocken, während aus den Bildrändern mehrere Zug-, Schiffs- und Flugzeugverbindungen aus Afrika, Amerika und Asien auf das Gefahrengebiet zielten: die Bundesrepublik. „Unsere modernen Verkehrsmittel, die weltweite Entfernungen zu einem Nichts zusammenschrumpfen lassen, können uns in wenigen Tagen, ja Stunden, die Seuche jederzeit wieder bringen. Die wirksamste Waffe hiergegen ist die Pockenschutzimpfung.“ Das Hessische Innenministerium brachte diese neue Gefahrenlage in einer Broschüre besonders anschaulich auf den Punkt: Als „Gefahr!“ prangte in der Bildmitte ein Kind mit Pocken, während aus den Bildrändern mehrere Zug-, Schiffs- und Flugzeugverbindungen aus Afrika, Amerika und Asien auf das Gefahrengebiet zielten: die Bundesrepublik. „Unsere modernen Verkehrsmittel, die weltweite Entfernungen zu einem Nichts zusammenschrumpfen lassen, können uns in wenigen Tagen, ja Stunden, die Seuche jederzeit wieder bringen. Die wirksamste Waffe hiergegen ist die Pockenschutzimpfung.“

BAM, 12-001/1016, HAGE poster, ca. mid-1960s.

Ein Infoplatkat aus Hessen warb beispielsweise mit der „Sehnsucht nach der weiten Welt“ für freiwillige Pockenschutzimpfungen.

BAK, B 189/14075, letter Kessler-Verlag to BMJFG with brochure: Fluggastinformation II/1970, Reisen ohne Risiko.

Die Broschüre „Reisen ohne Risiko – zu Lande, zu Wasser und in der Luft“ stellte sich ebenfalls auf den Massentourismus ein und empfahl Impfungen als praktisches Reisegepäck.

StAM, Gesundheitsämter/5694, Leaflet "Five golden rules for travelling to non-European areas", [1977].

Die Bayerische Landesimpfanstalt wiederum verteilte unter Touristen „fünf goldene Regeln für Reisen in außereuropäische Gebiete“ und warb für ihre tägliche „Impfsprechstunde und Beratung“.

BAK, B 189/14108, note BMJFG, 29.09.1970.

Diese Ängste erhöhten das Problembewusstsein für die Grenzen des „Herdenschutzes“, der ja vorwiegend die Deutschen meinte. „Angesichts der großen Zahl von Gastarbeiterkindern“ gerieten nun auch Menschen mit Migrationshintergrund in den Fokus von Impfprogrammen.

StAM, Gesundheitsämter/5690, minutes of the meeting, 23.11.1973.

So wurde auf einer Sitzung bayerischer Gesundheitsämter 1973 beschlossen, dass „besonders ausländische Arbeiter“ für Impfprogramme zu gewinnen seien.

StAOL, Rep 630, 242-4/205, circular Niedersächs. Sozialmin., 17.09.1975.

1975 wurden in Niedersachsen erstmals besondere Werbesendungen „für Gastarbeiter“ im Fernsehen geschaltet.

Cf. correspondence on translation of vaccination leaflets in BAK, B 189/14108.

Die Mobilisierung von Migranten blieb dennoch ein Dauerproblem. Schließlich standen erst Ende der 1970er Jahre Merkblätter für alle Migrantengruppen in Übersetzung zur Verfügung.

BAK, B 189/14108, letter BMJFG, 04.10.1971.

Aus der griechischen Botschaft erhielt das Bundesministerium 1971 ein Schreiben, „dass den griechischen Behörden an einer Durchimpfung aller in Deutschland

befindlichen oder hier geborenen griechischen Kinder besonders gelegen sei“, so dass man sogar tatkräftige „Hilfe der griechischen Ärzte in Deutschland“ anbot.

BAK, B 189/14076, *Letter Bayer. Staatsminist. d. Innern*, 22.07.1963; *BMGes to AA*, 05.08.1963.

So erklärte das Bundesgesundheitsministerium 1963 auf Anregung Bayerns die „Türkei als ganz zu Europa gehörend“, da gemeinsame Impfprogramme so besser koordiniert werden könnten.

BAK, B 189/14016, *brochure Berlin Senator for Health, Berlin 1965*, 3.

Angesichts mehrerer Einschleppungen sprach der Berliner Gesundheitssenator 1965 von den Pocken als „Seuche, die durch den modernen Reiseverkehr wieder zu eine ständigen Bedrohung geworden ist.“

BAK, B 142/1893, *letter K. Matthewes to Health Department of the BMI*, 26.12.1958.

Kurz vor Weihnachten 1958 brachte hier ein Arzt die Pocken aus einem Indien-Urlaub mit. Zwei Todesopfer waren zu beklagen, innerhalb weniger Tage erkrankten an der Heidelberger Universitätsklinik mehrere Personen an Pocken, die sich „infolge des Weihnachtsverkehrs über ganz Westdeutschland“

BAK, B 142/1893, *telex Innenminist. Baden-Württemberg*, 26.12.1958.

Das baden-württembergische Innenministerium rief umgehend zu freiwilligen Schutzimpfungen auf, die auch wegen der aufgeregten Presseberichterstattung auf Resonanz stießen.

BAK, B 142/1893, *excerpts Quick, Seuchen-Alarm für Europa, o.Dt. [early 1959]*.

Die Illustrierte „Quick“ berichtete beispielsweise in einem Exklusivbericht über die „Pocken-Schlacht von Heidelberg“, die „eine alarmierende Gefahr enthüllt: im Düsen-Zeitalter können längst totgeglaubte Krankheiten über Nacht wieder zu uns kommen.“

BAK, B 142/1893, *internal note for Federal Minister of the Interior*, 08.01.1959.

Der Pockenausbruch in Heidelberg erregte nicht nur in der Bundesrepublik, sondern auf der ganzen Welt „erhebliche Beunruhigung“, wie das Bundesinnenministerium besorgt feststellte.

BAK, B 142/1893, *telegram Polish Ministry of Health*, 30.12.1958; *telegram English Ministry of Health*, 31.12.1958; *President BGA, correspondence with WHO*, 02.01.1959; *letter from Belgian Minister of Public Health and Family*, 05.01.1959.

Aus Belgien, England, Italien, Polen, Schweden und von der WHO gingen nach den ersten Pressemeldungen eilige Nachfragen zur Epidemie ein.

BAK, B 142/1893, *letter Dutch Minist. for Social Affairs and Health*, 06.01.1959.

Insbesondere Nachbarstaaten wie die Niederlande zeigten sich „highly concerned to be kept informed [...] without the shortest possible delay. You will be aware that the modern means of international traffic make a speedy exchange of information on these matters indispensable.“

BAK, B 142/1893, *letter from the Presidium of the Bavarian Border Police*, 13.01.1959; *report "Betr. Pockenerkrankungen in Heidelberg"*, 18.03.1959.

In der DDR, in Polen und in der Tschechoslowakei wurden Anfang 1959 sämtliche Reisende in bzw. aus der Bundesrepublik zwangsweise gegen Pocken geimpft.

BAK, B 142/1893, *BMI note on smallpox epidemic in Heidelberg*, 15.01.1959.

In einem Gespräch mit einer SPD-Abgeordneten bat das Innenministerium flehentlich, von einer Bundestags-Anfrage zum Heidelberger Pockenfall abzusehen, da „bei einer

Diskussion dieser Frage zweifellos auch die Unterlassungen zur Sprache kommen würden, was wir im Interesse des Ansehens der Medizinalverwaltung im In- und Ausland gern vermieden sehen möchten“

SZ, Locked lattice doors at the hospital, 04.04.1961; SZ, Critical week in Ansbach, 05.04.1961. Nach Heidelberg traf es im Frühjahr 1961 Ansbach, im Herbst 1961 Düsseldorf sowie Anfang 1962 den Kreis Monschau bei Aachen.

