denn ganz bestimmt werden zahlreiche sogenannte Impfgegner durch eine nicht immer mit schönen Mitteln arbeitende Agitation in ihre Gewissensqual hineingehetzt und sind der sachkundigen Aufklärung jederzeit zugänglich. Bezüglich der gesetzlichen Regelung von Maßnahmen auf dem Gebiet der Volkskrankheiten verrete ich den Standpunkt, daß der Einzelne sich dem Wohl des Volksganzen unterzuordnen hat, ein Grundsatz, der meines Wissens für unsere Sozialversicherung auch maßgebend ist und von den sozialistischen Parteien stark betont wird. Daher halte ich den Impfwang als hygienische Maßregel für wohl vertretbar, auch im „Volksstaat“, würde mich aber sofort für seine Aufhebung einsetzen, wenn Tatsachen bekannt werden, die seine sachliche Berechtigung erschüttern.

Was bringt nun Grotjahn an Material, das geeignet wäre, eine Aenderung unserer Impfgesetzgebung zu rechtfertigen? Vor allem eine Interpretation unserer Pockenstatistik, die nicht unwidersprochen bleiben darf. Betrachten wir die Pockentodeszahlen im Heere, so finden wir zwischen 1825 und 1834 sehr schwankende Zahlen zwischen 9,9 und 75,0 auf 100 000. Die Zahl 28,1 im Jahre der Durchführung der Militäripfimpfung, also 1834, ist keineswegs als eine Verminderung infolge äußerer Ursachen anzusehen; denn ähnliche Zahlen sind 1828 und 1829 auch beobachtet. Nicht der Abfall von 75,0 auf 28,1 ist in Beziehung zu der Impfung zu bringen, sondern der Absturz von 28,1 im Jahre 1834 auf 3,5 im Jahre 1835 — also nach der Durchführung der Militäripfimpfung! Daß die Wirkung so prompt war, ist nicht erstaunlich. Sie mußte, wenn überhaupt, sofort eintreten, nachdem die aktive Immunisierung durchgeführt war, und das war im Laufe des Jahres 1834 der Fall. Die weitere natürliche Folge dieser dann dauernd durchgeführten Maßregel war die starke Verminderung der Pocken im Heere, trotzdem die Zivilbevölkerung genug Infektionsquellen bot. Der Beweis für die Wirksamkeit der Impfung besteht meines Erachtens in dem Ausbleiben eines erneuten Anstieges der Pocken im Heere. Hierbei ist noch zu berücksichtigen, daß wegen Mangels an Impfstoff nicht selten mit Lymphe aus Revakzinationspusteln geimpft und eine nach unseren jetzigen Begriffen mangelhafte Immunisierung erzielt worden ist. Der vorübergehende Anstieg der Pockenzahl im Heere im Krieg 1871 dürfte hiermit in Verbindung stehen.

Auch das Abnehmen der Pocken in der Zivilbevölkerung nach 1874 ist höchst einfach zu erklären und ohne eine übernatürliche Wirksamkeit des Reichstagsbeschlusses, durch den der Impfwang eingeführt wurde. Während der Epidemiejahre 1870—73 sind mindestens 1 Million Menschen in Preußen infolge der Durchseuchung mit Pocken immunisiert worden, der größte Teil der übrigen Bevölkerung wurde während der Epidemie geimpft. Das Impfgesetz kam also an eine Bevölkerung, die damals einen hohen Pockenschutz besaß. Diesen aufrechtzuerhalten, war seine wesentlichste Aufgabe. Daß es diese Aufgabe glänzend gelöst hat, sieht man daran, daß

1. ein neues Ansteigen der Pockenkurve in dem Maße wie vor der Epidemie niemals mehr beobachtet wurde und daß

2. die Beteiligung der Altersgruppen an den Pockentodesfällen gegenüber der Zeit vor der Vakzination in ihr Gegenteil verkehrt wurde, derart, daß jetzt mehr als 95 % aller Todesfälle an Pocken auf Leute über 40 Jahre entfallen, während sie früher mehr als 90 % Kinder unter 10 Jahren betrafen.

Diese Umkehrung ist weder durch Meldepflicht, noch durch Absonderung, noch durch hygienische Verbesserungen zu erklären, sondern lediglich durch die aktive Immunisierung der ganzen Bevölkerung. Diese muß daher in vollem Umfang aufrechterhalten werden, wenn wir in der Pockenbekämpfung nicht um 50 Jahre zurückgeworfen werden sollen.

Nun bringt Grotjahn noch eine Tabelle, die die Entbehrlichkeit der allgemeinen Impfung erweisen soll. Ich erlaube mir diese Tabelle durch die folgenden Jahre zu ergänzen, kann aber nur die absoluten Pockenzahlen bringen, da die statistische Verarbeitung für die letzten drei Jahre noch nicht durchgeführt ist. Diese Zahlen haben daher als vorläufige Feststellung zu gelten.

