

13 | Die Bekämpfung der Pocken im frühen 19. Jahrhundert

Dass das Für und Wider von Schutzimpfungen nicht erst seit der Covid-19-Pandemie kontrovers diskutiert wird, zeigt die zu Beginn des 19. Jahrhunderts geführte Diskussion um die Bekämpfung der Pocken. Diese vor allem im 17. und 18. Jahrhundert in Europa weit verbreitete und gefürchtete Viruserkrankung bricht nach einer Inkubationszeit von 10 bis 13 Tagen aus und verursacht zunächst abrupt hohes Fieber und anschließend die Bildung der charakteristischen Pusteln am ganzen Körper, die mit der Zeit – meist am achten oder neunten Krankheitstag – eitern und abtrocknen. Die Sterblichkeitsrate wird mit durchschnittlich 10 Prozent angegeben; sie konnte jedoch insbesondere bei Kindern sowie in städtischen Bevölkerungen auch deutlich höher sein und gilt als eine der Hauptursachen für die hohe Säuglings- und Kleinkindersterblichkeit der Zeit. Überlebende waren zudem häufig durch Pockennarben entstellt oder erblindeten.¹

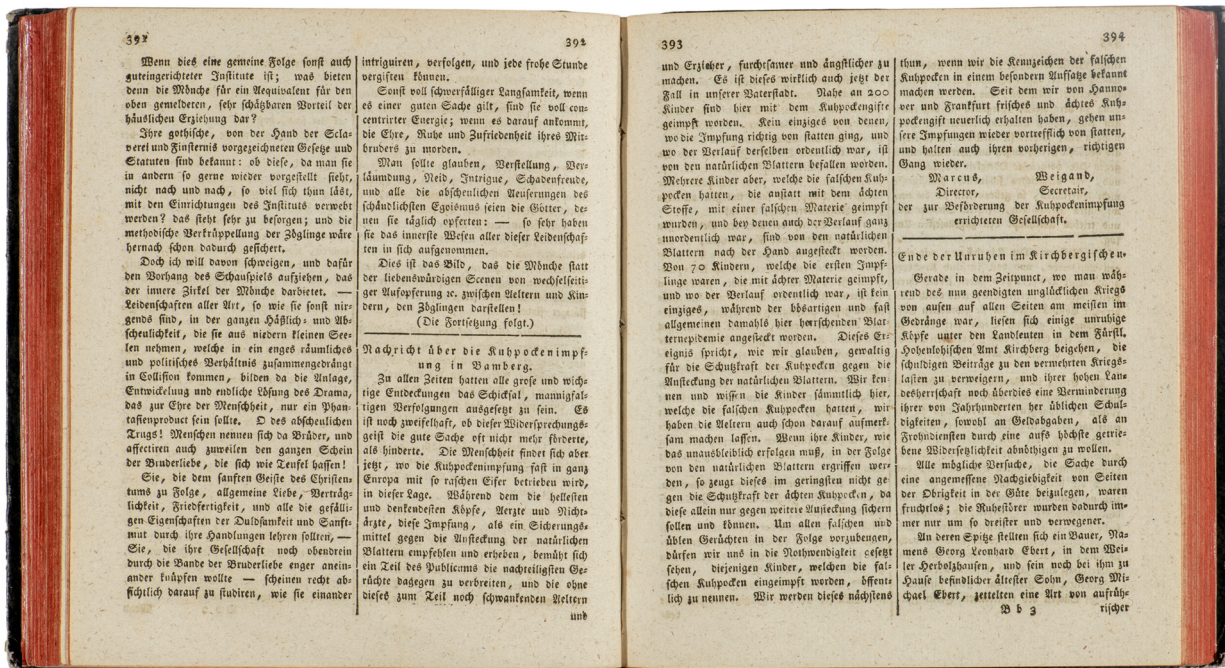
Eine frühe Form der Pockenimpfung war die Variolation, bei der gesunde Kinder mit dem Pocken-Eiter erkrankter Menschen in Kontakt gebracht wurden. Das Virus brach dadurch in abgeschwächter Form aus. „Die einmal durchgemachte Krankheit bot Schutz vor einer späteren, zufälligen und womöglich wesentlich ernsthafteren Pockenerkrankung.“² Diese Methode lernten europäische Reisende wie Lady Mary Wortley Montagu (1689–1762) im frühen 18. Jahrhundert in Konstantinopel kennen und machen sie anschließend in Europa bekannt. Aufgrund ihres nicht unbeträchtlichen Risikos, relativ hoher Kosten, der weit verbreiteten Überzeugung, dass eine Pockenerkrankung letztlich unabwendbar sei, und der auch unter Medizinern umstrittenen Frage, ob es sinnvoll und legitim sei, Menschen bewusst mit einer Krankheit zu infizieren, um sie vor dieser zu schützen, konnte sich die Variolation jedoch nicht allgemein durchsetzen.³