WAZ, Vorsichtige reisen mit dem Impfpass, 12.02.1962.

Bei diesen Pockeneinschleppungen lief der internationale Austausch bereits viel besser als in Heidelberg.

BAK, B 142/1893, letter WHO Chief Medical Officer Robert I. Hood, 04.04.1961.

Medical Officer Robert I. Hood das BGA nun sogar explizit wegen seiner internationalen Kooperationen „with the rapidity and precision of a finely tooled and high speed machine“

BAK, B 142/1893, message AP, 03.02.1962.

Beim Ausbruch in Monschau erklärte sie Anfang Februar 1962 den gesamten Kreis zum „Pockensperrgebiet“.

FAZ, Die Pocken in Monschau unter Kontrolle, 06.02.1962; cf. BAK, B 142/1893, message dpa, 04.02.1962.

Fortan hatten alle Bewohner bei Auslandsreisen eine Pockenschutzimpfung im internationalen Impfpass vorzuweisen. 11.000 Einwohner wurden daraufhin innerhalb weniger Tage gegen Pocken geimpft, so dass die FAZ bereits am 6. Februar meldete, dass die „Pocken in Monschau unter Kontrolle“ seien.

BAK, B 142/1893, telex BGA, "Betr. Pockenlage", 12.03.1962; BAK, B 142/1893, minutes AGLMB on the smallpox outbreak in Ansbach, 09.-10.05.1961.

Von einer Reise nach Großbritannien und Schweden brachte Werner Anders 1963 zwei Konzepte mit. Während Schweden in erster Linie auf Isolierungen in Krankenhäusern setzte, lege England seinen Schwerpunkt auf Impfungen in „Pockenbehandlungsstationen.“ Da das BGA Krankenhäuser im Seuchenfall „als Pockenverteilungsstelle“ verdächtigte und Gesundheitsämter mit koordinierten Bekämpfungsmaßnahmen „überfordert“ seien, schien der englische Weg der bessere zu sein.

BAK, B 189/14106, meeting at the BGA, 28/29.11.1963.

Seit Mitte der 1960er Jahre schossen in allen Bundesländern „Pockenalarmstationen“ aus dem Boden. Sie standen als Koordinationsstellen für Massenimpfungen sowie als Isolierstationen zur Verfügung.

Cf. smallpox alert plans of the Länder in BAK, B 189/14106.

Abgesteckt wurde der organisatorische Rahmen durch „Pockenalarmpläne“.

Cf. the smallpox alarm plans in BAK, B 189/14106; StAM, Polizeidirektion München/17456.

Isolierungen und Impfungen waren in diesen Alarmplänen die schlagkräftigsten Waffen, so dass die Einrichtung mobiler „Impfteams“ und der Ablauf von „Massenimpfungen“ der gesamten Bevölkerung detailliert ausgearbeitet wurden.

Welt, Die unbekanntete Kontaktperson - ein Gespenst geht um, 04.02.1970; Welt am Sonntag,

Pocken - die Strafe Gottes in der Geschichte, 08.02.1970.

Das nächste Mal traf es die Stadt Meschede im Sauerland. „Ein Gespenst geht um“, titelte „Die Welt“ nach dem Pockenausbruch Anfang Februar 1970 und schob wenige

Tage später einen Beitrag unter dem Titel „Pocken – die Strafe Gottes in der Geschichte“ nach, der die Situation nicht unbedingt entspannt haben dürfte.

BAK, B 208/1009, extract from Berliner Ärzteblatt, Die Pocken und die Massenmedien, 02.03.1970. Cf. among others Spiegel, Pocken: Viren schwirren, 06.04.1970; Stern, Eine Stadt hat Angst vor den Pocken, 01.02.1970.

Das Blatt beschrieb die Publizistik in einer etwas ungelenten Metaphorik als „Infektiösität einer Hysterie, die, auf dem Nährboden von Unwissenheit und psychologischer Ungeschicklichkeit angegangen, von den Massenmedien mit der Geschwindigkeit eines Waldbrandes verbreitet wurde.“

BAK, B 189/14108, minutes of the AGLMB, 25-27.06.1970.

Dass die Hysterie fatale Folgen zeigte, belegen Beobachtungen von Gesundheitsexperten: „Da wurde Autos mit dem Mescheder Kennzeichen die Benzinabgabe verweigert. [...] Reisende aus Meschede wurden auf Bahnhöfen [...] gleich wieder zurückgeschickt. Waren aus Meschede wurden retourniert oder ihr Abruf wurde rückgängig gemacht. Briefe aus Meschede wanderten ungeöffnet ins Feuer.“

All quotations in BAK, B 189/14108, minutes of the AGLMB, 25-27 June 1970.

Auch gegen solche Hysterien galten Pockenalarmpläne als geeignetes Mittel. Sie demonstrierten staatliche Handlungsfähigkeit und reagierten auf die „Welle angstvoller Erregung“. Isoliermaßnahmen und Impfungen schienen nämlich geeignet, „um die Bevölkerung durch Aktion zu beruhigen“.

Cf. BAK, B 208/1010, telex Bayer. Staatsmin. d. Innern an BGA, 28.03.1972.

Auch dieses Mal standen umgehend Massenimpfungen und Quarantänemaßnahmen bereit. Hinzu kam eine Immunisierung aller einreisenden „Personen aus dem jugoslawischen Pockeninfektionsgebieten“ ohne Impfbescheinigung, so dass die Epidemie rasch zum Erliegen kam.

Cf. BAK, B 142/1893, BGA, Bericht über Dienstreise d. Leiter d. Berliner Impfanstalt H. Kunert nach Heidelberg, o.Dt. [January 1959]; FAZ, Hunderte bitten um Pockenimpfung, 17.01.1962; BAK, B 208/1009, "Pockeninformationen" des BGA vom Februar bis März 1970; on the rush to the vaccination centres during the introduction in Hanover in 1972 cf. the reports in BAK, B 208/1010.

Obgleich alle Impfungen während der Pockeneinschleppungen freiwillig blieben, waren Impfstellen stets „stark besucht“

BAK, B 189/14016, Circular BMGes, 06.08.1962.

Im August 1962 teilte das BGA anlässlich der Epidemien in Monschau und Düsseldorf mit, dass man bei der WHO angeregt habe, „die Maßnahmen zur Ausrottung der Pocken in den Pockenepidemie-Gebieten auf internationaler Ebene zu intensivieren“.

BAK, B 208/1015, letter Niedersächs. Minister of Social Affairs, 19.06.1961.

Angesichts der „großen der Impfung gebrachten Opfer an Gesundheit“ seien Impfungen als Entwicklungshilfe „segensreich für beide Partner. Die der Entwicklungshilfe bedürftigen Länder würden pockenfrei, die helfenden Länder könnten mit dem danach möglichen Abbau der Massenimpfungen eine große Zahl von Kindern vor Tod oder Siechtum bewahren.“

BAK, B 208/1015, letter BGA President to Gerhard Schröder, 05.07.1961.

Das BGA unterstützte Diederichs Initiative nachdrücklich, da sie darauf ziele „eine Seuche an ihren Hauptursprungsorten zu bekämpfen, statt Abwehrmaßnahmen vorwiegend in den durch Einschleppung bedrohten Ländern zu treffen.“

BAK, DQ 1/23661, Report Ministry of Health of the GDR, 20.08.1966.

