

Zeitschrift: Appenzellische Jahrbücher
Herausgeber: Appenzellische Gemeinnützige Gesellschaft
Band: 14 (1882)
Heft: 10

Artikel: Das Epidemiengesetz auf der Waage des Impfzwangs
Autor: Kürsteiner
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-258457>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 23.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Das Epidemiengesetz auf der Waage des Impfzwangs.

Eröffnungswort der 109. Versammlung der Gesellschaft appenzellischer
Ärzte in Bögelsack, 22. Mai 1882, von Dr. med. Kürsteiner.

Meine Herren Collegen!

Wenn mir daran gelegen war, vorstehendes Thema an die Spitze unserer heutigen Verhandlungen zu stellen, so geschah es zunächst aus dem Grunde, um uns den innigen Zusammenhang zu vergegenwärtigen, welcher zwischen den Bestimmungen des vorwülfigen Bundesgesetzes und unsern kantonalen Bestrebungen im Gebiete des Gesundheitswesens, deren an letzter Landsgemeinde erlittenen Schick wir Alle lebhaft beklagen, besteht. Art. 69 der Bundesverfassung, auf den sich das Epidemiengesetz stützt, geht bekanntlich weiter als der entsprechende Artikel der 48er Verfassung, insofern er nicht blos die Einschränkung und Unterdrückung bereits ausgebrochener Seuchen zum Zielpunkte hat, sondern gemäß dem jetzigen Stande der Wissenschaft auch alle direkt und indirekt deren Ausbruch vorbeugenden Maßnahmen mit in seinen Bereich zieht. Zumal Art. 5 des Bundesgesetzes, wie es nach mehrfachen Wandlungen in den eidgenössischen Räten nunmehr zur Abstimmung vorliegt, würde uns im Zusammenhalt mit dem Schluppassus von Art. 3 alles dasjenige in kürzester Frist auf dem Verordnungswege wiedergewinnen lassen, was überhaupt auf dem zukunftreichen Felde der öffentlichen Hygiene und Lebensmittelpolizei in nächster Zeit der Verwirklichung allseitig entgegengeführt werden kann. Nun aber erhebt sich ein schwerer Stein des Anstoßes über

der Frage des Impfszwangs, meine Herren, den dieses Gesetz aufrechterhalten will, und merkwürdiger Weise ist es gerade unser Kanton, wo doch die Leute noch ihre Kinder willig impfen lassen, welcher neben Glarus, das 1876 den Impfszwang bereits abgeschafft hat, verhältnißmäßig die meisten Unterschriften zum Referendumsbegehren liefert. Vielleicht sollte ich jedoch eher sagen begreiflicher Weise; denn bei der gänzlichen Abwesenheit von Pocken, deren wir uns während eines zehnjährigen Zeitraumes zu erfreuen gehabt haben, ungefähr seitdem die Impfung hiezulande obligatorisch durchgeführt wird, läßt sich über Werth oder Unwerth dieses bisher gepriesenen Schutzmittels gegen jene gefürchtete Krankheit am bequemsten streiten.

Die Pocken sind aber nichtsdestoweniger, wie Sie wohl wissen, bis auf den heutigen Tag eine nicht wegzuleugnende Realität. Das erfahren sie gerade gegenwärtig über dem Ozean, wo ja auch Republikaner wohnen, die jetzt wegen früherer Vernachlässigung zu umso stringenteren Maßnahmen sich gezwungen sehen. Da hat z. B. Pittsburg in Pennsylvanien, um nur eine der vielen Städte anzuführen, in welche die Seuche verschleppt worden ist, im eben abgelaufenen Jahr von Anfang Mai 1881 bis Ende April 1882, bis zu welchem Zeitpunkte die Berichte reichen, eine durchschnittliche Pockensterblichkeit von 4,3 ‰ der lebenden Bevölkerung aufzuweisen, eine Höhe, die uns an hier längst entschwundene Perioden erinnert, und dabei betrug die Zahl der Pockentodesfälle 31 ‰ wenigstens der angemeldeten Erkrankungsfälle an dieser Krankheit, ein Beweis, daß es auch heutzutage, ungeachtet aller Fortschritte in der Behandlung, noch eine gar ernste Sache um dieselbe ist. Ich habe wohl diesfalls nicht nöthig, Sie auf das Beispiel von Chaux-de-Fonds in unserm Vaterlande ebenfalls aus allerletzter Zeit hinzuweisen, das mit den sonst vielfach gerühmten sanitärisch fortschrittlichen Zuständen des Kantons Neuenburg gar traurig kontrastirt, ein deutlicher