In den 1770er Jahren wurde der englische Landarzt Edward Jenner (1749–1823) auf die „in der volksmedizinischen Praxis seiner Umgebung“⁴ bereits weit verbreitete Erkenntnis aufmerksam, dass Menschen, die an den harmlosen Kuhpocken erkrankt waren, vor einer Infektion und dementsprechend vor einer gefährlichen Erkrankung mit dem Pockenerreger verschont blieben. 1796 unternahm Jenner einen ersten Versuch, einem Jungen namens James Phipps die Kuhpocken einzupflegen. Er vermerkte, dass der Patient ledig-

lich leichte temporäre Symptome zeige. Eine spätere Inokulation des Jungen mit echten Menschenpocken blieb ohne Folgen und sprach für den Erfolg dieser als Vakzination bezeichneten Methode.⁵

Die Verbreitung der Pockenschutzimpfung in Europa (**Kat.-Nr. 35**) setzte mit der Publikation von Jenners Erkenntnissen im Jahre 1798 ein. „Rührige Ärzte,“ schreibt Eberhard Wolff, „brachten Impfstoff aus England mit, oder sie ließen ihn sich aus England schicken, teils von Jenner selbst. Damit stellten sie eigene Versuche an und berichteten in den Fachzeitschriften darüber. Bei dem regen brieflichen Austausch, den viele von ihnen zudem untereinander hatten, verbreitete sich die Innovation mit dem Impfstoff in erstaunlicher Geschwindigkeit.“⁶ Noch im Jahr 1798 wurden Versuche in Genf durchgeführt, 1799 dann in Wien und Rotterdam. Der Impfstoff wurde zumeist in getrockneter Form auf einem mit Papier umwickelten Garn transportiert, wobei die Wirksamkeit allerdings mit zunehmender (Transport-)Zeit abnahm.⁷ Anfang 1800 erreichte er von Holland aus Göttingen⁸ und wurde im selben Jahr auch in Berlin eingesetzt. Im folgenden Jahr kam in Stuttgart Impfstoff zum Einsatz, der aus Zürich und Frankfurt am Main beschafft worden war,⁹ und in Bamberg wurden unter Anleitung des medizinischen Innovationen gegenüber generell sehr aufgeschlossenen Krankenhausdirektors Adalbert Friedrich Marcus (1753–1816) 200 Kinder geimpft. Marcus trug seinerseits zur Weiterverbreitung der Impfung in Franken sowie im benachbarten Böhmen bei.¹⁰

Am 26. Juni 1801 publizierten Marcus und Joseph Weigand in den *Fränkischen Provinzialblättern* eine ausführliche „Nachricht über die Kuhpockenimpfung in Bamberg“, in der sie sich mit Bedenken und Vorbehalten gegen die Impfung¹¹ auseinandersetzten. Während alle *führenden Köpfe, Aerzte und Nichtaerzte, diese Impfung, als ein Sicherungsmittel gegen die Ansteckung der [...] Blattern empfehlen würden*,¹² schrieben sie, gebe es eine Minderheit, welche schädliche Gerüchte in die Welt setze, um unschlüssige Eltern und Erzieher zu verunsichern und sie davon abzuhalten, ihre Kinder impfen zu lassen. Die Skeptiker und Zweifelnden sollten mithilfe von Fakten überzeugt werden; obwohl sie die Impfung befürworteten, gestanden die Autoren aber auch Startschwierigkeiten ein. So seien in Bamberg bislang 200 Kinder geimpft worden, jedoch



Kat.-Nr. 35 Adalbert Friedrich Marcus / Joseph Weigand, Stellungnahme zur Pockenschutzimpfung.