1966 erhob der tschechische Epidemiologe Josef Pecenka auf einer WHO-Konferenz in Moskau internationale Programme gar zu einer Aufgabe aller europäischen Länder. Sie seien die „einzige Entscheidung, die Europa sicher von der ‚ständigen Alarmbereitschaft‘ wegen Pocken [...] befreien würde“

BAM, 12-002/1019, Hessische Gesundheitspost, Hessen hilft in Afrika, 9/1965.

In der Zeitung „Gesundheitspost“ propagierte es angesichts jüngster Erfolge von Impfaktionen im Niger und in Burkina Faso das Prinzip „Entwicklungshilfe ist Sozialpolitik“, das sich für die Deutschen in barer Münze auszahle. Schließlich hätten gesundheitliche und soziale Krisen in Afrika „Aufstände und Revolutionen“ im Gefolge, die „katastrophale Ausmaße annehmen können.“ Noch weitere ökonomische Gründe sprachen für eine internationale Impfpolitik, wie das Ministerium hinzufügte. Dass Sicherheit in Afrika für Exportnationen wie die Bundesrepublik „einen wirtschaftlichen Hintergrund hat, soll dabei keineswegs verschwiegen werden.“

The SEP was proclaimed in 1966, but not launched until 1967.

Die größten Ressourcen flossen seit 1967 in das „Smallpox Eradication Programme“ (SEP) der WHO, zweifellos eine der „most significant ‚Third World interventions““ und ein ebenso beeindruckendes Beispiel für „superpower collaboration“. Immerhin arbeiteten beide Machtblöcke im SEP trotz aller Frostperioden des Kalten Krieges zusammen.

Thus the advertisement for the WHO publication in Wickett 1984, 4.

Eine WHO-Publikation hielt diesen Erfolg 1988 auf immerhin 1.500 Seiten fest und schrieb das „happy end“ sogar im Wortsinne ins globale Gedächtnis ein, wie ein Beobachter des US-amerikanischen CDC betonte: „It is quite an adventure story, and there were some pretty dramatic moments. [...] And in best classic tradition it has a happy ending.“

According to the WHO self-report <http://www.who.int/features/2010/smallpox/en/> (retrieved on 01.04.2015).

Noch heute schmückt sich die WHO mit dem Verschwinden der Pocken, „the first disease to have been fought on a global scale“.

BAK, B 142/1897, Anders report on 8th symposium, 12.12.1962.

Unter den Teilnehmern aus der SBZ hat diese Tatsache, dass sie von der Repräsentation ‚Deutschlands‘ ausgeschlossen wurden, große Bestürzung hervorgerufen.“

Volksstimme Karl-Marx-Stadt, West Germans came to the GDR with polio, 23.07.1961; BAK, B 142/55, Schreiben Bundesmin. f. gesamttd. Fragen, 01.08.1961.

Der Kampf um die höhere Impfquote entwickelte sich seit den späten 1950er Jahren zu einem erbitterten Wettbewerb zwischen Ost und West. Knapp zwei Wochen vor dem Bau der Mauer nahm die DDR die hohe Zahl an Polio-Erkrankungen in der Bundesrepublik zum Anlass, den Reiseverkehr von West nach Ost zu drosseln. Darüber hinaus verbreitete die ostdeutsche Presse Meldungen, dass unter NATO-Bündnispartnern aufgrund westdeutscher Polioausbrüche Reise-Beschränkungen vorgenommen würden.

BAK, B 142/55, note for Mr. Minister, 01.07.1961.

Die DDR stellte Westdeutschland umgehend mehr als drei Millionen Portionen Polio-Impfstoff bereit. Das Bundesgesundheitsministerium tat diese Initiative umgehend als Propagandatricks ab, der „einen politischen und psychologischen Effekt erreichen will.“ Die Bundesregierung ging daher auf das Angebot nicht ein.

BAK, B 142/55, letter from a federal citizen to BMGes., 17.11.1961.

Konrad Adenauers Absage stieß allerdings unter den Westdeutschen auf scharfe Kritik. „Völlig unverständlich“ fand es ein enttäuschter Bundesbürger, dass Westdeutschland „Hilfsangebot der DDR verweigert, ja glatt ignoriert. Wurde hier nicht die Gesundheit unzähliger Menschen politischen Ressentiments geopfert? Dabei steht die DDR beispielgebend im Gesundheitswesen dar.“

Bonner General-Anzeiger, Zone immune to polio?, 03.08.1961.

Noch schärfer formulierte die Kritik ein Leserbrief im Bonner Generalanzeiger: „Die Zone hat uns das Mittel angeboten, wirksam ist es. [...]. Menschen erkranken und sterben, weil unsere Behörden augenscheinlich nicht auf diesen Fall vorbereitet sind, weil sie aus ganz augenscheinlich politischen Gründen ein wirksames Mittel ablehnen und lieber Menschen sterben lassen. Wer treibt denn nun aus politischen Gründen Spiel mit Menschenleben?“

BAK, B 142/1897, letter from a Karlsruhe paediatrician BMGes, 20.01.1962.

Ein Kinderarzt aus Karlsruhe schrieb von der westdeutschen Versäumnisse bei der Polioimpfung gar als „unentschuld bare Blamage des westdeutschen Gesundheitswesens“.

Time, It begins: Vaccinating with sugar, 19.01.1962.

De facto hatten westdeutsche Gesundheitspolitiker solchen Vorwürfen wenig entgegenzusetzen. Zwar wehrte man sich mit scharfen Worten gegen das „große Getöse“ der „Ulbricht-Propagandisten“, wie die „Zeit“ ostdeutsche Vergleiche von Impfquoten kommentierte.

Mirror, Polio vaccination. From the shot glass, 19.07.1961.

Auch die angebliche Einführung ungeprüfter Impfstoffe aus der Sowjetunion sei ein Beweis, dass Gesundheit in der DDR nur um den Preis persönlicher Freiheit zu haben sei, während im Westen Eigenverantwortung groß geschrieben würde.

BAK, B 189/14102, Meeting of Working Committee IV 'Immunisation', 06.11.1959.

Das Hessische Innenministerium sprach vom „grotesken Impfkalender“ der DDR gar als Beweis einer „totalitären Gesundheitspolitik“.

BAB, DQ1/3337, transcript of "Rundschau am Abend" of RIAS, 12.12.1967, 5 pm.

Zwar gestand der RIAS aus Westberlin Ende 1967 in einer Radiosendung ein, „dass die DDR auf gesundheitspolitischem Gebiet beachtliche Erfolge aufzuweisen hat“. Der Preis dieses Erfolgs sei allerdings der Verlust der Freiheit, wie der Rundfunksender ergänzte: „So gehört auch die Bekämpfung der Krankheiten, insbesondere der Volks- und Infektionskrankheiten zu denjenigen Bereichen, wo ein autoritäres bzw. totalitär straff zentralisiertes System einer föderativen und pluralistischen Ordnung in mancher Beziehung überlegen ist. Nur darum geht es zu erkennen, dass wir für unsere freiheitliche Lebens- und Gesellschaftsform auch einen Preis, und manchmal sogar einen sehr hohen zu zahlen haben.“

Stuttgarter Zeitung, From the cradle to the grave under medical control, 23.07.1971.

Als die Stuttgarter Zeitung 1971 bilanzierte, dass „die ärmere DDR die reichere Bundesrepublik im Gesundheitswesen auf manchen Gebieten überholt“ habe, relativierte sie diese Erfolge einige Sätze später mit der Beobachtung einer „fast lückenlosen ärztlichen Kontrolle“, die sich beispielsweise im Impfkalender der DDR niederschläge.

Spiegel, Aktion Brunhilde, 21.02.1962.

