des Impfwanges noch nicht ohne weiteres ein ursächliches Verhältnis zu beweisen.

Ich erlebte an mir selbst diese Erscheinung. Trotzdem ich bereits im Jahre 1907 durch ein Erlebnis in der eigenen Familie aufgerüttelt war, brachte ich in der ersten Auflage meiner „Sozialen Pathologie“ jene bekannte Tabelle über die Pockensterblichkeit im Heere, aus der das Verschwinden der Pocken nach der Einführung des Impfwanges für die Soldaten im Jahre 1834, für die Zivilbevölkerung im Jahre 1874 auch nach meiner Ansicht schlagend hervorgehen sollte. Erst bei der Durcharbeitung der zweiten Auflage erhoben sich Bedenken, die Zweifel an der unbedingten Annahme ursächlicher Zusammenhänge selbst bei dieser, auf den ersten Blick verblüffenden Tabelle laut werden ließen, welche sich inzwischen verstärkt haben. Das Paradestück der Impfstatistik, dem tatsächlich aus anderen Ländern nichts Ähnliches an die Seite gestellt werden kann, ergibt folgende Bewegung der Pockensterblichkeit auf je 100 000 Einwohner in Preußen:

Im Jahre	In der Zivilbevölkerung	Im Heere	Im Jahre	In der Zivilbevölkerung	Im Heere	Im Jahre	In der Zivilbevölkerung	Im Heere
1825	15,4	9,9	1855	9,7	—	1885	1,4	0,2
1826	14,4	13,1	1856	7,3	—	1886	0,5	—
1827	25,4	18,8	1857	13,3	0,7	1887	0,5	—
1828	19,0	28,7	1858	26,4	—	1888	0,3	—
1829	19,3	27,0	1859	19,6	1,4	1889	0,5	—
1830	24,1	22,1	1860	19,0	2	1890	0,1	—
1831	11,9	75,0	1861	30,2	2	1891	0,666	—
1832	30,3	66,7	1862	21,1	0,5	1892	0,3	—
1833	60,1	75,0	1863	33,8	—	1893	0,44	—
1834 ¹⁾	49,1	28,1	1864	46,3	0,5	1894	0,25	—
1835	27,1	3,5	1865	43,8	0,5	1895	0,076	—
1836	18,8	6,4	1866	62,0	3,1	1896	0,02	—
1837	15,3	2,4	1867	43,2	0,8	1897	0,02	—
1838	16,8	5,5	1868	18,8	0,4	1898	0,04	0,2
1839	14,5	1,6	1869	19,4	0,4	1899	0,08	—
1840	16,1	2,4	1870	17,5	—	1900	0,14	—
1841	14,5	1,6	1871	243,2	27,8	1901	0,16	—
1842	22,4	1,6	1872	262,4	5,4	1902	0,04	—
1843	28,3	2,4	1873	35,7	3,4	1903	0,04	0,2
1844	27,0	2,4	1874 ²⁾	9,5	0,4	1904	0,047	—
1845	15,9	0,8	1875	3,6	—	1905	0,027	—
1846	15,3	0,8	1876	3,1	—	1906	0,08	—
1847	9,5	—	1877	0,3	—	1907	0,061	—
1848	13,7	0,8	1878	0,7	—	1908	0,161	—
1849	10,8	0,8	1879	1,3	—	1909	0,06	—
1850	15,7	0,8	1880	2,6	—	1910	0,06	—
1851	13,0	2,3	1881	3,6	—	1911	0,07	—
1852	18,9	0,8	1882	3,6	—	1912	0,05	—
1853	39,5	0,8	1883	2,0	—			
1854	43,6	2,3	1884	1,4	—			