Fingerzeig, wie durch diese allein gegenüber einer so eminent contagiösen Krankheit der Boden noch keineswegs entzogen wird. Doch wozu diese Beispiele weiter vermehren? Für uns Aerzte, die wir über den Werth der Schutzpockenimpfung einverstanden sind, resumirt sich die Frage vielmehr dahin: welcher Weg qualifizirt sich als der dem Publikum überhaupt wie dem einzelnen zu impfenden Individuum und dem öffentlichen Dienst zuträglichere, der des konsequent durchgeführten Impfszwangs, oder ich möchte sagen der bisher innegehaltenen Ordnung des Impfwezens mit allen möglichen Cautelen des Gelingens hinsichtlich der Wirksamkeit und Unschädlichkeit in der Handhabung desselben, welche der gegenwärtige Stand wissenschaftlicher Erkenntniß uns bietet, oder dann der von anderer Seite vorgeschlagene Weg des freien Gewährenlassens in ruhigen, d. h. pockenfreien Zeiten, verbunden mit dem imminenten Risiko, später das Versäumte unter dem Eindruck irgendwelcher Panik, beim Eintreffen einer neuen Pockenepidemie, nachholen und dann vielleicht Zwangsimpfungen unter den denkbar ungünstigsten Umständen, in kürzester Frist und mit möglicherweise unzulänglichen Mitteln vornehmen zu müssen? Um diese schwerwiegende Frage zu beantworten, und damit auch demjenigen Bruchtheil unserer stimmberechtigten Bevölkerung, welcher der Agitation gegenüber vielleicht noch einem leidenschaftlosen Wort einigen Werth zuerkennt, die Argumente zu vorurtheilsfreier Prüfung zu liefern, erlauben Sie mir, geehrte Herren Kollegen, nach zwei Richtungen etwas weiter auszugreifen: einmal dahin, zu erläutern, wie man denn überhaupt zum Impfszwang gelangt ist, und dann weiterhin, welche Garantieforderungen in Bezug auf die Art der Ausführung der Impfung wir an ein Gesetzesprojekt, welches den Impfszwang wie bisher festhält, gemäß der heutigen Sachlage einer so vielbestrittenen Materie stellen müssen.

Was zunächst den historischen Nachweis für die Berechtigung des Impfszwangs betrifft, so werden Sie es entschul-

digen, wenn ich das Vorgehen jenes Landes voranstelle, aus dem uns und der ganzen schutzbedürftigen Menschheit die Entdeckung der Schutzpockenimpfung gekommen ist, um so mehr als bekanntlich in England die individuelle Freiheit von Altersher nicht leichterdings dem Staatsgötzen geopfert zu werden pflegt, um hernach auf unsere speziellen, appenzellischen Verhältnisse überzugehen. Es war zu Anfang der fünfziger Jahre, daß die neugegründete epidemiologische Gesellschaft in London, deren Sekretär Seaton, der jetzige Chef des englischen Sanitätswesens war, sich die Erforschung der Frage angelegen sein ließ, warum ungeachtet des hohen Ansehens und der allgemeinen Protektion, deren die Schutzpockenimpfung schon längst genoß, doch immer wieder bald da, bald dort noch Pockenepidemien im Lande herrschten. Es stellte sich dann heraus, daß in jenen Jahren nicht weniger als 11 % der Pockentodesfälle Kinder unter vier Monaten, 25 % solche unter einem Jahre, und gar 75 % oder $\frac{3}{4}$ solche unter 5 Jahren betrafen. Man mußte sich daher, nach den bis dahin gemachten Beobachtungen, gestehen, daß ungeachtet der seit dem Jahre 1840 von Staatswegen unentgeltlich eingeführten Impfung eine große Zahl Eltern die rechtzeitige Benutzung derselben vernachlässigte und aus purer Sorglosigkeit jeweilen so lange verschob, bis Gefahr im Verzuge war, wobei es dann leider nur zu oft faktisch zu spät wurde. Die große Mehrzahl der Menschen bleibt sich in dieser Beziehung überall ziemlich gleich, so vergeßlich gegenüber nicht unmittelbar drohenden Gefahren als empfindlich bei momentan vorhandenen Uebeln. Nicht um einer damals kaum ausgesprochenen Opposition abzuhelpen, sondern die Nachlässigkeit der Eltern zu spornen, mußte man sich entschließen, von der bloß fakultativen Impfung zu einem System des Zwangs überzugehen, dessen Berechtigung man aus folgenden Hauptthatfachen herleitete: dem relativen Schutz, dessen sich geimpfte Individuen inmitten von Pocken heimgesuchten

Bevölkerungen erfreuten, der statistisch nachweisbaren Abnahme der Pockensterblichkeit in den Ländern, wo die Impfung eingeführt war, und ganz besonders in solchen mit bereits bestehendem Impfzwang, z. B. in einzelnen deutschen Staaten, vorab Baiern, und endlich der augenscheinlichen und durch keine andere Thatsache zu erklärenden Immunität solcher Gegenden, in denen die Impfung schon lange Zeit gut durchgeführt war, bei anderswo herrschenden Pockenepidemien, so nämlich, daß sie nicht bloß davon verschont blieben, sondern daß auch bei wiederholter Einschleppung die Seuche sich nicht weiter verbreitete. Im Jahre 1853 erließ das Parlament denn auch zum ersten Mal ein Gesetz, welches den Impfzwang in dem Sinne statuirte, daß von da an jedes Kind innerhalb der drei ersten Lebensmonate geimpft werden sollte, bei Vermeidung einer einmaligen, bis auf die Höhe von 1 Pfd. Sterl. gegen die verantwortlichen Eltern auszufällenden Buße. Damit besserte sich die Sache einigermaßen, der Erfolg blieb aber gleichwohl hinter den gehegten Erwartungen zurück, was dann eine neue Untersuchung in den Jahren 1860—64 Seitens des das Impfwesen überwachenden Departements, welche sich über sämtliche Impfbezirke des Landes erstreckte, zur Folge hatte. Es zeigte sich, daß in vielen Elementarschulen noch immer 20—30 % der sie besuchenden Kinder ungeimpft waren, in mehreren sogar 30—40 %, ja in einzelnen 40—50 %, und in einer 55½ %. Dieses eklatante Ergebniß führte dann zum Erlaß des bedeutend eingreifenderen Impfgesetzes vom Jahre 1867, welches bestimmte, daß die Kreisarmenbehörde jedes Bezirks für die Ausführung der Zwangsvorschriften verantwortlich erklärt wurde; ferner wurden letztere, was bisher nicht der Fall gewesen war, rückwirkend auf früher geborene Kinder formulirt, die Bußen selbst durften je nach Ermessen des Richters wiederholt ausgefällt werden, bis das betreffende Kind das Alter von 14 Jahren erreicht hat, und auch die Listenkontrolle wurde