Staatsbibliothek Bamberg, JH.Eph.q.36(1801)

nur 70 von ihnen mit einem zuverlässigen Impfstoff. Während keines dieser 70 Kinder erkrankt sei, seien bei einigen, denen ein mangelhafter Impfstoff injiziert worden war, Symptome der Krankheit aufgetreten. Die Eltern dieser Kinder wurden aufgefordert, ihre Sprösslinge erneut impfen zu lassen. Nach dem Empfang neuer Chargen aus Hannover und Frankfurt sei die Impfung nunmehr sicher und wirksam, wie die Autoren versicherten. Marcus und Weigand unterzeichneten den Artikel auch als Sprecher der zur *Beförderung der Kuhpockenimpfung eingerichteten Gesellschaft*.¹³

Die deutschen Staaten schlugen verschiedene Wege ein, die von freiwilliger Impfung über Impfförderung bis zum amtlichen Impfwang reichten.¹⁴ So führten Bayern, Baden und Württemberg bereits frühzeitig eine Impfpflicht ein, während Preußen die Impfung zwar auf Kosten des Staates durchführte, aber auf Freiwilligkeit setzte.¹⁵ Argumentiert wurde entweder mit der individuellen Freiheit oder mit dem erwiesenen Impfschutz, welcher die Pflichtimpfung rechtfertige.¹⁶ Als Marcus und Weigand 1801 ihre Impfkampagne starteten, war Bamberg noch Residenzstadt eines eigenständigen Fürstbistums im Heiligen Römischen Reich deutscher Nation. Seit Herbst 1802 gehörte die Stadt dann zum Kurfürstentum (ab 1806 Königreich) Bayern, das 1807 als erstes europäisches Land eine allgemeine Impfpflicht gegen die Pocken einführte.¹⁷ In diesem Kontext veröffentlichte der Arzt Carl Jacob Joseph Diruff (auch Karl Jakob Diruf, 1774–1869) 1807

in Göttingen eine Schrift mit dem Titel *Grundlinien zu einer landesherrlichen Verordnung zur sichersten Bezweckung der Ausrottung der gewöhnlichen menschlichen Pockenkrankheit durch systematische Betreibung des Kuhpockenimpfgeschäftes* (Kat.-Nr. 36).

Der gebürtige Heidelberger Diruff, der nach Stationen als praktischer Arzt in Heilbronn, als österreichischer Militärarzt sowie als Prosektor an der Veterinärsschule in München im Jahre 1805 als Medizinalrat und Sekundärarzt der Kranken- und Versorgungsanstalten nach Bamberg versetzt worden war, fungierte dort als Stellvertreter von Marcus am Krankenhaus, mit dem er allerdings schon bald in Konflikt geriet. Diruff unterrichtete außerdem an der medizinisch-chirurgischen Schule in Bamberg sowie an der 1809 aus dieser hervorgegangenen Schule für Landärzte und gehörte zum Bekanntenkreis des von Frühjahr 1807 bis Herbst 1808 als Zeitungsredakteur in der fränkischen Bischofsstadt tätigen Philosophen Georg Wilhelm Friedrich Hegel (1770–1831). Anfang 1810 ging er nach Bocklet im damaligen Großherzogtum Würzburg, wo er als praktischer Arzt, Badearzt und Medizinalrat wirkte.¹⁸ Den Titel eines Königlich Baierischen Hof- und Medizinalrats trägt er auch auf dem Titelblatt seiner 1807 erschienenen Schrift, welche sich in die zahlreichen Bemühen zeitgenössischer Ärzte einreihet, die neue Impfmethode zu propagieren.¹⁹