Das Nachrichtenmagazin „Der Spiegel“ präsentierte dazu besorgniserregende Zahlen. Demnach „erkrankten in der Bundesrepublik 50- bis 60mal soviele Menschen an

Poliomyelitis wie in Holland, Schweden oder Dänemark, mehr als zehnmals soviel wie in England.“

German Bundestag, Printed Paper 9/1714 (02.06.1982).

Westdeutschland liege damit gar auf einem Niveau mit Italien, wie das Magazin warnte. Seit den 1970er Jahren fungierte nicht mehr nur Europa, sondern die ganze Welt als Vergleichsmaßstab und Argument auf den Oppositionsbänken. So warf die CDU/CSU-Fraktion der sozialliberalen Regierung im Juni 1982 Fehler bei der Bekämpfung der Tuberkulose vor, die sie mit Ländervergleichen unterstrich. Demnach lag „die Bundesrepublik Deutschland 1977 mit der Rate an Tuberkuloseerkrankungen genauso hoch „wie beispielsweise Bangladesch, Ghana, Kenia, die Türkei oder Brasilien“.

Cf. Thießen, Comparative. Fundamental Eppe/Erhart.

Ebenso beliebt sind Vergleiche für Gesellschaften als Medium der Selbst- und Fremdbeschreibung. Insbesondere der Vergleich von Gesundheitsverhältnissen dient zur Diskussion gegenwärtiger gesellschaftlicher Probleme und zukünftiger Entwicklungen. In diesem Sinne war die Bundesrepublik eine „vergleichende Gesellschaft“, die sich dank internationaler Kooperationen ihrer selbst vergewisserte.

Cf. minutes of the agreement in BAB, DQ 1/13174.

Seit Mitte der 1970er Jahre waren hingegen blockübergreifende Beziehungen gefragt. Ein Beispiel bietet das deutsch-deutsche Gesundheitsabkommen, das als erstes Folgeabkommen des „Grundlagenvertrags“ neue Kooperationen etablierte.

Cf. BAB, DQ 1/12291, minutes MfGe on the rubella vaccination strategy of the GDR, 27.8.1986.

Seit 1983 importierte die DDR Rötelnimpfstoffe eines britischen Pharmaunternehmens. Wenig später knüpfte sie sogar Kontakte zu den bundesdeutschen Behringwerken.

BAB, DQ 1/12291, MfGe memo, 11.8.1987.

Vom „Klassenfeind“ erhielt man Mitte der 1980er-Jahre Röteln- sowie Mehrfach-Impfstoffe.

BAK, B 269/45, minutes of the Committee on Epidemic and Environmental Hygiene, 12/13.6.1975; Cf. BAK, B 189/14102, BMI memo, 09.12.1955.

Seither erreichten im Westen nicht nur neue Impfungen gegen Röteln, Mumps und Masern, sondern ebenso neue „Mehrfach-Impfstoffe“ Marktreife, die den Impfalltag der Westdeutschen spürbar erleichterten.

BAK, B 189/14102, letter from a federal citizen, 30.05.1967.

Während er als Vater für eine freiwillige Dreifachimpfung seiner Tochter gegen Polio DM 14,10 zu zahlen habe, müsse im Falle einer Polioerkrankung die Krankenkasse für sehr viel höhere Behandlungskosten aufkommen. Diese Beobachtung verleitete ihn zu der Frage, warum die Kosten für Impfungen Privatsache blieben, wenn Staat und Krankenkassen aus ökonomischen Gründen „das größte Interesse an der Gesunderhaltung haben müssten?“

BAK, B 189/14102, letter from the management of Schröter + Bake, 01.10.1971.

Mit einer ganz ähnlichen Rechnung wandte sich 1971 ein Unternehmen an die Bundesregierung: „Alljährlich lassen wir als freiwillige Leistung unsere Mitarbeiter gegen Grippe impfen. Wir sind der Meinung, dass Vorsorgen billiger ist als Heilen. Aus diesem Grunde können wir nicht verstehen, weshalb die Krankenkassen nicht nur kein Verständnis [für eine Übernahme der Kosten] aufbringen, sondern eher bereit sind, die wesentlich höheren Kosten für die Heilung zu übernehmen.“

BAK, B 189/14102, note BMJFG, 08.11.1971.

Da eine Einbeziehung der Krankenkassen jedoch strukturelle Entscheidungen erforderte, war der Beratungsbedarf zwischen Bund und Ländern groß. So teilte das Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit 1971 zwar die „Auffassung, daß die Kosten für die Schutzimpfungen eine der höchsten Pflichtleistungen sein sollte, die [...] von Krankenkassen zu übernehmen ist.“ Allerdings brächte diese Übernahme staatlichen Akteuren eine deutliche „Minderung ihrer Aufgaben im Bereich der Gesundheitsvorsorge.“

BAK, B 269/45, Committee on Epidemic and Environmental Hygiene, 12/13.06.1975.

1975 beschlossen die Länder daher die Aufnahme der Schutzimpfungen gegen Tuberkulose, Kinderlähmung, Wundstarrkrampf, Keuchhusten, Diphtherie, Röteln und Masern in den Pflichtleistungskatalog der Krankenkassen. Diese Aufgabenverlagerung entspreche im Übrigen einem Trend zur Verlagerung von Vorsorgeuntersuchungen auf freipraktizierende Ärzte.

Cf. StAM, Gesundheitsämter/5690, Dienstbesprechung d. oberbayer. GA, 24.01.1973.

Am Siegeszug der Krankenkassen lässt sich somit ein Rückzug des öffentlichen Gesundheitsdienstes ablesen. Angesichts kassenfinanzierter Individualimpfungen warfen bayerische Medizinalbeamte schon 1973 die Grundsatzfrage auf, ob sich eine Durchführung öffentlicher Impftermine überhaupt noch lohne.

BAK, B 269/45, Committee on Epidemic and Environmental Hygiene, 12/13.06.1975. Cf. also the balance sheet in Weise 1984, 124.

Zwei Jahre später beobachteten die Bundesländer bereits die Folgen der Übernahme von Vorsorgeleistungen durch die Krankenkassen, sei doch „der Kontakt zwischen den Gesundheitsämtern einerseits und den Säuglingen, Kleinkindern und deren Eltern andererseits weitgehend abgerissen.“

Landtag Baden-Württemberg, 9th WP, DS 9/3513 (16.09.1986), Antrag FDP/DVP.

Zwar sprach das Kostenargument durchaus für die Fortsetzung staatlicher Impfprogramme. Die Liberalen brachten beispielsweise Mitte der 1980er Jahre im baden-württembergischen Landtag einen Antrag ein, nach dem gerade „unter dem Aspekt der Kostendämpfung im Gesundheitswesen [...] Impfungen eine wesentlich preiswertere Möglichkeit“ seien.

Significantly, such passages are still missing from the 1976 edition, see Spiess 1976.

Und auch in der aktuellsten Auflage des Standardwerks von Heinz Spiess, im „Impfkompendium“, wird das Verhältnis zwischen „Staat und Impfungen“ mit ökonomischen Motiven erklärt, da Immunität „zu einer erheblichen Kostensenkung im Gesundheitswesen“ führe.

BAB, DQ1/1071, Redetzky circular, 11.07.1946.

Das deutsche Volk, das jetzt seine demokratische Einstellung unter Beweis stellen soll, wird einer solchen Maßnahme, wie einer allgemeinen Impfung, zustimmend gegenüberstehen“

BAB, DQ 1/23661, OMR Spengler report on protective vaccinations, [1965/66].