vervollständigt. So kam es, daß der Prozenttheil der Kinder unter 5 Jahren, welcher im letztvergangenen Zeitraume noch 55 % der gesammten Pockensterblichkeit betragen hatte, in den 70er Jahren doch endlich auf 30 % zurückging. Begreiflicherweise richtete sich die seither auch in England lebhafter gewordene Anti-Impf-Agitation vornehmlich gegen diese Wiederholung der Geldbußen und der subsidiären Gefängnißstrafe, und ein im Jahre 1871 niedergesetzter Unterhausauschuß, dem unter andern auch Taylor, Parlamentsmitglied für Leicester, angehörte, welcher die neulich an unsere Bundesbehörden gelangte Petition der internationalen Liga wider den Impfszwang mit unterzeichnet hat, argumentirte folgendermaßen: es dürfte wohl besser sein, da dem Ansehen des Gesetzes gegenüber beharrlicher Renitenz doch nur auf dem Wege der Zwangsimpfung ein Genüge geschehen könnte, was übrigens Niemand in gewöhnlichen Zeiten beantrage, von solchen wiederholten Bußenausfällungen vollends abzu-
sehen, um nicht den dezidierten Impfgegnern in den Augen des Publikums schließlich die Märtyrerkrone aufzudrücken; komme es doch in einer Sache, die gewissermaßen an der Grenze staatlicher und elterlicher Autorität liege, viel darauf an, sich die Mitwirkung der öffentlichen Meinung zu sichern. Das Unterhaus war jedoch gegentheiliger Ansicht, und beharrte noch im Jahre 1878 mit über $\frac{3}{4}$ Mehrheit darauf, einen derartigen erneuten Antrag abzulehnen. Seither wird der in obiger Weise normirte Impfszwang mit solcher Konsequenz festgehalten, daß sogar zwei verantwortliche Kreisbehörden, d. h. in der Person ihrer hervorragenden Vertreter, welche sich Nachlässigkeit in der Handhabung der gesetzlichen Vorschriften mit Bezug auf die Impfung hatten zu Schulden kommen lassen, bis zu erfolgter Remedur in sichern Gewahrsam genommen wurden, aber auch mit solchem Erfolg, daß mit Ausnahme Londons, wo die Kontrolle durch die immerwährende Strömung natürlich sehr erschwert ist, im ganzen übrigen Lande nur mehr zirka 4,3 % der jeweiligen in einem

Jahre geborenen Kinder beim Abschluß der Impflisten nicht genügend (die zuvor gestorbenen natürlich abgerechnet) hinsichtlich der bereits erledigten Impfpflicht ausgewiesen werden können. Auch kamen unter mehr als 760,000 im Jahr 1878 außerhalb Londons geborenen Kindern, dem letzten, worüber die Berichte vorliegen, bis zu erfolgter Eintragung in die allgemeine Jahresübersicht nur mehr 8 Pockentodesfälle vor, wogegen London allein mit einer 6 Mal kleineren Geburtenzahl deren allerdings $4\frac{1}{2}$ Mal mehr aufwies. Hinsichtlich der während dieser Zeit angebahnten Fortschritte nach der technischen Seite des Impfgeschäfts wird es im weiteren Verlauf meiner Ausführungen noch Gelegenheit geben, am passenden Orte darauf zurückzukommen.

Nach dem etwas weitläufig gewordenen Exkurs nun wieder zu unsern heimischen Verhältnissen übergehend, muß ich Sie, meine Herren Kollegen, vorerst einladen, sich in Gedanken in die Zeit der Gründung unserer ärztlichen Gesellschaft zurückzuversetzen. Denn gleich nach erfolgter Konstituierung im Jahr 1827 befaßte sich das Kollegium unserer Vorgänger alles Ernstes mit den zwei Jahre zuvor, während der letzten großen Pockenepidemie, die unsere Gegend heimsuchte, gesammelten Erfahrungen. Dieselbe raffte in jenem Jahre mit 391 Todesfällen beiläufig 10,4 ‰ der damaligen, approximativ berechneten Bevölkerung Außerrhodens hinweg, und kompariren dabei in der dem appenzellischen Monatsblatte beigegebenen Tabelle die Gesamttodesfälle der Altersklasse vom 2.—10. Lebensjahre mit 27 ‰ der Gesamtsterblichkeit, gegenüber blos 11 ‰ im Jahre 1824. Es erinnerte somit die Höhe dieser Epidemie an jene formidablen Culminationspunkte der jeweils herrschenden Pockenfeuchen, wie sie noch um die Wende des letzten Jahrhunderts, 1796 und 1801, die Bevölkerung dezimirten. Es war, wie Sie wissen, am 14. Mai 1796, daß Jenner, nach vorausgegangenen 20jährigen gründlichen Studien, die erste direkte Kuh-