Die Jahre der Einführung des Impfwanges, 1834 beim Heere und 1874 in der Zivilbevölkerung, lassen gewiß deutlich einen starken Abfall erkennen. Es ist begreiflich, aber keineswegs deshalb schon absolut richtig, hierin ausschließlich eine Folge des Impfwanges zu sehen. Im preußischen Heere wird der Impfwang in der Mitte des Jahres 1834 eingeführt; im nämlichen Jahre 1834 betrug die Zahl der von 100 000 Soldaten an Pocken Verstorbenen 28,1 gegen 75,0 im Jahre 1833, um im Jahre 1835 auf 3,5 zu sinken, 1836 wieder auf 6,4 zu steigen, jedenfalls sehr niedrig zu bleiben, während die Zivilbevölkerung noch weiterhin stark zu leiden hatte. Aber unmöglich kann eine in der Mitte des Jahres 1834 getroffene Maßnahme, auch sei sie an sich noch so richtig, bereits das Absinken von 75 im Jahre 1833 auf 28 im Jahre 1834 verursacht haben! Es kann doch höchstens das Absinken nach 1835 auf die Wirkung des Impfwanges zu beziehen sein. Wenn aber das viel stärkere Absinken von 1833 auf 1834 bestimmt nicht darauf zurückzuführen ist, sondern eine Phase der nach einer uns bei den meisten Epidemien noch unbekannten, aber sicher vorhandenen Gesetzmäßigkeit ablaufenden Seuche darstellt, so kann das mit dem gleichen Rechte auch von dem Absinken von 1834 auf 1835 behauptet werden. Eine zwingende Notwendigkeit, den Abfall lediglich der Einführung des Impfwanges zuzuschreiben, ergibt also selbst diese verblüffende, angeblich jeden Widerspruch niederschlagende Statistik nicht. Uebrigens hat der Impfwang im Heere nicht verhindern können, daß im Jahre 1871 bei der Rückbewegung der Truppen analog der in der Zivilbevölkerung und bei den französischen Gefangenen herrschenden Seuche auch die Sterblichkeit der Soldaten sehr hoch war und erst wieder verschwand, als diese wieder in die geordneten Verhältnisse der Heimatsgarnisonen mit dem dort einsetzenden zuverlässigen Gesundheitsdienst und der Möglichkeit zur reichender Isolierung der Erkrankten zurückgekehrt waren. Gar nun das Absinken der Sterblichkeit bei der Zivilbevölkerung von 1873 auf 1874 kann nicht durch die Einführung des Impfwanges herbeigeführt worden sein, da das Gesetz erst am 1. IV. 1875 in Kraft trat und zu seiner Durchführung geraumer Zeit bedurfte. Wie in anderen Ländern, so dürften wohl auch in Preußen zum Verschwinden der Pocken andere Faktoren mehr oder weniger mit beigetragen haben.

Die große Pockensterblichkeit, die uns aus dem 18. Jahrhundert berichtet worden ist, enthält in ihren Angaben wohl kaum nur Todesfälle an echten Pocken. Es ist mehr als wahrscheinlich, daß auch zahlreiche Todesfälle an Masern, Scharlach und Windpocken in diesen

¹⁾ Einführung der Impfung im Heere durch Order vom 16. VI. 1834. — ²⁾ Erlaß des Reichsimpfgesetzes, das am 1. IV. 1875 in Kraft trat.

Die Milderung des Impfwanges durch Einführung der Gewissensklausel.

Von A. Grotjahn, o. Prof. der Sozialen Hygiene an der Universität in Berlin.

Die Ein- und Durchführung des Impfwanges ist nicht ohne heftigen Widerspruch vor sich gegangen. Auch gegenwärtig ist die Impfgegnerschaft keineswegs verstummt, sondern macht sich mehr denn je in Versammlungen, Presse und Eingaben an die parlamentarischen Instanzen bemerkbar. Diese Bewegung hat seinerzeit dazu beigetragen, daß die für die Durchführung der Zwangsimpfung verantwortlichen Regierungen genötigt wurden, Impfstoffgewinnung und Impfgeschäft so zu gestalten, daß die Impfschäden auf einen geringen Rest zurückgedrängt werden konnten. Die Maßlosigkeit der impfgegnerischen Bewegung hat jedoch auch eine Erbitterung in ärztlichen Kreisen zur Folge gehabt, die im Verein mit dem Verschwinden der Pocken schließlich dazu geführt hat, daß zur Zeit unter Ärzten und Hygienikern unleugbar eine gewisse dogmatische Erstarrung in ihren Ansichten über das Impfwesen eingetreten ist. Sie läßt uns hier manches als selbstverständliche Wahrheit letzter Instanz verteidigen, was bei kritischer Ueberlegung doch mindestens noch zweifelhaft erscheinen darf. So braucht, um nur den wichtigsten Punkt hervorzuheben, das zeitliche Zusammentreffen des Verschwindens der Pocken als Volksseuche in Preußen mit der Herrschaft