„Das sozialistische Bewusstsein“, so erklärte das Ministerium für Gesundheitswesen Mitte der 1960er Jahre, „festigt die Einsicht der Bürger, dass den Impfungen nicht nur im eigenen Interesse, sondern auch aus der Verpflichtung gegenüber der Gesellschaft, im Interesse des Gesundheitsschutzes der gesamten Bevölkerung nachzukommen ist.“

BAB, DQ 1/21875, *Concept public health for the exhibition 15 years GDR, [1959]*.
Dass Prophylaxe und Sozialismus in der DDR schnell ein Amalgam bildeten, brachte das Gesundheitsministerium mit einem 1964 auf den Punkt. Das Ziel, „eine gesunde, glückliche Bevölkerung zu schaffen, drückt sich in der Leitidee: ‚Sozialismus ist die beste Prophylaxe‘ aus. ‚Die beste Prophylaxe ist der Sozialismus!‘ Vorsorgen ist besser als heilen!“

BAB, DQ 1/23562, *Report Working Group Vaccination/Giesecke, 02.02.1970*.
Während in der DDR das Impfwesen als Dienst am Kollektiv an erster Stelle stehe, stehe der „individualistische“ Westen mit seine hohen Ausgaben für Heilbehandlungen als ineffektives System dar: „Besonders ausgeprägt ist dieses Missverhältnis in westeuropäischen Ländern durch das vorherrschende individualistische Denken, welches bis zur Verantwortungslosigkeit gegenüber der Allgemeinheit steht.“

BAB, DQ 1/21510, *Grußbotschaft DFD, Kreisvorstand Freiberg, 21.4.1960*.
In einem Abschluss-Kommuniqué begründeten die Frauen ihren Dank an die SED mit der „Immunsierung unserer Kinder und Jugendlichen“: „Wir sehen darin wiederum die Sorge um den Menschen in unserem Arbeiter- und Bauernstaat und mit welcher Liebe an die Gesunderhaltung unserer Jugend gedacht wird. Als Frauen und Mütter erkennen wir den Wert dieser Maßnahme und erklären uns mit ganzem Herzen bereit, unsere vollste Unterstützung zu geben.“

BAB, DQ 1/23661, *Report on protective vaccinations, [1965/66]*.
In seinem Rückblick erschien es dem MfGe Mitte der 1960er Jahre folglich „naheliegender, daß unser fortschrittliches, auf die Prophylaxe besonders orientiertes Gesundheitswesen sich zum Ziel setzte, den bereits seit 1874 in Deutschland mit der Pockenschutzimpfung erfolgreich beschrittenen Weg fortzusetzen“.

BAB, DQ 1/1703, *MfGe, Proposals for the 3rd Five-Year Plan 1961-65, 20.11.1958*.
Standen bei Gründung der DDR zunächst Impfungen gegen Diphtherie und Pocken im Fokus, rückten seit Mitte der 1950er Jahre weitere „Volkskrankheiten“ in den Blick. Ein Beschluss des Fünften Parteitags der SED 1958 erklärte die Vorsorge vor Infektionskrankheiten sogar zum „unumstößlichen Grundsatz der sozialistischen Gesellschaft.“

Cf. BAB, DQ1/6360, *minutes of the tuberculosis conference in the SBZ, 15-17 April 1948*; BLHA, Rep 601/2619, *letter from the children's department of the district hospital. Kreiskranken. Bad Freienwalde/Oder, 18.03.1959*.
Bereits 1958 deutete das Ministerium die Ausweitung der BCG-Impfung als großen Erfolg sozialistischer Prophylaxe: „Von einer Massenerkrankung kann nicht mehr gesprochen werden.“

DQ 1/1703, *MfGe, Analysis on the National Economic Plan 1957, 20.03.1957*.
Mitte der 1950er Jahre forderte das ostdeutsche Gesundheitsministerium daher eine Steigerung der BCG-Impfquote unter den Neugeborenen, von denen 1955 bereits über 55, ein Jahr später sogar über 70 Prozent gegen Tuberkulose immunisiert wurden.
DQ 1/1703, *MfGe, note on the further development of the district offices, 10.03.1958*.
Bereits 1958 deutete das Ministerium die Ausweitung der BCG-Impfung als großen Erfolg sozialistischer Prophylaxe: „Von einer Massenerkrankung kann nicht mehr gesprochen werden.“

BAB, DQ 1/3341, *MfGe, Manuscript Immunisation Measures, o.Dt. [ca. 1966-1968]*.
Allein für den Kauf von Impfstoffen veranschlagte das Gesundheitsministerium zu diesem Zeitpunkt jährlich 13 Millionen Mark, hinzu kamen noch sehr viel höhere Kosten für Forschung, Produktion und Distribution.

BAB, DQ 1/3011, circular MfGe to all district councillors, 30.09.1953.

Noch 1953 hatte das Gesundheitsministerium die Freiwilligkeit sogar ausdrücklich zum Programm erklärt: „Es widerspricht aber den Grundsätzen, den Zwang dort anzuwenden, wo er vermieden werden kann, selbst wenn die angeordneten Maßnahmen den gesundheitlichen Interessen der Betroffenen dienen.“

BAB, DQ 1/3011, Report on diphtheria vaccination in the Karl-Marx-Stadt district, 13.07.1954.

Solche Grundsätze waren kurze Zeit später vergessen. 1954 klagte der Bezirk Karl-Marx-Stadt, dass „Freiwilligkeit der Schutzimpfung niemals zu dem gewünschten Erfolg führen kann“

Cf. the reports on diphtheria vaccination in the mid-1950s in BAB, DQ 1/3012.

Entsprechende Zahlen über „Impfverweigerer“ aus Karl-Marx-Stadt und anderen Bezirken belegten diese Klage eindrucksvoll.

BLHA, Rep 601/2619, Circular letter district Frankfurt/Oder to all districts, 26.05.1955; BAB, DQ 1/2438, letter Prof. Mörl, 28.05.1962.

Nachdem bereits 1955 die Aufnahme von Kindern in Krippen und Kindergärten von Impfbescheinigungen gegen Pocken, Keuchhusten, Diphtherie, Tetanus und Tuberkulose abhängig gemacht worden war, weitete das Ministerium zum Januar 1961 die Impfpflicht gegen Diphtherie, Keuchhusten und Tetanus auf alle Kinder und Jugendlichen aus.

BAB, DQ 1/1703, note MfGe, 10.03.1958; BAB, DQ 1/12278, circular MfGe to districts, 31.12.1960. Compulsory vaccination applied to infants in 1960, and to all children and adolescents from 1963.

Zu diesem Zeitpunkt waren bereits Pflichtimpfungen gegen Tuberkulose (1958) und Polio (1960) eingeführt worden.

BAB, DQ 1/5838, circular MfGe measles vaccination, 02.06.1970.

Als eine der letzten Pflichtmaßnahmen folgte die Impfung gegen Masern im März 1970.

Cf. among others the vaccination calendars of the 1960s, in: BAB, DQ 1/3341.

Schon in den 1960er Jahren verzeichneten die offiziellen Impfkalender dank obligatorischer Erst- und Auffrischungsimpfungen eine Gesamtzahl von bis zu 20 Pflichtimpfungen, an die sich jeder Bürger bis zu seinem 18. Lebensjahr zu halten hatte.

BAB, DQ 1/23661, report Spengler/MfGe, o.Dt. [1965/66].

