

# „Tyroler! lasset eure Kinder impfen“<sup>1</sup> – Sterblichkeitsverhältnisse und frühe Seuchenprophylaxe in Tirol am Beispiel der Pocken im 19. Jahrhundert

*Alois Unterkircher*

Das gesamte 18. Jahrhundert hindurch zogen die Pocken in epidemisch auftretenden Wellen über den europäischen Kontinent und trugen mit ihrer hohen Mortalitätsrate zu der teils geringen Lebenserwartung in dieser Epoche bei. Der große Anteil von (Klein-)Kindern an der Gesamtsumme der Pockentoten blieb den Herrschenden, die an steigenden Geburtenzahlen und der optimalen „Verwaltung“ der Körper ihrer jüngsten Untertanen interessiert waren, nicht verborgen.<sup>2</sup> Für Bevölkerungspolitiker und Sanitätsbehörden wurden die verheerenden Seuchenzüge der Pocken ein „politisches Problem“, weil „ein Paar tausend Kinder alle Jahre von den Menschenblättern im Lande erwürgt werden, die nichts zum Wohl des Vaterlandes beygetragen haben, und deren Erhaltung zur Bevölkerung und Glückseligkeit des Landes, die man doch so eifrig fördern will, beytragen würde“.<sup>3</sup> Als nun um 1800 mit der Vakzination eine leicht durchzuführende und relativ ungefährliche Methode aufkam, „ungeblatterte“ Menschen mittels Einimpfung von Kuhpocken vor den tödlichen Menschenpocken zu schützen, glaubten viele Ärzte an den endgültigen Triumph über diese Seuche.

Rund 100 Jahre später war die Pockensterblichkeit in den meisten europäischen Staaten tatsächlich gegen Null gesunken, und tödliche Epidemien traten nur noch in Ausnahmesituationen wie im Gefolge des Ersten Weltkrieges auf.<sup>4</sup> In einer Festschrift anlässlich des 50-jährigen Bestehens der schulärztlichen Vorsorgeuntersuchungen in Innsbruck wurden 1957 rückblickend auf die Zeit um 1900 zwar den großen „Killern“ unter den Infektionskrankheiten (Scharlach, Diphtherie und Tuberkulose) größere Abschnitte eingeräumt, die Pocken hingegen mit keiner einzigen Silbe mehr bedacht.<sup>5</sup> Sie hatten ihr in

1 Innsbrucker Zeitung 1807, Nr. 72, 7. September.

2 Vgl. Michel FOUCAULT, Die Politik der Gesundheit im 18. Jahrhundert. In: Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften 7 (1996) 3, S. 311–326.

3 Anton CANESTRINI, Nachricht an das Tyrolische Publikum über den Fortgang der Schutzblättern-Impfung in und um Schwaz. Nebst einer zweyten Aufmunterung und Widerlegung einiger noch hie und da herrschenden Vorurtheile, Innsbruck 1803, S. 3 f.

4 Vgl. Roland OTTO/Reinhard SPREE/Jörg VÖGELE, Seuchen und Seuchenbekämpfung in deutschen Städten während des 19. und frühen 20. Jahrhunderts. In: Medizinhistorisches Journal 25 (1990), S. 286–304, zu den Pocken speziell S. 291 f.

5 Leopold UNTERRICHTER, 50 Jahre schulärztlicher Dienst in Volks- und Hauptschulen (Veröffentlichungen aus dem Stadtarchiv Innsbruck 15), Innsbruck 1957, S. 23–26.

der öffentlichen Wahrnehmung über Epochen wirksames „Image“ als „erbarungsloser Würgeengel“ längst an andere Krankheitsbilder verloren.