In seiner Vorrede äußerte Diruff sein Unverständnis darüber, dass bislang noch keine europäische Regie-

rung eine verpflichtende Pockenimpfung eingeführt habe. Dem Argument, dies sei ein zu großer Eingriff in persönliche Freiheitsrechte, stellte er eine Auflistung der wesentlich weitreichenderen Quarantäne- und Sicherheitsmaßnahmen gegenüber, die beim Ausbruch anderer Infektionskrankheiten verhängt würden (S. 3–7). Obwohl die Ausrottung der Krankheit noch in weiter Ferne liege, sei die Kuhpockenimpfung *eine der heilsamsten Entdeckungen unseres Jahrhunderts* (S. 9). Wenn die Impfung lediglich freiwillig verabreicht werde, sei die Resonanz viel zu gering; daher müsse der Staat im Interesse des Gemeinwohls aktiv werden. Die größten Hürden, welche die Impfung zu überwinden habe, seien *Vorurtheil und Volksaberglaube* (S. 10).

Der Haupttext von Diruffs Schrift beginnt mit der Feststellung, das wichtigste *Kapital* eines Staates sei seine Bevölkerung. Die hohe Sterblichkeit, welche die Blattern verursachten, sei daher ein fundamentales Problem, das den Staat zu entschiedenem Handeln bewegen musste, zumal mit der Vakzination nunmehr ein wirksames Instrument zur Verfügung stehe (S. 13–16). Diese sei hinreichend erprobt und habe das Potential, die Pocken ganz auszurotten. Angesichts dieser Chance dürfe das Thema nicht der *Willkür des Einzelnen* (S. 20) überlassen werden. Vielmehr sei die Impfung ein Akt des Patriotismus (S. 16–23).

Diruff sprach sich für eine Zentralisierung der Impfungen aus, deren Durchführung eine eigene Behörde kontrollieren und organisieren sollte. Diese müsse die Landbevölkerung auch über die Gefahren der Pocken und die Vorteile der Impfung aufklären. Dazu sollten Volkslehrer weitergebildet werden und Broschüren der Jenner-Gesellschaft erhalten. Alle Staatsdiener sollten verpflichtet werden, den Aberglauben zu bekämpfen, und etwa anlässlich von Taufen auf einer baldigen

Impfung insistieren. Aber auch Hebammen und anderes medizinisches Personal sollten gründlich geschult werden (S. 24–30).

Diruff plädierte weiterhin für die Schaffung der Stelle eines Impfreferenten und einer *Central-Impfanstalt* (S. 32). Letztere sollte ein Bindeglied zwischen lokalen Behörden, Polizei und Regierung bilden, über Impffortschritte informieren sowie mit den Amtsärzten kommunizieren. Der Impfanstalt oblag die Beschaffung und Qualitätssicherung des Impfstoffs, welcher vom Staat bezahlt werden sollte. Ein leitender Chirurg und dessen Gehilfen hatten sich um die Verteilung des Impfstoffs zu kümmern, welcher nur kurze Zeit gelagert werden dürfe. Ärzte, die einschlägig geprüft und zertifiziert waren, sollten geplante Impfungen dieser Anstalt melden, damit alle Impfvorgänge zentral registriert würden. Zur einfacheren Erfassung schlug Diruff vor, das Land in Distrikte zu unterteilen, in denen sich Ärzte und Chirurgen in Abstimmung mit der zentralen Anstalt um die Impfungen kümmern sollten. Der Impfreferent hatte die Regierung regelmäßig über Fortschritte und Probleme zu informieren. Die Lokalzeitungen konnten zur Information der Bevölkerung genutzt werden. Auch Militärärzte sollten Impfungen durchführen (S. 30–39).