pockenimpfung, von einem Menschen auf den andern übertragen, vollzog, welcher sich dann am ersten Juli darauf der gelungene Kontroleversuch einer erfolglos gebliebenen Inokulation mit Menschenpocken nach der alten Methode angeschlossen. Die Entdeckung wurde 1798 publizirt, und ihre Kunde verbreitete sich mit erstaunlicher Schnelligkeit über alle Länder der zivilisirten Welt, so daß schon im Januar 1801 die Schutzpockenimpfung in Altstätten ausgeübt wurde. Die noch während der helvetischen Periode erschienene Oberyseuer'sche Schrift, die mir leider nicht zu Gesicht gekommen ist, trug ohne Zweifel zu ihrer raschen Aufnahme auch hiezulande bei, und in welchem Umfange sie bereits vor 1825 ausgeführt wurde, ergibt sich uns aus der Notiz, wonach ein sogenannter Impfer, Josef Frener, Vater des nachmaligen Landammanns, der sich besonders eifrig dabei hervorthat, in dem 23jährigen Zeitraum seit 1803 in Urnäsch 251 Kinder impfte, von denen nur eines an Pocken erkrankte. Wenn ich nun entsprechend der damaligen Geburtsziffer, jedoch mit Abrechnung der schon im ersten Halbjahre ihres Lebens verstorbenen Kinder, vor welchem Termin doch nur höchst selten geimpft worden sein dürfte, eine ungefähre Schätzung desjenigen Theils der in einem Jahre geborenen Kinder, die der Schutzpockenimpfung jeweilen theilhaftig geworden sein mögen, vornehme, so komme ich auf etwa $\frac{1}{5}$, und muß dieses Verhältniß unter Umständen noch als ein günstiges, und über dem Durchschnitt stehendes betrachtet werden. Demnach werden wir nicht umhin können, die außerordentliche Heftigkeit jener 1825er Epidemie in unserm Lande zu begreifen, und möchte ich nur noch Ihre Aufmerksamkeit auf die Thatsache hinlenken, wie verschieden zwei so benachbarte Gemeinden, wie Schwellbrunn und Hundwil, in denen gerade in jenem Jahr aus mir unbekannten Gründen die Kinderimpfung sehr ungleich gehandhabt wurde, auch hinsichtlich der Pockensterblichkeit sich präsentiren: während Schwellbrunn

bei 93 Lebendgeborenen in jenem Jahr 6 Impfungen und 57 Pockentodesfälle (insgesamt 53 Todesfälle des ersten, und 50 des 2.—10. Lebensjahres) aufweist, figurirt Hundwil bei 59 Lebendgeborenen mit 58 Impfungen und nur 2 Pockentodesfällen (insgesamt 14 Todesfällen des ersten, und 2 des 2.—10. Altersjahres). Ähnliche Unterschiede sehen wir auch noch bei Trogen und Rehetobel: an ersterem Orte 73 Lebendgeborene 89 Impfungen und nur 2 Todesfälle an Pocken (17 Todesfälle überhaupt des ersten und 7 solche des 2.—10. Lebensjahres), und an letzterem Orte 81 Lebendgeborene, 9 Impfungen und 52 Pockentodesfälle (41 Todesfälle im ersten und 52 im 2.—10. Lebensjahre). In Bezug auf Rehetobel wird noch erwähnt, daß in dem achtjährigen Zeitraume 1818—1825 dort blos 54 Kinderimpfungen vorgenommen wurden, was uns nach obiger Berechnung auf höchstens $\frac{1}{7}$ derjenigen Kinderzahl, welche in heutiger Zeit der Wohlthat der Impfung theilhaftig wird, schließen läßt. Nach dieser eindringlichen Mahnung, welche die nackte Sprache der Thatfachen unserer vorangegangenen Generation ertheilte, konnte es allerdings nicht fehlen, daß hinfort Publikum und Aerzte mit mehr Bereitwilligkeit einerseits und pflichttreuer Consequenz anderseits der allzulange vernachlässigten Impfung sich annahmen. Wirklich wetteiferten die kürzlich neu ins Leben gerufene Sanitätskommission, unsere neu konstituirte ärztliche Gesellschaft und die bald darauf gestiftete gemeinnützige Gesellschaft, um vereint mit der Geistlichkeit und den Behörden dieser wohlthätigen Schutzmaßregel einen nachhaltigen Impuls zu verschaffen. Wenn gleichwohl in stets wiederkehrenden Zwischenräumen noch kleinere Pockenepidemien in unserm Lande auftauchten, so währte es doch bis zu derjenigen des Jahres 1865, welche von Westen, von Frankreich her, die Schweiz überziehend, auch zu uns herübertrat und eine Mortalität von 1,7 ‰ erreichte, bis die Impfung geradewegs obliga-

torisch erklärt wurde. Bekanntermaßen geschah dies wie an vielen andern Orten auf dem indirekten Wege, daß beim Eintritt in den obligatorischen Schulunterricht ein Impfschein abverlangt wurde. Die übrigen Bestimmungen in Betreff der Impfung, wie etwa die Beschaffung von Impfstoff u. s. w. anlangend, blieben bei uns, wofern sie überhaupt vorhanden waren, auf dem Papier, und muß es den Ärzten als ein Verdienst angerechnet werden, daß sie durch sorgfältige Ausführung in ihrem kleinen Kreise dasjenige aus freien Stücken zu leisten beflissen waren, was in größern Staaten eben meist nur durch direkte staatliche Anordnung erzielt wird. wenigstens sind wie bereits erwähnt, seitdem keine eigentlichen Epidemien mehr bei uns erlebt worden, obwohl es an Gelegenheit zu ihrer Einschleppung, wie beim Internirungsdienst 1871, ja wohl nicht gefehlt hat.