Für die große Mehrheit der im Sanitätsbereich Tätigen stand der unmittelbare Zusammenhang zwischen dem Aufkommen der Kuhpockenimpfung und der gesunkenen Pockenmortalität außer Zweifel. Medizinhistorische Arbeiten aus Österreich, die sich in den letzten Jahrzehnten dieser frühen Präventivmethode widmeten, zeichnen daher in erster Linie minutiös die verschiedenen Ausbreitungsphasen der Impfung nach. Die AutorInnen legen je nach Erkenntnisinteresse den Schwerpunkt auf die zentrale Vermittlerrolle einzelner Ärzte bei der Einführung der Vakzination<sup>6</sup>, oder aber sie leuchten – aufbauend auf das Medikalisierungskonzept Ute Freverts<sup>7</sup> – deren Bedeutung für die zunehmende Einbindung weiter Bevölkerungsschichten in das Netz der staatlichen medizinischen Versorgung aus.<sup>8</sup> Wenige Detailuntersuchungen beschäftigen sich bislang mit der kulturabhängigen Dimension dieser Infektionskrankheit, inwiefern also gesellschaftliche und kulturelle Besonderheiten die Wahrnehmung der Pocken beeinflusst und bestimmt haben. Diese Studien betonen etwa die enge Zusammenarbeit zwischen Staat und Kirche bei der Popularisierung des Impfvfahrens<sup>9</sup>, oder sie zeigen, wie im Konflikt zwischen Ablehnung und Befürwortung der Kuhpockenimpfung unterschiedliche Ursachenkonzepte einer Blatternerkrankung zwischen Ärzten und Laien zum Tragen kamen.<sup>10</sup> Differenziertere historische Epidemiologien der Pocken zu einzelnen Regionen der Habsburgermonarchie bleiben hingegen ein Desiderat der österreichischen Medizingeschichte. Für die k. k. Kronländer im Gesamten belegt neuerdings Michael Pammer anhand einer statistischen Auswertung der Todesursachenlisten den definitiven Rückgang der Pockensterblichkeit im 19. Jahrhundert, und er folgert aus dem Auseinanderklaffen der Mortalitätsraten bei an Blattern erkrankten Geimpften und Ungeimpften den letztendlichen Erfolg der Impfung.<sup>11</sup>

6 Vgl. Friedrich KATSCHER, Vor 200 Jahren: Die ersten Pockenschutzimpfungen in Wien. In: Wiener Klinische Wochenschrift 111 (1999), S. 299–306; Otto NOWOTNY, Über die Entdeckung der Schutzpockenimpfung im Jahre 1796. In: Österreichische Apothekerzeitung 50 (1996), S. 504–507; Helmut WYKLICKY, Zur Geschichte der Impfung in Österreich. In: Österreichische Apothekerzeitung 41 (1987), S. 359 f.

7 Vgl. Ute FREVERT, Krankheit als politisches Problem 1770–1880. Soziale Unterschichten in Preußen zwischen medizinischer Polizei und staatlicher Sozialversicherung (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft 62), Göttingen 1984.

8 Vgl. Sabine FALK/Alfred Stefan WEISS, „Hier sind die Blattern.“ Der Kampf von Staat und Kirche für die Durchsetzung der (Kinder-)Schutzimpfung in Stadt und Land Salzburg (Ende des 18. Jahrhunderts bis ca. 1820). In: Mitteilungen der Gesellschaft für Salzburger Landeskunde 131 (1991), S. 163–186; Michael PAMMER, Pocken I. Gesundheitspolitik unter Franz II./I. In: Historicum. Zeitschrift für Geschichte. Medizin I, Frühling 2003, S. 17–21.

9 Michael PAMMER, Vom Beichtzettel zum Impfzeugnis. Beamte, Ärzte, Priester und die Einführung der Vaccination. In: Österreich in Geschichte und Literatur 39 (1995), S. 11–29.

10 Vgl. Alois UNTERKIRCHER, „... seinen Kindern lieber die Engelsglorie, als längeres Leben ...“. Vorstellungen über die Wirkung der Schutzpockenimpfung bei Ärzten und medizinischen Laien zu Beginn des 19. Jahrhunderts. In: Tiroler Heimat 68 (2004), S. 93–115.