Geimpften empfahl Diruff, sich in den ersten zwei Wochen nach der Inokulation zwei- bis dreimal ärztlich untersuchen zu lassen, falls sie Nebenwirkungen verspürten. Die Impfarzte hätten auch die Aufgabe, Daten wie die Konstitution und das Alter der Impflinge in Tabellen festzuhalten sowie Impffertifikate auszustellen. Ebenso seien Zertifikate für Genesene sowie Atteste für Menschen sinnvoll, die die Impfung nicht vertrugen oder bei denen kein Impferfolg erkennbar war. Wurden Menschen in der Öffentlichkeit ohne Zertifikate angetroffen, drohte ihnen eine Anzeige bei der Impfanstalt (S. 39–45). Im Fall von Pockenausbrüchen sei über betroffene Distrikte eine sechs-wöchige *Verwahrzeit* (S. 46) – heute würde man von einem Lockdown sprechen – zu verhängen. Den Bewohnern der Distrikte war in dieser Zeit der Kontakt mit der Außenwelt zu untersagen, sie sollten aber auf öffentliche Kosten verpflegt werden. Wenn Orte über ein Krankenhaus verfügten, konnten Infizierte auch dorthin gebracht werden (S. 45–47).

Als zusätzlichen Ansporn schlug Diruff vor, den ersten Distrikt, in dem alle Bewohner geimpft waren, öffentlich zu belobigen, mit Preisen auszuzeichnen und in Jahrbüchern für die Nachwelt zu verewigen. Einmal im Jahr sollten in allen Kirchen Dankgottesdienste für die Entdeckung der Impfung abgehalten werden. Der Medizinalrat war sich der Tragweite der empfohlenen Maßnahmen bewusst, er war aber auch

IV.

| | | | |
|--|----|----------------------|--------------------------|
| District N. | | Nro. | |
| Im Jahre | am | Tage des Monats | wurden |
| N. | im | Jahre seines Alters, | die Kuhpocken eingepfzt, |
| und nach regelmäßigem Verlaufe, der zum Schutze gegen die gewöhnliche Pockenkrankheit, für zureichend erkannten Impferscheinungen, dieser Beglaubigungsschein erteilt. | | | |
| Name des Impfarztes. | | (Landes Wappen.) | |

Kat.-Nr. 36 Carl Jacob Diruff], Grundlinien zu einer landesherrlichen Verordnung. Staatsbibliothek Bamberg, HV.H.Bav.165

überzeugt, dass sich die Menschen schnell an das Neue gewöhnen würden. Insbesondere der Landbevölkerung müssten die erforderlichen Maßnahmen plastisch vermittelt werden, um deren Fatalismus und bestehende Vorurteile zu durchbrechen. Im Militär sei die Impfpflicht ohnehin unumgänglich, um die Kampfkraft der Truppe zu bewahren, aber auch im zivilen Leben sei sie notwendig. Der Staat nehme gewissermaßen die Rolle eines strengen Vaters ein, der sich um seine Kinder sorgte. Die strikten Isolationsmaßnahmen bei Pockenausbrüchen hätten den Vorteil, dass sie die Ausbreitung der Krankheit eindämmen und die Menschen somit für die Notwendigkeit einer Impfung empfänglicher machen würden (S. 47–64). Dem Text waren eine Tabelle, welche die Vorteile der Vakzination mit Kuhpocken gegenüber der Variolation mit echten Pocken herausstellte, ein Muster eines Impfregisters sowie zwei Musterzertifikate beigelegt.