Angaben enthalten sind. Scheint doch selbst in der Gegenwart die statistische Trennung der Pocken von den Windpocken in der Mortalitätsstatistik noch nicht überall einwandfrei durchgeführt zu sein, z. B. nicht in den Vereinigten Staaten von Nordamerika. So teilt Sieveking in der D. m. W. 1922 S. 266 mit, daß in 24 Staaten Nordamerikas mit zusammen 64 Millionen Einwohnern im ersten Halbjahr 1921 18374 Fälle von Pocken ohne jeden Todesfall zur Meldung kamen, während in der entsprechenden vorausgegangenen Berichtszeit 16311 mit 1 Todesfall gemeldet wurden. Der Berichterstatter scheint gutgläubig angenommen zu haben, daß diese Fälle sämtlich echte Pocken waren, da er die Zahlen später in Geimpfte und Ungeimpfte zerlegt. Eine kritische Betrachtung kann eine Letalität von 1:34000 doch nur dann als glaubhaft hinnehmen, wenn sie annimmt, daß es sich in den meisten oder gar in allen Fällen überhaupt nicht um echte Pocken gehandelt hat, mindestens die Erkrankungen an Windpocken eingerechnet worden sind. Wenn eine derartige Pockenstatistik noch im Jahre 1922 bedenkenlos veröffentlicht werden kann, was mag erst in früheren Zeiten hier alles an exanthematischen fieberhaften Erkrankungen des Kindesalters mit untergelaufen sein! Es ist wohl anzunehmen, daß in allen Ländern, in denen der Impfwang eingeführt wurde, die damit verbundene Beschäftigung der Aerzte und Laien mit den Pocken auch die Pockenstatistik gereinigt hat und schon dadurch die Zahlen erheblich geschrumpft sind.

Sodann ließ im 18. Jahrhundert bis tief in das 19. hinein die an sich richtige Ansicht, daß ein Ueberstehen der als unvermeidlich geltenden Pocken im Kindesalter besser sei als eine Erkrankung im späteren Alter, die Eltern ihre Kinder nicht nur nicht vor einer Ansteckung bewahren, sondern sie ihr absichtlich aussetzen, ein Gebrauch, der sich leider bei Masern bis in unsere Zeit erhalten hat. Durch diese Unsitte, die das Gegenteil der von uns heute mit Recht geforderten strengen Isolierung der einzelnen Fälle bedeutet, ist die Verbreitung der Pocken in früheren Zeiten gewiß stark gefördert worden. Im Gegensatz zu diesem Verfahren hat im 19. Jahrhundert die peinliche Isolierung der einzelnen Fälle Platz gegriffen. Bei jeder durchgreifenden staatlichen Regelung ist auf Meldezwang und Absonderung Wert gelegt worden. Nirgends ist der Impfwang eingeführt worden, ohne daß auch zugleich die Isolierung erneut betont und erleichtert worden ist. Wenn laut oben mitgeteilter Tabelle um die Mitte der dreißiger Jahre des 19. Jahrhunderts die Pocken im Heere verschwinden, so kann das neben der Einführung der Zwangsimpfung sehr erheblich auch durch die bei diesem Anlaß neu eingeschärfte Pflicht, jeden auch nur auf Pocken verdächtigen Fall sorgfältig zu isolieren, sowie auf die in jener Zeit einsetzende bessere Hygiene der Kasernen, Festungen und Uebungsplätze mitbedingt sein. Denn die Pocken gehören zu den Schmutzkrankheiten, denen zunehmende Reinlichkeit, Volksbildung und allgemeine Assanierung der Wohnplätze den Boden ihres Gedeihens haben abgraben helfen. Weniger auf Grund einer rein kontagionistischen Auffassung, als einer sozialhygienischen gilt es nicht als ausgeschlossen, daß der allgemeine kulturelle Aufstieg der Nationen des westeuropäischen Kulturkreises schon ohne spezifisches ärztliches Zutun die Kraft mancher Seuche gebrochen hat. Es wäre in der Tat nicht das erstemal in der Seuchen- und Weltgeschichte, daß mörderische Infektionskrankheiten allmählich ganz von selbst verschwinden, um nicht wiederzukehren. Der schwarze Tod, der englische Schweiß, die Pest, der Aussatz, der Flecktyphus sind solche Krankheiten. Es ist mindestens die Möglichkeit nicht abzulehnen, daß auch die Blattern zu diesen Unkulturkrankheiten gehören und der Impfwang ihren Abstieg zwar begleitet, nicht aber bewirkt hat. Es soll nicht behauptet werden, daß letzteres wirklich der Fall ist, sondern nur angemerkt werden, daß es vielleicht so sein könnte.