Wenn ich nun gerade, meine Herren Collegen, auf die zu erfüllenden Garantien bei Festhaltung des Impfzwanges in heutiger Zeit zu sprechen komme, so darf ich gleichwohl nicht fürchten, mich deshalb einer Mißdeutung bei Ihnen auszusetzen. Denn so sehr wir darin übereinstimmen, daß wir der Impfung als Schutzmaßregel gegen die Pocken einen unbestreitbaren Werth zuerkennen, ebenso weit sind wir Alle davon entfernt, die im Laufe der Zeit nachweislich hervorgetretenen Mängel und Unzulänglichkeiten dieser prophylaktischen Methode ganz zu ignoriren. Schon früh stellte es sich heraus, daß der dargebotene Schutz nicht in allen Fällen lange vorhalte, und soll es sogar Jenner begegnet sein, der doch wohl auf einen fast absoluten Schutz gerechnet haben mochte, daß zwei von ihm selber geimpfte Personen nach längerem Zeitintervall von den Pocken befallen wurden. Derlei Fälle wurden bald häufiger konstatirt, und wenn auch viele derselben durch einen bei weitem mildern Verlauf — die sog. Varioloïd — sich auszeichneten, so war man doch zum Voraus dessen nicht sicher. Ringlake empfahl,

glaube ich, zuerst 1814 die Wiederholung der erstmaligen Impfung als Vorbeugungsmittel gegen etwaige nachfolgende Pockenkrankung, und die Methode der Revaccination bürgerte sich daraufhin bald bei den Armeen einiger Continentalstaaten ein — die württembergische scheint gegen Ende der 20er Jahre vorangegangen zu sein, der dann 1833 die preußische nachfolgte — bei denen sowohl die Dringlichkeit als die Leichtigkeit ihrer Ausführung im Vergleich mit andern Volksklassen überwog. Unnötig für mich, Sie hiebei noch besonders auf den glänzenden Erfolg dieser sanitarischen Maßnahme zu verweisen, wie solcher ja bekanntlich im letzten deutsch-französischen Kriege sozusagen zu Jedermanns Bewußtsein gebracht worden ist. Wäre es nicht überflüssig, so könnte ich eine analoge Erfahrungsthatsache durch das Exempel der anglo-indischen Armee illustriren, wie es Dr. Harvey bei Anlaß einer in den Jahren 1868 und 1869 in den Gegenden von Delhi und Agra wüthenden Epidemie constatirt hat. Während nämlich unter der größtentheils ungeimpften Bevölkerung jener Distrikte eine Pockenepidemie herrschte, deren Intensität uns an die Zeiten gemahnt, als die Inokulation der Menschenpocken gegen Ende des vorigen Jahrhundert ausgiebig geübt wurde, und so die Infektionsherde gewissermaßen vervielfältigte, blieben die dort stationirten Truppen, die doch zumeist ebenfalls Eingeborne sind, aber jeweilen beim Eintritt als Rekruten geimpft und event. revaccinirt werden, fast ganz von der Seuche verschont. Auch in unserer Milizarmee ist die an sich wohlthätige Maßregel vor längeren Jahren ebenfalls eingeführt worden; doch hat gerade die Art und Weise ihrer Ausführung nicht am wenigsten zu der gegenwärtig schwunghaft betriebenen Agitation gegen den Impfszwang beigetragen, und ich muß gestehen, daß sie sich bei den damit betrauten Aerzten kaum weniger verhaßt machte als dem Militär selbst. Denn wenn Sie sich vorstellen, wie es dabei manchmal ge-

gangen ist, daß es einfach hieß: in 8 Tagen haben Sie an dem und dem Orte 100 oder noch mehr Dienstpflichtige zu revacciniren, für den benöthigten Impfstoff haben Sie selber zu sorgen, und das zu einer Zeit, wo vielleicht gar keine Kinderimpfung im Gange war, und wenn dann, ohne irgendwelche Kontrolle anzuordnen, einfach die betreffenden Scheine abverlangt wurden, so mußte man allerdings zu dem bemühenden Resultate gelangen: ein solcher Schein könnte allenfalls nur dazu dienen, den unfreiwillig funktionirenden Arzt wegen unverschuldeter Nachlässigkeit bei der Ausführung einer solchen Zwangsimpfung im Falle einer spätern Pockenkrankung eines der Betreffenden haftbar zu erklären, und die Prozedur überhaupt zu diskreditiren. Nicht umsonst appellirten wir Bezirksmilitärärzte diesfalls an die Militärbehörde, um ihr ernstlich zu Gemüthe zu führen, wie die Revaccination doch nur bei gleichzeitiger Kinderimpfung rationell durchgeführt werden könne, und eine nachherige Kontrolle der erzielten Resultate ebenso unerläßlich sei. Ein allgemeiner Revaccinationszwang beim Civil ist bisher erst im deutschen Reiche durch das Impfgesetz vom 8. April 1874 eingeführt, und statuiert dasselbe eine einmalige Wiederimpfung der Schuljugend vor ihrem Austritt aus der Schule beiläufig im zwölften Altersjahre.