11 Vgl. Michael PAMMER, Pocken II. Die Impfung im 19. Jahrhundert. In: Historicum. Zeitschrift für Geschichte. Medizin II, Sommer 2003, S. 15–19.

Andreas Weigl weist für Wien nach, dass Säuglinge und Kleinkinder am meisten von der Impfung profitierten, und dass die Blattern gegen Ende des 19. Jahrhunderts hauptsächlich in den ärmeren Stadtbezirken auftraten, die von den Fürsorgeeinrichtungen der Sanitätsverwaltung nur schwer erreicht wurden.<sup>12</sup>

Folgende Arbeit soll nun die Lücken auf zwei Fragestellungen hin schließen: Der erste Teil versucht die bisher allgemein gehaltenen Angaben über die Pockenmortalität hinsichtlich des Wandels ihrer altersspezifischen Verteilung für die Region „Alttirol“ auszudifferenzieren. Der zweite Teil zeichnet schließlich aus einer mikroanalytischen Perspektive die Phasen des Aufkommens der Kuhpockenimpfung, ihre Verbreitung in den ersten Jahren und die normativen Rahmenbedingungen für die untersuchte Region nach. Eine solche Perspektive relativiert die angebliche Macht der medizinischen Akteure, indem sie den vorhandenen Unsicherheiten der regionalen Sanitätspersonen im Umgang mit dieser neuen medizinischen Technik abseits der wissenschaftlichen Debatten ausreichend Raum bietet. Die Pockenschutzimpfung als einer jener Faktoren im Medikalisierungsprozess, „die auf die Einbindung von Individuen, Familien, Schichten und Klassen in ein komplexes System medizinischer Institutionen hinzielten“<sup>13</sup>, erhält in der konkreten medizinischen Praxis vor Ort dabei eine andere Gewichtung als in den Schreibstuben der obersten Sanitätsbehörde, wo das „medizinische Wissen“ im Sinne Foucaults verwaltet wurde.

## 1. Epidemiologie der Pocken

Die über den Variolavirus übertragenen Pocken führen nach einer unauffälligen zweiwöchigen Inkubationszeit zu ersten Beschwerden wie Fieberanfällen und Kopfschmerz.<sup>14</sup> Wenige Tage später bilden sich die charakteristischen Pusteln, die sich rasch über den gesamten Körper ausbreiten und sich mit Eiter füllen. Im Verlaufe weiterer drei Wochen trocknen diese Pusteln allmählich aus und fallen als Borken vom Körper, zurückbleiben können die gefürchteten Pockennarben. Nicht selten bedecken die Pocken das ganze Gesicht und lassen auch die Augenlider dermaßen anschwellen, dass die Betroffenen über Tage hinweg oder für immer ihr Sehvermögen verlieren. Neben den Narben und dem Verlust des Augenlichts blieben nach den Beschreibungen zeitgenössischer Ärzte oftmals „tieffressende“ Geschwüre der Haut, „Aufreibungen“ der Knochen, „Eiterabsatz“ in den Gelenken

12 Vgl. Andreas WEIGL, Demographischer Wandel und Modernisierung in Wien (Kommentare zum Historischen Atlas von Wien 1), Wien 2000, S. 231–237.

13 FREVERT, Krankheit, S. 15.

14 Über die wichtigsten Daten zu Klinik und Epidemiologie der Pocken informiert Karl-Heinz LEVEN, Die Geschichte der Infektionskrankheiten. Von der Antike bis ins 20. Jahrhundert (Fortschritte in der Präventiv- und Arbeitsmedizin 6), Landsberg/Lech 1997, S. 43–50.