Erst das sozialistische Bewusstsein der Bevölkerung ermögliche das „Ausrotten“ von Infektionskrankheiten: „Die Zielsetzung der Seuchenbekämpfung eines sozialistischen Staates ist nicht nur, die die Bevölkerung gefährdenden Infektionskrankheiten zu bekämpfen, sondern diese im Rahmen des Möglichen auch weitgehend auszumerzen. Die mit der sozialistischen Gesellschaftsordnung in der DDR geschaffenen Verhältnisse bieten hierfür günstige Voraussetzungen. Das sozialistische Bewusstsein festigt die Einsicht der Bürger, dass den Impfungen nicht nur im eigenen Interesse, sondern auch aus der Verpflichtung gegenüber der Gesellschaft nachzukommen ist.“

BAB, DQ 1/12285, circular MfGe, 07.12.1953.

Die Gripeschutzimpfung bietet ein gutes Beispiel. Nicht nur blieben Gripeschutzimpfungen von ihrer Einführung Anfang der 1950er Jahre bis zum Ende der DDR durchgehend freiwillig. Darüber hinaus hielt sich die politische Werbung für Gripeschutzimpfungen über viele Jahre auffallend zurück.

BAB, DQ 1/23190, circular MfGe to districts, 18.10.1955.

Insofern machte das Gesundheitsministerium nur bei guten Produktionszahlen Werbung. So bat das MfGe beispielsweise im Oktober 1955 die Bezirke angesichts gesteigerter Lieferzahlen von Grippe-Impfstoff um eine offensivere Werbung: „Da der Impfstoff in diesem Jahr in etwas reichhaltigerer Menge ausgegeben werden kann, wird gebeten, die Propagierung der Schutzimpfung weitgehender als bisher durchzuführen.“

DO 1/63739, MdI, Service Instruction 11/58, 20.10.1958.

Die Produktionsschwankungen machen die Grippeimpfung auch als Spiegel sozialer Hierarchien interessant. So sticht ins Auge, dass bei begrenzten Impfstoff-Ressourcen neben den Ärzten vor allem Angehörige der bewaffneten Organe des Innenministeriums geimpft wurden.

BStU, MfS-BdL/4202, MfS/Der Minister, instruction no. 9/75, 15.09.1975; MfS-HA VI/6019, MfS/Der Minister, instruction no. 3/82, 16.08.1982; MfS-BdL/1175, MfS/Der Minister, instruction no. 8/89, 21.08.1989.

Höchste Priorität hatte zudem das Ministerium für Staatssicherheit, wo Erich Mielke seit den späten 1950er Jahren alljährlich Gripeschutzimpfungen anordnete.

Cf. the documents in BAB, DQ 1/5739, DQ 1/5740; BStU, BV Halle, Med. Dienst/988.

Nach den Ministerien wurden in erster Linie „Schlüsselbetriebe“ wie Braunkohle- und Stahlwerke mit Grippeimpfstoff bedacht.

BAB, DQ 1/6071, circular MfGe to all district doctors, 06.11.1968.

Erst Ende der 1960er Jahre erreichte die Produktion des Grippeimpfstoffes einen Stand, der eine „Verstärkung der Öffentlichkeitsarbeit“ im Dienste „der Winterfestmachung der Betriebe und Einrichtungen“ erlaubte.

BAB, DQ 1/11720, letter VEB Edelmetallkombinat Brandenburg, 30.08.1976.

Für eine vollständige Immunisierung der gesamten Bevölkerung reichten die Produktionszahlen allerdings nie, so dass eine Impfpflicht im Gesundheitsministerium nicht diskutiert wurde. Vielmehr wiesen noch in den 1970er Jahren mehrere Betriebe in Anschreiben an das MfGe auf ihre „angespannte Arbeitskräftesituation“ hin, um bei der Impfstoff-Zuteilung bevorzugt zu werden.

BAK, B 142/55, transcript interview Domscheidt with Sefrin Radio East Berlin, 02.07.1961.

Dass das Impfangebot nicht nur von humanistischen Motiven geleitet wurde, legt eine Nebenbemerkung Sefrins nahe: „Und es wird sich, glaube ich, zeigen, ob es nun der Bonner Regierung mit der Menschlichkeit, von der ihre Vertreter so gerne und so viel sprechen, wirklich ernst ist.“

Cf. BAK, B 142/55, Letter from a Federal Citizen to Konrad Adenauer, 02.08.1961.

Offensichtlich zielte die Initiative weniger gen Westen als gen Osten, auf die eigene Bevölkerung, der die eigenen Erfolge dargestellt werden sollten. Diese Zielsetzung legen auch gefälschte Berichte im ostdeutschen Fernsehen vom August 1961 nahe, nach denen Adenauer angeblich ostdeutschen Polio-Impfstoff für seine Enkel besorgt habe, was sowohl unter Ost- als auch unter Westdeutschen für Kritik sorgte.

Volksstimme, West Germans came to the GDR with polio, 23.07.1961.

In der DDR sei „dank der Massenimpfungen mit dem Sabin-Tschumakow-Impfstoff die Poliomyelitis faktisch ausgerottet. Auch die westdeutsche Bevölkerung könnte von der Geißel dieser Krankheit befreit sein. Viele Todesopfer wären nicht zu beklagen, wenn die Bonner Regierung das großzügige Hilfsangebot der Regierung der DDR angenommen hätte. Die verantwortungslose Ablehnung durch die Adenauer-Regierung hat dazu

geführt, dass jetzt von Westdeutschland aus die Poliomyelitis in die DDR und andere Länder eingeschleppt wird.“

BAB, DQ 1/12279, circular MfGe, 18.07.1961.

Großzügig gab man sich im Sommer 1961 auch gegenüber einzelnen Westdeutschen. Sie erhielten vor der „Wiederausreise in die Epidemiegebiete“, wie Nordrhein-Westfalen, Bremerhaven und Franken bezeichnet wurden, auf Wunsch eine kostenlose Polioimpfung.

BAB, DQ 1/23652, note MfGe, vaccination programme for the year 1961.

In der DDR seien 1967 zwar 128 Erkrankte und sechs Todesfälle an Polio zu verzeichnen gewesen. In Westdeutschland standen dem allerdings „3.271 Erkrankungen und 196 Todesfälle gegenüber, davon 2.550 Kranke mit schweren oder schwächeren Lähmungen.“

BAB, DQ 1/23652, Report AG Impfwesen Halle, 02.02.1970.

Solche Bilanzen stärkten also das ostdeutsche Überlegenheitsgefühl gegenüber dem Westen, dessen Vorsorgedefizit genüsslich ausgeschlachtet wurde. „Es ist doch beschämend“, bilanzierte beispielsweise Henner Giesecke für die „Arbeitsgruppe Impfwesen“ 1970, dass „die Bundesrepublik es nicht fertig bringt, Polioerkrankungen zu verhindern, und dies bei den hohen moralischen Prinzipien, die die Führung dieses Landes immer wieder für sich in Anspruch nimmt“.

BAB, DQ 1/21875, final report by Kreutel, 09.12.1964.

Den außenpolitischen Stellenwert von Impfprogrammen belegen weiterhin internationale Großereignisse wie die Ausstellung „15 Jahre DDR“ in Moskau. Mit mehr als 1,2 Millionen Besuchern war diese Ausstellung eine Werbemaßnahme ersten Ranges.

BAB, DQ 1/21875, Concept for the exhibition in Moscow, o.Dt. [1963/64].

Erstrangig war in dieser Schau auch die Darstellung des Gesundheitswesens als „Ausdruck einer humanistischen Politik des 1. Arbeiter- und Bauernstaates in Deutschland“, für die das Deutsche Hygiene-Museum aus Dresden die Federführung übernahm.

BAB, DQ 1/21875, Exhibition Health Care Complex, [1964].

Gezeigt wurden Ärzte beim Tuberkulose- und Pockenimpfen, der Impfkalender der DDR oder Statistiken zu Impfquoten als „Bestrebungen der Arbeiter- und Bauernmacht, eine gesunde, glückliche Bevölkerung zu schaffen“.