Insgesamt gehörte die Einführung der Pockenschutzimpfung zu den ersten genuinen Erfolgen, die um 1800 im Kampf gegen ansteckende Krankheiten erzielt wurden; Martin Dinges bezeichnet sie als „frühen und einzigartigen Erfolg medizinischer Polizei“.²⁰ Während in zahlreichen anderen medizinischen Fragen an der Wende vom 18. zum 19. Jahrhundert ein heftiger Richtungsstreit zwischen verschiedenen ärztlichen Schulen ausgetragen wurde, war man sich hinsichtlich des Nutzens der Pockenschutzimpfung weitgehend einig. Ganz im Geiste der Aufklärung sah man die Gelegenheit, den Menschen durch die Vakzination „aus seiner medizinischen Unmündigkeit herauszuführen, seine gesundheitlichen Geschicke selbst in die Hand zu nehmen und die Natur ein Stück mehr zu beherrschen.“²¹ Dabei spielte freilich nicht nur der Gedanke des medizinischen Fortschritts eine zentrale Rolle, sondern auch das Konzept des Gemeinwohls und das Interesse des Staates an der Mehrung seines Humankapitals. Zur Frühgeschichte der Pockenimpfung gehört schließlich auch, dass das Wissen um deren Wirkungen und Gefahren noch sehr begrenzt war und viele Ärzte die Möglichkeiten und den Nutzen der neuen Methode übertrieben optimistisch einschätzten.²²

Jonas Krüger

Kat.-Nr. 35

Adalbert Friedrich Marcus / Joseph Weigand, Stellungnahme zur Pockenschutzimpfung, in: Fränkische Provinzial-Blätter, 1. Jahrgang, Nr. 25, 26. Juni 1801. 20,5 x 17 x 3,5 cm. Staatsbibliothek Bamberg, JH.Eph.q.36(1801. Aufgeschlagen: Sp. 392–394.

Kat.-Nr. 36

Carl Jacob Diruff], Grundlinien zu einer landesherrlichen Verordnung zur sichersten Bezweckung der Ausrottung der gewöhnlichen menschlichen Pockenkrankheit durch systematische Betreibung des Kuhpocken-Impfgeschäftes an die Stelle eines unbedingten und unmittelbaren Zwangsgesetzes. Göttingen: Dieterich 1807. 64 S., IV Faltbl., 19 x 11 x 1 cm. Staatsbibliothek Bamberg, HV.H.Bav.165. Aufgeschlagen: Tafel IV.

- 1 Vgl. Wolff 1995, S. 160–162; Vasold 2008, S. 153–155; Bazin 2011, S. 22; Lindemann 2013, S. 71–74; Gutberlet 2021, S. 92f.
- 2 Wolff 1995, S. 163.
- 3 Vgl. Wolff 1995, S. 162–164; Winkle 1997, S. 868; Vasold 2008, S. 155–157; Lindemann 2013, S. 74–77; Gutberlet 2021, S. 98.
- 4 Wolff 1995, S. 165.
- 5 Vgl. Wolff 1995, S. 165f.; Winkle, 1997, S. 881; Vasold 2008, S. 158; Jütte 2013, S. 54f.; Lindemann 2013, S. 77–79; Bennet 2020, S. 70.
- 6 Wolff 1995, S. 167. Vgl. auch Sonntag 2014, S. 64.
- 7 Vgl. Bennet 2020, S. 122–124.
- 8 Vgl. Bennet 2020, S. 122f., 143.
- 9 Vgl. Jütte 2013, S. 56.
- 10 Vgl. Marcus / Weigand 1801, Sp. 392–394; Häberlein / Schmölz-Häberlein 2016, S. 238–240.
- 11 Vgl. dazu Wolff 1995, S. 168f.
- 12 Marcus / Weigand 1801, Sp. 392.
- 13 Marcus / Weigand 1801, Sp. 394.
- 14 Vgl. Kerscher 2011, S. 72.
- 15 Vgl. Wolff 1995, S. 174; Vasold 2008, S. 161; Unterkircher 2021, S. 154.
- 16 Vgl. Kerscher 2011, S. 72.
- 17 Vgl. Unterkircher 2021, S. 148.
- 18 Vgl. Häberlein / Schmölz-Häberlein 2018, S. 644f.
- 19 Vgl. Wolff 1995, S. 169–171.
- 20 Dinges 2005, S. 283f.
- 21 Wolff 1995, S. 168.
- 22 Wolff 1995, S. 168, 175–178.