sowie „Lähmungen, Blödsinn, Taubheit“<sup>15</sup> als Folgeerscheinungen dieser Krankheit zurück. Die Pocken dürften daher in der unmittelbaren Wahrnehmung weiter Bevölkerungsschichten als Krankheit angesehen worden sein, die „den blühendsten Menschen in wenigen Tagen in ein ekel-erregendes, stinkendes Aas zu verwandeln im Stande ist“.<sup>16</sup> Der Virus besaß eine solche Ansteckungskraft, dass nahezu jede/r bei erstmaligem Kontakt erkrankte, für das restliche Leben allerdings bestand nach überstandener Blatterung fast immer Immunität. Da die Pocken immer wieder Kinder befielen, die von der letzten Epidemiewelle verschont geblieben oder noch nicht geboren waren, konnten sie sich – auch aufgrund ihres hohen Kontagionsindex – über Jahrhunderte hinweg endemisch halten.

Seit der Neuzeit durchzogen die Pocken in regelmäßigen Wellen die europäischen Länder, sodass ein Großteil der Menschen einmal in ihrem Leben diese Krankheit durchzustehen hatte. In Schweden, wo die Gesundheitsbehörden relativ früh Standardisierungen für das Anlegen der Sterbebücher durchgesetzt hatten, entfielen zwischen 1750 und 1800 jährlich um die sieben bis 15 % aller Todesfälle auf die Pocken.<sup>17</sup> Dieser endemische Charakter unterschied die Pocken von anderen Seuchen wie der Pest oder der Cholera, die in vereinzelt großen Zügen ihre Tödlichkeit entfalteten. Für Eberhard Wolff sind die Pocken daher im Verlauf der Zeit „zum Bestandteil des individuellen und kollektiven Alltagslebens“<sup>18</sup> geworden, die eine Gesellschaft im Umgang mit Krankheit und Gesundheit eher „in ihrer Alltäglichkeit“ zu zeigen vermögen als im Ausnahmezustand. Obwohl die Bevölkerung mit dem Krankheitsbild der Blattern über Generationen hinweg vertraut gewesen sein dürfte, prägten sich die verheerenden Epidemien im letzten Jahrzehnt des 18. Jahrhunderts besonders tief in das kollektive Gedächtnis ein. In den Ländern der österreichischen Monarchie sollen zu dieser Zeit 70.000 Tote beklagt worden sein, in Russland rund 90.000, „und in Deutschland rafften sie im Durchschnitte siebzig Tausend, in ganz Europa viermal hundert Tausend Menschen weg, welches in dem Zeitraume von hundert Jahren bloß in unserem Welttheile die entstehende

15 Dringendes Wort an Eltern, Seelsorger und Obrigkeiten über die Wohltätigkeit der Schutzpockenimpfung, und Beantwortung der Einwürfe dagegen, Innsbruck 1823, S. 4.

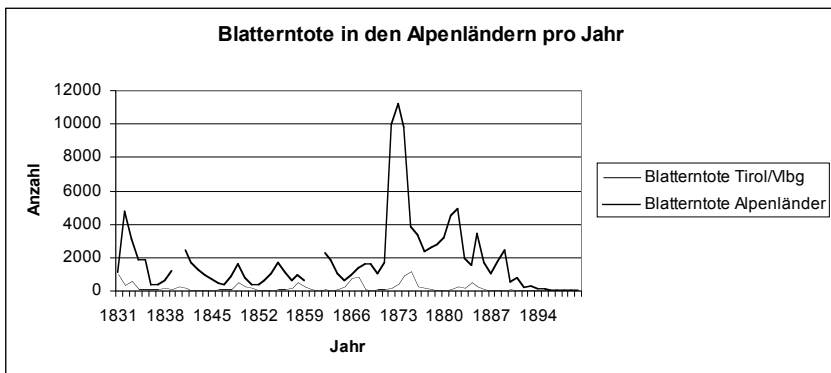
16 Bote für Tirol und Vorarlberg 1871, Nr. 44, 23. Februar, S. 301.