Ein gewichtiger Schritt in der weiteren Elucidation der Impffrage geschah durch Marson, seit 1836 am Londoner Pockenhospital, dem während einer 35jährigen Praxis nicht weniger als 22,792 Pockenranke zu Gesicht kamen, und der selber etwa 60—70,000 Impfungen vornahm. Er publicirte seine Erfahrungen über die ungleiche Pockensterblichkeit der zuvor geimpften Individuen je nach der Qualität der stattgefundenen Impfung in zwei Serien, von denen ich nur die letzte und zahlreichere der Jahre 1852—1867 Ihnen vorführe. Sie betrifft insgesammt 13,670 Pockenranke, von denen 2920 ungeimpft, 30 zuvor gepockt, 29 mit Menschen-

pocken geimpft, 20 geimpft und gepockt, 10,398 geimpft, 263 unentschieden ob zuvor geimpft oder nicht, und 10 sonstwie nicht revidirt waren. Während die Sterblichkeit bei den Ungeimpften 34,89 % der Erkrankten dieser Kategorie betrug, erreichte sie bei den zuvor Geimpften bloß 6,65 %. Die große Leistung Marson's bestand nun aber gerade darin, daß er die zuletzt erwähnten Fälle, d. h. diejenigen Pockenfranken, die zuvor geimpft waren, nach der Zahl und Beschaffenheit ihrer Impfnarben näher klassifizierte. Als eine gute Narbe bezeichnete Marson eine solche, die deutlich, etwas vertieft, getüpfelt, gezähgelt oder strahlig, und mit circumscripten Rändern versehen war, und als keine solche galt ihm eine undeutliche, glatte, mit unregelmäßigen oder ungenauen Conturen. Dieser Unterscheidung widmete er während langer Jahre jeweilen einen Theil seines Tagewerks, und als deren Resultat ergaben sich dann folgende interessante Differenzen in der Mortalität der aufgestellten Kategorien: Bei Vorhandensein 1 bloß indifferenten Narbe 21,43 %, 1 guten Narbe 2,75 %, bei 2 indifferenten Narben 12,18, bei 2 guten 1,38, bei 3 indifferenten Narben 4,77 und bei 3 guten 1,01 und endlich bei 4 und mehr indifferenten 1,69 und bei ebenso viel guten Narben 0,07 % der Erkrankten, oder die guten und indifferenten Narben zusammen gerechnet, je nach der Zahl bei Vorhandensein von bloß 1 Narbe 13,81 %, 2 Narben 7,71 %, 3 Narben 3,03 %, 4 und mehr Narben 0,86 %, und wenn gute und indifferente für sich gezählt wurden, nur nach der Qualität gerechnet, bei Vorhandensein guter Narben 1,26 und dagegen indifferenter Narben 11,0 %. Als Marson die erste seiner Serien im Jahre 1854 veröffentlichte, machte sie mit Recht großes Aufsehen, und die Ueberzeugung gewann unter den Fachgenossen immer mehr Boden, daß ein beträchtlicher Theil der im Lande vollzogenen Impfungen Mangels genügender Ausführung von nur geringem oder gar zweifelhaftem Werthe

sei. Die Regierung mußte sich daher sagen: so kann die Sache nicht weiter gehen: wenn der Impfwang dem Publikum gegenüber aufrecht erhalten werden soll, so müssen wir in Stand gesetzt sein, ihm auch denjenigen Impfschutz wirklich zu gewähren, den es von einer gut ausgeführten Impfung zu erwarten berechtigt ist. Man ging daher im Jahre 1859 einen Schritt weiter, indem mit den bereits vorhandenen öffentlichen Instituten für den Bezug von Lympher noch besondere Lehrkurse verbunden wurden, um es denjenigen Kandidaten der Medizin, welche sich später dem Impfgeschäft zu widmen beehrten, zu ermöglichen, sich nicht blos in den darauf bezüglichen Fertigkeiten zu üben, sondern namentlich auch die dabei zu berücksichtigenden Umstände hinsichtlich des Impfstoffes und der Impflinge näher kennen zu lernen, sowie es anderseits Niemanden weiter gestattet sein sollte, das Impfen instinktiv zu beginnen, der nicht zuvor ein Fähigkeitszeugniß an einem dieser Unterrichtsinstitute sich erworben hatte. Auch dieser Gedanke ging nicht wieder verloren, und gibt es gegenwärtig jedenfalls kein Land mehr, in dem die Impfung von Staatswegen vorgeschrieben ist, das demselben nicht Rechnung trüge. So treffen wir sowohl im vorerwähnten deutschen Impfgesetz wie in dem uns vorliegenden Bundesgesetz eingehende Bestimmungen, über die Errichtung genügender Impfinstitute für den Bezug von Lympher einerseits, und die Anstellung öffentlicher Impfarzte, durch welche die Impfung unentgeltlich ausgeübt wird, anderseits.

Den Anstoß zu einer weitergehenden Reform, namentlich in Bezug auf die Regeneration der Impflympher, gab die nachweisbar vorhandene Möglichkeit der Uebertragung gewisser Krankheiten, insbesondere der Syphilis, durch dieselbe, wiewohl gerade hievon kein einziger Fall bisher in der Schweiz konstatiert worden ist, trotz des darüber erhobenen Geschreis. Gleichwohl müssen wir sagen, so außerordentlich selten solche