Keineswegs leugne ich den Impfschutz und den Wert der Impfung; denn die Erfahrungen der Aerzte und das Experiment beweisen ihn, allerdings auch nur in einer Begrenzung, über die die Ansichten der Sachverständigen noch heute auseinandergehen. Erschüttert soll hier nur die zum Dogma erstarrte Anschauung werden, als ob bewiesenermaßen lediglich durch die Einführung des Impfwanges bei uns die Seuche zum Verschwinden gebracht worden sei. Die Forderung einer erneuten Prüfung der Pockenfrage nach der Richtung hin, ob auch heute noch die Zwangsimpfung für ein Kulturland, wie es Deutschland ist, in der bisher üblichen Strenge aufrecht erhalten werden muß, weil sonst mit Wahrscheinlichkeit aufs neue Seuchenzüge das Land überziehen würden, ist daher wohl gerechtfertigt. Ergibt eine solche Prüfung, daß die Zwangsimpfung zur Abhaltung der aus dem Osten drohenden Pockengefahr unerlässlich ist, so ist es auch richtig, über die Impfschädigungen und die Bewegung der Impfgegner zur Tagesordnung überzugehen. Denn das Wohl der Gesamtheit müßte dann höher bewertet werden als das Risiko der Beschädigung einzelner. Nur sollte auch dann folgerichtig die Entschädigungspflicht des Staates bei nachgewiesener Impfschädigung gesetzlich festgelegt werden, was bisher unbegreiflicherweise noch nicht geschehen ist.

Ergibt jedoch die verlangte Ueberprüfung unserer Anschauungen über die Impfrage, daß andere Länder von gleicher Kulturstufe ohne rigorosen Impfwang den Einzug der Pocken fernzuhalten vermögen, so dürften wir unseren anders denkenden Volksgenossen eine Milderung des Impfwanges und seiner Handhabung schuldig sein. Die Anwendung von Zwang sollte

in der öffentlichen Gesundheitspflege nur in ganz unerläßlichen Fällen Platz greifen. Gerade in unserer Epoche zunehmender Sozialisierung und wirtschaftlicher Bindung müssen gewisse Individualsphären sorgfältig geschont werden. In erster Linie gehört zu ihnen alles, was den eigenen Körper und ärztliche Eingriffe, die sich auf ihn erstrecken, betrifft. Nur in dringenden Notfällen sollte hier staatlicher Zwang zur Anwendung kommen dürfen. Bricht sich die Ueberzeugung Bahn, daß die sanitäre Ueberwachung der östlichen Grenze und rechtzeitige Isolierung der ersten bekannt werdenden Fälle im Verein mit der fakultativen Impfung zur Abwehr der Seuche genügen, so sind wir nicht mehr berechtigt, uns über die doch unleugbar vorkommenden, keineswegs immer harmlosen Impfschäden und die große Beängstigung, die zahlreiche Eltern infolge falscher kausaler Beziehung bei vermeintlichen Impfschäden empfinden, mit einem Achselzucken hinwegzusetzen. Wer wie ich im Jahre 1907 in einem von J. Cassel sofort begutachteten und später von ihm nach glücklichem Ausgang als unzweifelhafte Impfschädigung bezeichneten Falle einmal selbst unter der Vorstellung gelitten hat, seinem eigenen Kinde durch eine unter allen üblichen Kautelen vollzogene Impfung eine Kinderlähmung verursacht zu haben, glaubt auch die subjektive Seite der Frage der echten oder vermeintlichen Impfschäden nicht so unberücksichtigt lassen zu dürfen, wie das von uns Aerzten gegenwärtig noch ganz allgemein geschieht. Es unterliegt keinem Zweifel, daß Hunderttausende unserer Mitbürger durch die Zwangsimpfung in schwere Gewissensnöte geraten, über die sich wohl der Obrigkeitsstaat hinwegsetzen konnte, die aber im Volksstaate zu einer erneuten Ueberprüfung der Unerläßlichkeit des Impfwanges nötigen.