17 Vgl. Peter SKÖLD, Die Bekämpfung der Pocken in Stockholm. Maßnahmen und Ergebnisse. In: Jörg VÖGELE/Wolfgang WOELK (Hg.), Stadt, Krankheit und Tod. Geschichte der städtischen Gesundheitsverhältnisse während der Epidemiologischen Transition vom 18. bis ins frühe 20. Jahrhundert (Schriften zur Wirtschafts- und Sozialgeschichte 62), Berlin 2000, S. 399–422, hier S. 403.

18 Eberhard WOLFF, Einschneidende Maßnahmen: Pockenschutzimpfung und traditionale Gesellschaft im Württemberg des frühen 19. Jahrhunderts (Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Beiheft 10), Stuttgart 1998, S. 22–26.

Zahl von vierzig Millionen Menschen beträgt<sup>19</sup>. Auch wenn viele Ärzte mit solchen Rechenbeispielen vor allem ihren bevölkerungspolitischen Maßnahmenkatalog zu legitimieren versuchten, so hinterließ eine ausgedehnte Pockenepidemie im sozio-ökonomischen Gefüge zweifellos tiefe Spuren. So wüteten dem Stadtphysikus von Bozen zufolge die Pocken von 1795 an sieben Jahre hindurch ununterbrochen in der Stadt<sup>20</sup>, und das Sterbecbuch des Dorfes Sillian führt unter den 77 Toten des Jahres 1799 40 Mal die Blattern als Todesursache an.<sup>21</sup>

Neben den ausgedehnten Seuchenjahren an der Wende zum 19. Jahrhundert belegen die frühesten, ab 1831 geführten Statistiken für Tirol/Vorarlberg epidemische Ausbrüche der Pocken mit hoher Sterblichkeit zu Beginn der 1830er Jahre, für die Jahre 1848–1850, 1857–1859, 1865–1867, 1873–1876 und für die Jahre 1882–1885.<sup>22</sup> In den Jahren dazwischen starben selten mehr als fünfzig Personen an den Pocken.



*Tabelle 1a: Jährliche Blatterttote in den Alpenländern und in Tirol (mit Vorarlberg) 1831–1900*

19 Dringendes Wort an Eltern, Seelsorger und Obrigkeiten über die Wohltätigkeit der Schutzpockenimpfung, und Beantwortung der Einwürfe dagegen, Innsbruck 1823, S. 4.

20 Tiroler Landesarchiv (TLA), Jüng. Gub. San. 1808 (Bestand Pockenschutzimpfung), Z. 1968/149, liegend in San. 123.

21 Vgl. TLA, Totenbuch Sillian IV + Reg. (1795–1831), Mikrofilm Nr. 0952/4.

22 Vgl. Tafeln zur Statistik der Oesterreichischen Monarchie (1831–1848), Wien 1831–1853; Tafeln zur Statistik der Oesterreichischen Monarchie, Neue Folge (1851–1865), Wien 1856–1871; Statistisches Jahrbuch der Oesterreichischen Monarchie (1863–1881), Wien 1864–1884; Statistik des Sanitätswesens der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder (1873–1879), Wien 1877–1882; Oesterreichisches statistisches Handbuch für die im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder (1882–1900), Wien 1883–1903. Eigene Berechnungen, einzelne Jahre fehlen. Für Tirol/Vorarlberg konnten die fehlenden Jahre ergänzt werden aus Brigitte NIEDERKOFER, *Sterben und Tod in Südtirol im 19. und 20. Jahrhundert. Demographie – Ritus – Brauchtum*, Dipl. Innsbruck 1991. Die verschiedenen Statistiken listen die Sterbezahlen für Tirol und Vorarlberg nicht durchgehend getrennt auf. Besonders in den früheren Übersichtswerken werden die Zahlen für Tirol und Vorarlberg zusammen gerechnet. Um eine vergleichbare Einheitlichkeit zu erhalten, schließen meine Berechnungen der Blatternsterblichkeit für Tirol daher immer die Sterbedaten für Vorarlberg mit ein. Auch die Sterberaten für Kärnten und die Krain wurden in den frühen Statistiken zusammen angegeben.