Fälle auch sein mögen, so ausnehmend traurig an sich betrachtet ist immerhin jedes derartige Vorkommniß, wenn man auch im Hinblick auf das Ganze vielleicht damit sich trösten mag, daß am Ende solche bemühende Verstöße auch der Impfung wie jeder andern menschlichen Einrichtung nie absolut erspart bleiben. Unter den gewichtigen Autoritäten, welche auf eine von der englischen Regierung veranstaltete und über das ganze Gebiet der Impfung im In- und Auslande sich erstreckende Enquête im Jahre 1856, speziell mit Bezug auf das Vorkommen der Impfsyphilis eine strifte abweisende Antwort ertheilten, war bekanntlich auch Ricord, der noch 1862 so weit ging zu behaupten, daß wenn je ein solcher Fall wirklich konstatiert würde, man dann mit der Impfung überhaupt aufhören müßte; derselbe Ricord mußte bald darauf in der Sitzung der Académie de Médecine am 19. Mai 1863 das unzweifelhafte Zugeständniß machen, daß er nun nicht blos die Möglichkeit einer solchen Uebertragung offen behalten müsse, sondern auch nicht den mindesten Zweifel an dem wirklichen Vorkommen derartiger Fälle mehr hegen könne. Ähnlich erging es dem vielerfahrenen Arzt am Londoner Hospital für Hautfranke, Hutchinson, welcher 1857 zu den wenigen Sachverständigen gehörte, die eine Uebertragung schon damals wollten beobachtet haben; als er 14 Jahre darnach von der großen parlamentarischen Kommission einvernommen wurde, konnte er sich keines neuen Falles dieser Art besinnen, und zweifelte nach seinen seitherigen Wahrnehmungen an der Richtigkeit seiner früheren Aufstellung, die sich auf 4 Fälle bezog; allein wieder 6 Jahre später war es ebenfalls Hutchinson beschieden, nicht weniger als 6 neue Vorkommnisse mit im Ganzen 24 Fällen der durch den Impfstoff erfolgten Uebertragung von Syphilis zu konstatiren. Diese mit wissenschaftlicher Zuverlässigkeit erhobenen Resultate haben nun aber die gute Wirkung nach einer andern Seite geübt, daß sie die allgemeine Aufmerksamkeit

mehr als bisher der Fall gewesen war, der Reproduktion der originären Kuhpockenlymphe auf dem Wege der Retrovaccination zulenken, um eben den nicht immer so leicht zu vermeidenden Zufälligkeiten einer fehlerhaften Entnahme humanisirter Lymph zu entgehen. In kurzer Aufeinanderfolge wurden an verschiedenen Orten Hollands, Deutschlands u. s. w. spezielle Institute zur Wiedererzeugung animaler Lymph ins Leben gerufen, und nachdem auch die anfänglich mit deren Konservirung und Ueberimpfung verknüpften Schwierigkeiten ihrer Lösung entgegengeführt wurden, erwarb sich dieses neue und schätzenswerthe Auskunftsmittel gar bald die lebhafteste Anerkennung. So enthält denn auch bereits unser hartangefochtener Gesetzesentwurf die verdankenswerthe Bestimmung, daß die vom Staate zu freirenden Bezugsquellen auch für die erforderliche Abgabe animaler Lymph an die Impfarzte aufzukommen haben, und es den Eltern sogar im einzelnen Falle anheimgestellt ist, für die unentgeltlich zu vollziehende Impfung die Benutzung thierischer Lymph zu verlangen. Es ist übrigens anzunehmen, daß beiderlei Lymph wenigstens noch für die nächste Zeit ihre Verwendung finden werde, und ist es darum geboten, auch mit Bezug auf die sog. Stammimpflinge die scrupulöseste Sorgfalt walten zu lassen. In dieser Beziehung ist das Urtheil des Obertribunals in Preußen vom Jahre 1877 zu beklagen, welches anstatt dem Impfarzte möglichst freie Wahl bei der Abimpfung unter den jeweiligen hiezu verfügbaren Kindern zu lassen, dieselbe durch allzu weit gehende Rücksichtnahme auf das elterliche Vorurtheil unnöthigerweise einschränkt. Unser Gesetz statuirt diesfalls nur, daß kein Stammimpfling unter $\frac{1}{2}$ Jahr alt sein soll, weil man dabei von der feststehenden Ansicht ausging, daß bis zu diesem Termin jede etwa vorhandene sog. latente, durch Vererbung mitgetheilte, bisher aber noch nicht zum Vorschein gekommene Syphilis sich hinlänglich manifestiren werde.

Wir hätten nun noch diejenigen Bestimmungen des Gesetzes ins Auge zu fassen, welche sich mit den zu impfenden Individuen befassen. Hinsichtlich des Lebensalters der erstmaligen Impflinge bezeichnet das deutsche Gesetz als Termin das auf das Geburtsjahr folgende Kalenderjahr, unser Bundesgesetz das erste oder spätestens das zweite Lebensjahr; während beispielsweise in England das erste Vierteljahr, in Schottland das erste Halbjahr dafür fixirt sind. Ich möchte auf diese Verschiedenheit hier nicht weiter eingehen, da sich beide Verfahrensweisen rechtfertigen lassen, umso mehr, als unsere Anschauung noch einigermaßen mit der in den Kantonen bisher vorzugsweise indirekte, d. h. in Verbindung mit dem Schulzwange aufrechterhaltenen Impfpflicht durch die Tradition zusammenhängt. Wichtiger erscheint dagegen jene Vorschrift des Gesetzes, welche es dem Ermessen des Impfarztes anheimstellt, in besondern Fällen die Impfung noch länger hinauszuschieben. Es ist wohl dem einen oder andern von Ihnen, meine Herren, wie mir etwa ein Fall vorgekommen, wo bald nach der stattgefundenen Impfung, vielleicht einige Wochen darauf, skrofulöse, rhachitische oder tuberkulöse Erscheinungen bei dem betreffenden Kinde sich zeigten, und diese Fälle sind es zumal, welche der bestehenden Abneigung des Publikums gegen den Impfzwang einigen Halt gewähren. Dennoch wissen wir ja, daß in einem solchen Falle es sich keineswegs um Uebertragung einer Krankheit durch den dabei verwendeten Impfstoff gehandelt hat, sondern daß der an sich geringfügige Krankheitsprozeß, wie so viele andere anscheinend minutiöse Gesundheitsstörungen doch genügte, quasi als Stimulus einen im betreffenden Kinde selbst schlummernden Krankheitskeim früher, als es vielleicht sonst geschehen sein würde, zu provoziren. Nach dieser Richtung ist man ebenfalls aufmerksamer geworden, so daß z. B. in England, während des Eingangs erwähnten Berichtsjahres 1878, durchschnittlich