BAB, DQ 1/21876, Concept exhibition "15 years GDR" in Moscow, o.Dt. [1963/64].

Impfprogramme lieferten in der Ausstellung den Beweis, „dass die Gründung des ersten Arbeiter- und Bauernstaates ein Wendepunkt in der Geschichte Europas war.“

BStU, MfS-BdL/1795, Circular MfS/Chief of Medical Service, 30.05.1973.

Sämtliche MfS-Mitarbeiter an Grenzübergängen und Angehörige mehrerer Hauptabteilungen wurden erneut gegen Pocken geimpft.

BAB, DQ 1/12246, MfGe, Hygienic-antiepidemic safeguarding, [1973].

Pünktlich zu den Weltfestspielen standen als Notfallreserve drei Millionen Portionen Pockenimpfstoff sowie mehrere hunderttausend Dosen an Cholera-, Typhus- und Ruhr-Impfstoff zur Verfügung. Zur Veranstaltungen wurden „Impfteams“ an den Austragungsorten zusammengezogen und Einreisekontrollen durchgeführt.

BAB, DQ 1/12246, MfGe, First Evaluation X. World Festival, 15.08.1973.

Nach den Weltfestspielen war das Gesundheitsministerium rundum zufrieden. In seiner Bilanz verzeichnete es trotz 25.600 Sportlern aus 140 Ländern und acht Millionen

Besuchern lediglich vier Erkrankungen an Scharlach und Malaria, drei an Hepatitis sowie zwei Ruhr- und Salmonellen-Infektionen.

BAB, DQ 1/4303, report on Sefrin's trip to VAR, 14-22.04.1964.

So begrüßte Außenminister Riad die Schenkung von Impfstoffen. Riad wies jedoch auf das Problem hin, „dass die Bekämpfung epidemischer Krankheiten eine weitere Steigerung der Zuwachsrates der Bevölkerung nach sich ziehen würde.“

BAB, DQ 1/5944, clipping DÄ, Praising the Wall is Worthwhile, 27.02.1965.

Demnach verschicke die DDR „Impfstoffe in alle Länder“, weil sich „die Zonen-Präsente auch wirkungsvoll knipsen“ ließen.

BAB, DQ 1/13119, letter Ocklitz, 17.03.1983.

Eine Meldung von 1983, dass die WHO „in Europa die Masern-Ausrottung für ein in naher Zukunft erreichbares Ziel betrachtet“, löste in der DDR daher gewisse Unruhe aus.

BAB DQ 1/24266, MfGe submission on measles vaccination programme, 14.06.1983.

Gesundheitsminister Ludwig Mecklinger interpretierte die Ausrottung der Masern nicht nur als Beitrag zur Verbesserung ostdeutscher Gesundheitsverhältnisse, sondern ebenso als Beitrag zur Verbesserung der „internationalen Ausstrahlung“ der DDR.

BAB, DQ 1/13119, letter Ocklitz, 23.04.1984.

Der Leiter eines Berliner Klinikums, Hans Wolfgang Ocklitz, warnte wegen der außenpolitischen Bedeutung gar vor einer Masern-Hysterie: „Vielleicht sollte man einmal aufklärend über die Masern diskutieren, die in den Köpfen mancher zu einer neuen Pest zu werden drohen.“

BAB, DQ 1/13118, Pockenexpertengruppe im MfGe consultation, 08.04.1980.

Die Verkündung des Endes der Pockenimpfpflicht fiel dem ostdeutschen Gesundheitsministerium dann umso leichter, weil es sich als „gesundheitspolitischer Erfolg publizieren“ ließ, „wobei insbesondere der Anteil der UdSSR und der sozialistischen Länder“ hervorgehoben wurde.

BAB, DQ 1/11494, letter Mecklinger to Mielke, 16.03.1980.

So stellte Gesundheitsminister Mecklinger in einem Schreiben an Erich Mielke heraus, dass das Verschwinden der Impfpflicht allein als „Ergebnis des 1958 von der UdSSR initiierten“ Pockenimpfprogramms zu verstehen sei.

BAB, DQ 1/11849, MfGe, "Victory over smallpox within reach", o.Dt.

Demnach sei es kein Zufall, „dass die weltweite Ausrottung einer der bedeutsamsten Infektionskrankheiten als die bisher größte Leistung der WHO parallel verläuft mit der durch die konsequente und beharrliche Friedenspolitik der Sowjetunion und der anderen Staaten der sozialistischen Gemeinschaft eingeleitete Wende vom Kalten Krieg zur Entspannung und Zusammenarbeit auf der Basis der von Lenin entwickelten Prinzipien der friedlichen Koexistenz zwischen sozialistischen und kapitalistischen Staaten.“

For the NVA, cf. BAMA, DVW 1/4898.

Sowohl in der Bundeswehr als auch in der NVA wurden Pockenschutzimpfungen auch nach dem Ende der Pockenimpfpflicht als Maßnahme des ABC-Schutzes fortgeführt.

BStU, MfS-Wachregiment/3322, MfGe, Annex to Instruction No. 4/63: Principles of smallpox vaccination, [1963]. Cf. BAB, DQ 1/23661, Order MfGe, 06.04.1964, 25-34.

Bereits 1962 stellte das Gesundheitsministerium klar, dass wegen der geringen Bedrohung durch die Pocken Rückstellungen von den Impfungen großzügig erlaubt seien,

um Impfschäden zu vermeiden: „Die Gefahr, an Pocken zu erkranken, ist in diesem Falle geringer zu bemessen, als die mögliche Gefahr des Impflings.“

BLHA, Rep 601/2619, Minutes of training course for vaccinators in Eberswalde, 13.09.1956; BAB, DQ 1/11849, letter W. Rohde, Staatliche Impfanstalt Berlin, [ca. 1971].

Das Risiko eines schweren Impfschadens bezifferten ostdeutsche Mediziner Mitte der 1950er Jahre mit 1:15.000, Anfang der 1970er Jahre mit ca. 1:20.000.

BAB, DQ 1/11492, Stellungnahme MfGe, o.Dt. [1979].

Während der 1970er Jahre wurden Rückstellungen von der Pocken-Impfung so häufig genehmigt, dass nur noch ca. 60 bis 70 Prozent der Jahrgänge gegen Pocken geimpft wurden.

BAB, DQ 1/13105, DHM, Merkblatt Wundstarrkrampf, o.Dt. [ca. 1975].

Statt „Aufforderungen“ zur Erfüllung der Impfpflicht erhielten DDR-Bürger nun „Aufklärungsbroschüren“, mit denen die Ostdeutschen vom Impfen überzeugt werden sollten: „Machen deshalb auch Sie von dieser großzügigen Möglichkeit unseres sozialistischen Gesundheitswesens Gebrauch. Die Teilnahme an der Schutzimpfung [...] ist eine Pflicht gegenüber der eigenen Gesundheit.“

BAB, DQ 1/12283, circular MfGe to district hygienists, 14.05.1981.

In den 1980er Jahren lockerte das Gesundheitsministerium daher vorsichtig die Impfpflicht gegen Keuchhusten und Masern, so dass Impfärzte fortan nach Absprache mit den Eltern abwägen sollten, ob Gefahren „durch Schutzimpfung an sich oder durch die Unterlassung derselben im Vordergrund“ standen.

BAB, DQ 1/12283, circular MfGe to all district doctors, 30.04.1980.