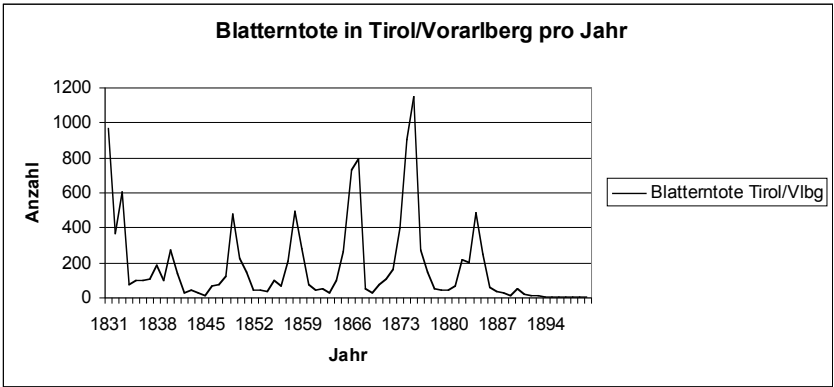


Tabelle 1b: Jährliche Blatterntote in Tirol (mit Vorarlberg) 1831–1900

Die Tabellen 1a und b zeigen die Blatternmortalität für Tirol/Vorarlberg und die übrigen österreichischen Alpenländer (Österreich ob und unter der Enns, Wien, Salzburg, Steiermark, Kärnten und Krain) in ihren damaligen Landesgrenzen. Eine statistische Auswertung der Epidemieverläufe bestätigt die von zahlreichen Ärzten, aber auch von aufmerksamen Laien gemachte Erfahrung, „daß die Blattern regelmäßig von 7 zu 7 Jahren eine Gegend überziehen“.<sup>23</sup> Die Pocken kehrten auch im Tiroler Raum in wellenförmigen Abständen wieder und hielten sich als mehrjährige Epidemien in einer Region. Die ab 1800 angewandte Schutzpockenimpfung hatte entgegen den anfänglich überschwenglichen Erwartungen diese Krankheit nicht aus den Sterbebüchern tilgen können.<sup>24</sup>

In der Tabelle ist deutlich zu sehen, dass die Seuchenzüge innerhalb der habsburgischen Alpenländer regional unterschiedlich stark ausgeprägt waren. So wuchsen die Pocken in der Mitte der 1860er Jahre in den betroffenen Tiroler Gebieten im Vergleich zum gesamtösterreichischen Durchschnitt um ein Jahr früher (1865) zu einer Epidemie heran. Die Epidemie in Tirol erreichte ihren Höhepunkt drei Jahre früher als im Durchschnitt der

23 So die von Hovorka und Greifeld dem „steiermärkischen Landvolke“ zugeschriebene Beobachtung. Vgl. Otto HOVORKA/ANTON GREIFELD, Vergleichende Volksmedizin 2, Stuttgart 1909, S. 746. „Gewöhnlich kehren die Blattern alle fünf bis sechs Jahre bey uns ein, und man konnte sie also in diesem oder folgendem Jahre vermuthen“, bemerkte Christoph Hufeland (1762–1836) über die Weimarer Epidemie von 1788. Christoph Wilhelm HUFELAND, Bemerkungen über die natürlichen und inoculierten Blattern, verschiedene Kinderkrankheiten und sowohl medicinische als diätetische Behandlung der Kinder, Wien 1799<sup>3</sup>, S. 1.