	Deutschland	England	Oesterreich	Schweiz
1914	138	keine Angaben vorhanden	460	—
1915	187		23 502	—
1916	685		18 988	—
1917	3028		keine statistisch brauchbaren Angaben	—
1918	413	106 Todesfälle 1 Todesfall 26 Erkrankungen	392	2
1919	4785		Deutschoesterreich 198	2
1920	2095		Oesterreich 11	403
1921	685		2	329
1922	195			

(1. Halbjahr)

Bemerkungen zu dem Grotjahnschen Aufsatz.

Von Dr. H. A. Gins,

Leiter der Pockenabteilung im Institut für Infektionskrankheiten „Robert Koch“ und Vorsteher der Staatlichen Impfanstalt in Berlin.

Mit dem Dogmenglauben kommen wir bei der Prophylaxe von Volksseuchen nicht weiter, und die Bevölkerung des „Volksstaates“ hat ein Recht, darüber aufgeklärt zu werden, ob gesetzliche Regelungen auf dem Gebiet der sozialen Hygiene, soweit sie aus dem „Obrigkeitsstaat“ stammen, ihren Zweck erfüllen. Insofern ist es zu begrüßen, daß Grotjahn eine Besprechung der Impfbestimmungen angeregt hat. Ich stimme ihm darin bei, daß einzelne Volksgenossen diese Bestimmungen als unerträglichen Zwang empfinden, bezweifle aber, daß dies für „Hunderttausende“ zutrifft;

Alter dieser Toten. Ich möchte bestimmt annehmen, daß sich die über 50% durch die Gewissensklausel befreiten Ungeimpften an einem entsprechenden Anteil Kinder unter den Verstorbenen bemerkbar machen werden. Die Schweiz schließlich weist jetzt Pockenzahlen auf, wie sie dort seit langem nicht beobachtet waren. Es macht mir durchaus den Eindruck, als gingen wir einem Anstieg der allgemeinen Pockenkurve zu, der noch interessante Aufschlüsse über die Pockenbekämpfung in mangelhaft geimpften Bevölkerungen verspricht. Wir müssen für uns hieraus den Schluß ziehen, daß an der allgemeinen Impfung festzuhalten ist, solange uns die Pockeneinschleppung droht und solange wir nicht Mittel zu ihrer Bekämpfung besitzen, die nachweislich mehr leisten als die Impfung und dabei weniger in das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen eingreifen. Diese Mittel gibt es bis jetzt noch nicht!

In Uebereinstimmung mit Grotjahn finde ich mich bezüglich der Durchführung von polizeilichen Zwangsmaßnahmen, um die verweigerte Impfung zu erreichen. Ich halte sie für schädlich, weil sie Märtyrer und Beunruhigung schaffen. Man stelle die ärztliche Seite des Pockenschutzes mehr in den Vordergrund und lasse die polizeiliche soweit wie möglich im Hintergrund, dann werden Impfverweigerungen sehr selten sein.

Die Grotjahnschen Ausführungen über die Pocken in Nordamerika halte ich für sehr begründet. Auch mir sind diese Verhältnisse höchst unklar, und ich kann mir eine solche Zahl von Pockenfällen ohne Todesfälle nicht erklären. Die amtlichen Meldungen aus der Zeit vor dem Krieg zeigten dasselbe Bild. Leider bringt die amerikanische Literatur nur sehr wenige epidemiologische Arbeiten über Pocken, sodaß es vorläufig nicht möglich erscheint, zu erfahren, was hier eigentlich vorliegt. Eine ähnliche „Pockenepidemie“ in Australien vor einigen Jahren, die auch überraschend mild verlief, ist von Kersten, als durch atypische Windpocken verursacht, aufgeklärt worden.

Das neuerdings vermehrte Auftreten der Pocken in mehreren europäischen Ländern — auch Italien und Spanien gehören dazu —, die bisher fast pockenfrei waren, sollte uns veranlassen, die bewährten Waffen gegen die Pocken, also vor allem unser Impfgesetz, nicht stumpf werden zu lassen und sie nicht ohne zwingende Notwendigkeit aus der Hand zu legen. Auch die soziale Hygiene wird es uns danken, wenn wir in diesem Punkt fest bleiben.

Die Pocken sind in England noch nicht erloschen. Nach der *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* 1922, 12. Heft, vom 18. XI. 1922 sind in der letzten Zeit Pockenfälle in Poplar, Dartford und Westham gemeldet, darunter zahlreiche schwere Fälle, auch *Variola confluens*. Die englische Regierung betrachtet diese Verbreitung der Pocken nicht ohne Sorge, wie sich aus der erneuten Anweisung zur Pockenbekämpfung ergibt (*Lancet*, 11. XI. 1922).