In England, dem für die Entwicklung des Impfwesens klassischen Lande, ist seit 25 Jahren die Gewissensklausel eingeführt, d. h. die Eltern können durch eine schriftliche Erklärung ihre Kinder von der Impfung befreien, falls sie diese als mit ihrem Gewissen nicht verträglich erklären. In den ersten Jahren nach der Einführung, als die Erklärung in umständlicher Form vor einem Medizinalbeamten, Geistlichen oder Friedensrichter abgegeben werden mußte, machten nur etwa 5% der Eltern davon Gebrauch. Als die Abgabe jedoch insofern erleichtert wurde, daß die Eltern nur ein ihnen bei der Anmeldung der Geburt übergebenes Formular zu unterschreiben brauchten, stieg die Zahl so sehr an, daß gegenwärtig in England etwa nur die Hälfte aller Kinder noch geimpft werden. Dennoch ist trotz nicht seltener Einschleppung einzelner Fälle ein Seuchenzug der Pocken nicht wieder beobachtet worden.

Es wurden nämlich Todesfälle an Pocken gezählt auf 100 000 Einwohner:

	In Deutschland (Impfung und Wiederimpfung)	England (Nur Impfung, aber Erleichterung durch Gewissens- klausel)	Oesterreich (Nur Impfung in den Schulen)	Schweiz (Nur Impfung in 6 Kantonen, Impfung und Wiederimpfung in 2 Kantonen)
1906	0,08	0,06	0,14	0,39
1907	0,10	0,03	0,15	0,22
1908	0,10	0,03	0,05	0,05
1909	0,04	0,06	0,05	0,08
1910	0,05	0,05	0,03	0,05
1911	0,06	0,06	0,03	0,32
1912	0,06	0,03	0,07	0,08
1913	0,02	0,03	—	—

Ein Unterschied in der Sterblichkeit, je nachdem die einzelnen Länder strengen Impfwang oder einen solchen mit Gewissensklausel oder überhaupt keinen allgemeinen Impfwang haben, ist also nach dieser Tabelle überhaupt nicht mehr festzustellen. Das deutet doch darauf hin, daß auch wir nach englischem Vorgange die Gewissensklausel einführen könnten, ohne ein Wiederaufklackern der Pocken befürchten zu müssen. Diese Forderung wenigstens in den Bereich ernsthafter Diskussion ziehen wollen, heißt noch nicht, den wilden Uebertreibungen der Impfgegner Zugeständnisse machen, sondern kann umgekehrt wesentlich dazu beitragen, die Impfung dadurch volkstümlicher zu machen, daß man sie der Rigorosität und der polizeilichen Zwangsmaßnahmen entkleidet. Daher habe ich sowohl im Haushaltsausschuß als auch in einer Plenarsitzung des Reichstages anlässlich der Besprechung der Ausgaben für das Reichsgesundheitsamt den Reichsminister des Innern gebeten, dafür zu sorgen, daß die Medizinalbehörden des Reiches sich von neuem mit der Impfrage im Sinne einer Prüfung der Einführung der Gewissensklausel und der Haftpflicht des Reiches für nachgewiesene Impfschäden befassen. Besonders erfreulich wäre es jedoch, wenn auch die Medizinalabteilungen der Gliedstaaten sowie der Hygienischen Institute der Universitäten und ähnliche Anstalten sich wiederum dieser Frage zuwenden würden. Außer dem Spezialzwecke würde das noch dem vom Standpunkte der sozialen Hygiene besonders zu begrüßenden Ziel dienen, die von den Triumphen der Bakteriologie in den Hintergrund gedrängte statistische Betrachtung der Epidemien wie der medizinischen Fragen überhaupt wieder zu ihrem Rechte zu verhelfen.