1 Prozent der impfpflichtigen Kinder ohne Weiteres vom Impfarzt aus zurückgestellt wurden.

Werfen wir nun noch einen Blick auf die den Impfwang effectuirenden Bestimmungen, die so horrend befunden werden, so ist zunächst zu bemerken, daß das deutsche Gesetz unvergleichlich strengere Bußen, als auf bloße Renitenz der Eltern, auf fahrlässige Ausübung des Impfactes seitens des betreffenden Impfarztes legt. Die Art der dort geschaffenen Kontrolle-Einrichtungen ermöglicht es den Behörden in England, wo man eben nicht auf die zu jener Zeit noch keineswegs ausgesprochene Schulpflichtigkeit abstellen konnte, sofort nach Erledigung des Impftermins die richterlichen Schritte einzuleiten, um zu dem gewünschten Ziele zu gelangen. Bei uns werden ohne Zweifel durch ein bei etwaiger Annahme des Gesetzes nachfolgendes Impfregulativ, wie es im ursprünglichen Entwurf in Aussicht gestellt war, die entsprechenden Maßnahmen erst noch getroffen werden, um die so wünschenswerthe Ordnung in die Methode, möchte ich sagen, des anzuwendenden gelinden Zwanges zu bringen. Auf keinen Fall jedoch wird man den renitenten Eltern die Impfung direkt zwangsweise oktroyiren, so sehr es anderseits auf der flachen Hand liegt, daß solche Zwangsimpfungen Erwachsener sowohl wie Unerwachsener, wenn irgendwo ein Pockenausbruch stattfindet, immer und überall das nächste Resultat sein müssen. Wenn die hierauf bezüglichen Bestimmungen seinerzeit im deutschen Reichstage bei Berathung des Impfgesetzes mit 1 Stimme Mehrheit abgelehnt worden sind, so gelten dafür die einschlägigen Vorschriften der Einzelstaaten des Reichs, und ist demgemäß auch in Preußen die Zwangsimpfung bei Ausbruch der Pocken in irgend einer Gegend als sanitärisch unerläßliche Maßregel aufrecht erhalten. Auch unser Gesetz sieht derartige Eventualitäten bereits vor, und es steht zu besorgen, daß wenn der konsequent durchgeführte Impfwang in unserm Lande bei der zu erwartenden Volks-

abstimmung über das Epidemien-gesetz fällt, dann Momente kommen könnten, welche nicht bloß die Zwangsimpfung nothwendig machen, sondern sie gerade uns Aerzten in einer Form und unter Umständen aufnöthigen würden, wofür wir jede Verantwortung von vorneherein ablehnen müßten. Denn aus dem mühsam entwickelten Gang unserer bisherigen Untersuchungen ergibt sich als sicherstes Resultat nur das, daß die Impfung besonders dann ihre segensreiche Wirkung ohne nennbare Nachtheile entfaltet, wenn sie durch geeignete Organe, mit ausgewählter Lymphe, unter Beobachtung aller Cautelen, wie es eben nur in ruhigen Zeiten zuverlässig geschehen kann, ausgeübt wird, daß aber diese wichtigen Bürgschaften uns gerade dann ihren Dienst leicht versagen könnten, wenn wir sie am nöthigsten brauchen würden: in Zeiten neu hereinbrechender größerer Epidemien.

Ich eile zum Schlusse, meine Herren! Hätten Sie gar noch ein Wort von mir erwartet über die neueste Entdeckung von Koch, Mitglied des deutschen Gesundheitsamtes, welche wenigstens die Uebertragbarkeit der Tuberkulose von einem Menschen auf den andern festzustellen scheint, inwiefern auch die animale Impfung hievon berührt werde, so gestehe ich Ihnen einfach, daß ich eben nicht Fachmann bin. Uebrigens wüßte ich nur zu wohl, daß wenn es einem von uns gelungen wäre, x Einwendungen gegen den Impfzwang in einleuchtender Weise zu widerlegen, doch gleich wieder ein $x + 1$. Einwand Seitens der systematischen Impfgegner erhoben würde. Ging ja der Aberglaube zu Anfang des Jahrhunderts gar so weit, daß im Ernst behauptet werden konnte, vermöge der Degradation der menschlichen Konstitution durch die Kuhpockenimpfung würden den betreffenden Kindern zuletzt noch Hörner an der Stirne wachsen. Vergewärtigen Sie sich diese mysteriösen Kuhhörner, meine Herren Collegen, in dem uns bevorstehenden Meinungskampfe, und Sie werden dann bald mit mir zu dem Schlusse kommen,

daß allein die redlich gewonnene Ueberzeugung uns bei dem irregeleiteten Volke endgültig rehabilitiren wird. Der Fortschritt speziell in sanitarischen Dingen ist heutzutage zu mächtig, als daß er auf die Länge mehr als nur einmal zurückgedrängt werden könnte, und welches Loos der bevorstehenden Abstimmung beschieden sein möge, so schließe ich mit dem Wunsche, daß nicht dereinst jener aus dem Alterthum überlieferte Spruch sich erwahren müsse: quidquid delirant reges, plectuntur Achivi, oder, da es in diesem vorliegenden Falle der reges gar so viele sind, um ihn ganz passend zu finden, in freier Uebersetzung: möge es nicht geschehen, daß für die Fehler der Väter ihre unschuldigen Kinder zu büßen haben!