Das Gesundheitsministerium sah solche Fehler in der Praxis 1980 als großes Problem an: „Auf Grund der großen gesundheitspolitischen Bedeutung der Masernschutzimpfung kann nicht zugelassen werden, dass durch fehlerhaftes Arbeiten der Erfolg dieser Impfung durch die Bevölkerung angezweifelt werden muss.“

BAB, DQ 1/12291, MfGe report on measles situation in Berlin, 08.05.1984.

Dass diese Bedrohung wie ein Damoklesschwert über Behörden und Impfstellen hing, machen weitere Masernausbrüche deutlich.

BAB, DQ 1/13093, MfGe, Annual Report 1984.

Schlimmer noch war ein weiterer Befund: Mehr als die Hälfte der Erkrankten waren zuvor gegen Masern geimpft worden, was das Versagen des Impfprogramms umso deutlicher machte.

On the migration of doctors in the 1980s, see Erices and Gumz 2014.

Der Ärztemangel machte sich also auch bei der Umsetzung von Impfprogrammen empfindlich bemerkbar. Davon abgesehen waren Impfprogramme auch in Ostdeutschland Opfer ihrer eigenen Erfolge.

BAB, DQ 1/12290, note MfGe on the epidemiological situation o.Dt. [1980].

So warnte das MfGe 1980 vor dem Vorsorge-Paradoxon, also vor einem Zusammenhang zwischen Impferfolg, der ein Vergessen der Seuchen und eine nachlassende Impfbereitschaft mit sich bringe, was wiederum eine Rückkehr von Seuchen befördere.

BAB, DQ 1/13134, letter BHI, Giesecke, to MfGe, 25.11.1987.

Immer häufiger forderten Eltern staatliche Pflichten ein, der sein Immunitätsversprechen zu halten hatte, wie Giesecke fortfuhr: „Die Situation spitzt sich insofern zu, dass

es in der Stadt Halle bereits zu Eingaben durch Eltern kam, weil ihre Kinder die Pflichtschutzimpfung nicht erhalten können.“

BAB, DQ 1/13134, letter ZIHME, Waltraud Thilo, to MfGe, 25.11.1987.

In der ganzen Bevölkerung bestehe mittlerweile „große Unsicherheit bei der Impfprophylaxe“

BAB, DQ 1/12284, Verordnung MfGe, 01.12.1987. The DT vaccination was aimed at all infants with a contraindication to pertussis or DPT combination vaccination.

Mitte der 1980er Jahre ging der DDR selbst der Mehrfachimpfstoff gegen Diphtherie und Tetanus mehrfach aus. Zahlreiche Säuglinge wurden nur noch gegen Tetanus geimpft.

BStU, MfS BV Leipzig, Med. Dienst/182, MfS information sheet Hygiene for April 1988, 12.05.1988.

Sogar in der Stasi – bislang bevorzugt in der Zuteilung – wurden Impfungen „aufgrund sehr begrenzter Impfstoffbereitstellung“ knapp.

BAB, DQ 1/12284, circular MfGe to all districts, 10.11.1987.

Der Grippeimpfstoff hingegen lag in diesen Jahren teilweise im Überfluss vor, so dass das Gesundheitsministerium eine verbesserte Werbung anregte, um eine „optimale Verwendung der vorhandenen Impfstoffkontingente“

BStU, BV Halle, Med. Dienst/988, Telex BHI Halle to all KHI, 11.11.1987.

In Halle forderte Heinrich Giesecke daraufhin alle Kreisärzte auf, „den hochwertigen Impfstoff restlos zu verimpfen“

BAB, DQ 1/12284, Circular MfGe to districts on benchmarking 1986, 29.10.1986.

Die Zahlen der Pflichtimpfungen gegen Masern verfehlten die Norm deutlich. Während die Erstimpfung in mehreren Bezirken immerhin noch um die 90 Prozent lag (gefordert waren 97 Prozent), wurden bei der Zweitimpfung nur noch 63 Prozent der Kinder statt der geforderten 97 Prozent immunisiert.

BLHA, Rep 211/26648, Circular letter BHI Cottbus to district doctors, 21.07.1980.

In Bezirken wie Cottbus fiel die Impfquote der Erstimpfung gegen Masern in den frühen 1980er Jahren gar auf 50 Prozent und verharrte bis zum Ende der DDR auf diesem Niveau.

On imports of the hepatitis B vaccine at the end of the 1980s, cf. BAB, DQ 1/13102.

Fatal war zudem die Erkenntnis, dass die DDR mittlerweile den kalten Impfkrieg verloren hatte. Während Ärzte in der Bundesrepublik in den 1980er Jahren neue Röteln- und Hepatitis-Impfungen durchführten und dafür sogar auf heimische Produkte zurückgriffen, blieb die DDR von West-Importen abhängig.

BAB, DQ 1/12284, circular MfGe to districts, 21.06.1985.

Die Forderung des Gesundheitsministeriums nach einer eigenen Rötelnimpfung blieb angesichts angespannter Produktions- und Forschungsverhältnisse ein reines Lippenbekenntnis.

BAB, DQ 1/14488, note MfGe, Hepatitis B vaccine, requirement III. quarter, 02.07.1990;

BAB, DQ 1/13129, circular MfGe to all district hygienists, 05.09.1990.

Nachdem man in den Vormonaten Verwaltungs- und Kühlräume für Impfstoffe hatte räumen müssen, beruhigte das Ministerium alle Mediziner, dass ab sofort „Geschenksendungen“ an Impfstoffen und „Soforthilfeprogramme“ aus der Bundesrepublik bereitstünden.

BAB, DQ 1/13129, letter from the district of Wernigerode, 23.04.1990.

So warnten Kreisfunktionäre aus Wernigerode im April 1990 vor einem „sozialen Abbau“, wenn staatliche Leistungen der „Prophylaxe“ im Zuge der Privatisierung wegfielen.

BLHA, Rep 631/252, Medizinal-Unters.-amt Frankfurt, Annual Report 1990, 18.03.1991.

Auch Mediziner in Frankfurt an der Oder hielten es 1991 für „bedauerlich, dass etwas, was gut funktioniert hatte, nun einfach zusammenbricht bzw. zerschlagen wird.“

BAB, DQ 1/15344, letter Thomas Schmidt, 05.07.1990.

Der Staatssekretär im Gesundheitsministerium Thomas Schmidt sprach im Juli 1990 als Vorsitzender der „Interessengemeinschaft des Jugendärztlichen Dienstes“ gar von einem drohenden „Chaos“, das die Auflösung des ostdeutschen Impfwesens nach sich ziehe: „Bei allem, was nun geschieht, darf vom Gesetzgeber nicht außer acht gelassen werden, dass wir es im Ostteil unseres Vaterlandes mit einer in nahezu 60 Jahren total verwalteten Bevölkerung zu tun haben. Diese bisher total verwaltete Bevölkerung nun in die totale Freiheit zu entlassen, würde die Gefahr des Chaos heraufbeschwören. Wir hielten es deshalb für sinnvoll, in den Verfassungen der Länder einen Passus einzubringen, der etwa lauten könnte: Gesundheitsfürsorge und Vorsorge ist eine unverzichtbare Aufgabe des Staates.“

BAB, DQ 1/13129, ADN message, A better health system, 23.08.1990.

Schließlich sicherten staatliche Vorsorgemaßnahmen ihre Beschäftigung im Gesundheitswesen. Schützenhilfe erhielten solche Rettungsversuche mitunter aus dem Westen. So versuchte die stellvertretende DGB-Vorsitzende Ursula Engelen-Kefer eine Debatte über ein „besseres Gesundheitswesen für das gesamte Deutschland“ zu entfachen. All solchen Initiativen zum Trotz überlebte der ostdeutsche „Vorsorgestaat“ den Einigungsprozess nicht.