24 Tatsächlich verringerte sich die pockenbedingte Sterblichkeit in jenen Ländern, die relativ früh die Impfpflicht einführten, beträchtlich, so etwa in Schweden (Impfzwang 1816). Vgl. SKÖLDT, Bekämpfung, S. 414–421. Die Frage allerdings, ob dieser Rückgang der Pockenmortalität tatsächlich auf die gesetzlich vorgeschriebene Vakzination zurückzuführen war, führte in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhundert zu heftigen Debatten zwischen ImpfgegnerInnen und -befürworterInnen, hauptsächlich in den deutschen Ländern. Die schwedische Statistik bot dabei beiden Lagern genügend interpretatorischen Spielraum. Vgl. Andreas-Holger MAEHLE, Präventivmedizin als wissenschaftliches und gesellschaftliches Problem. Der Streit über das Reichsimpfgesetz von 1874. In: Medizin, Gesellschaft und Geschichte 9 (1990), S. 127–148.

Alpenländer, wo die Sterberaten erst 1870 wieder sanken. Im Gegensatz zu anderen Regionen zählte diese Epidemie hierzulande auch zu einer der tödlichsten im gesamten 19. Jahrhundert. So etwa suchten die Pocken die drei Hauptorte des Südtiroler Ahrntales St. Jakob, St. Johann und Luttach 1865 und 1866 heim und verursachten in diesen beiden Jahren dort die dritthöchste Mortalitätsspitze im gesamten Jahrhundert.<sup>25</sup> Der Anteil der Blatterntoten an der Gesamtzahl der Verstorbenen betrug 1865–1867 in Tirol rund 3,2 %, während die Blatternsterblichkeit in den übrigen Ländern keine überdurchschnittlich höheren Todesraten im Vergleich zu anderen Jahren zeigte. Nur Niederösterreich erreichte in dieser Welle vergleichbar hohe Werte bei der Pockenmortalität, wobei die in diesen Zahlen enthaltenen Verstorbenen der Stadt Wien dazu beigetragen haben dürften. In nahezu „pockenfreien“ Jahren, wie etwa für den Zeitraum von 1879–1881, lag die Blatternmortalität in den tirolischen Landesteilen bei rund 0,25 %. Im Vergleich dazu erreichte die verheerende Epidemie, die sich nach dem Deutsch-Französischen Krieg ab 1871 ihren Weg durch Europa bahnte, einen Sterblichkeitsanteil von 14 %. Diese letzte große Pockenwelle des 19. Jahrhunderts dürfte sich damit wieder den Werten vor 1800 angenähert haben.<sup>26</sup>

Die Vorgeschichte dieser europaweiten Pockenepidemie begann 1869 in Frankreich, wo sich das Virus in einzelnen Gebieten in Windeseile ausgebreitet hatte.<sup>27</sup> Die französische Armee hatte im Gegensatz zum deutschen Militär die Zwangsimpfung für ihre Soldaten nicht konsequent durchgeführt.<sup>28</sup> Als nun angesichts des drohenden Krieges mit Deutschland rasch die wehrfähigen Männer aus allen Landesteilen in das Heer einberufen wurden, trugen bereits infizierte und ungeimpfte Mannschaften das Pockenvirus aus „verseuchten“ Regionen in bis dahin pockenfreie Landstriche. Bisherigen Darstellungen zufolge hätten Flüchtlinge, heimkehrende Soldaten und Kriegsgefangene nach den geschlagenen Schlachten von 1870/71 die Pocken in die Schweiz, nach Italien und Deutschland verschleppt, wo das Virus bei der nur mangelhaft geimpften Bevölkerung rasch hätte greifen können. Neuere regionalgeschicht-

25 Vgl. NIEDERKOFLER, *Sterben*, S. 31–35.

26 1801 schrieb der Salzburger Arzt Doutrepoint unter dem Einfluss dieses Sterbens: „Hunderttausende werden jährlich an den Kindsblattern weggerafft, der 16te Theil des gesammten menschlichen Geschlechts wird ihre Beute.“ Innsbrucker Wochenblatt 1801, Nr. 25/29/30/31, 22. Juni/20. Juli/27. Juli/3. August, hier Nr. 30. Er fand sich damit im Einverständnis mit dem Arzt Siegmund Peller, der 50 Jahre zuvor ein Mittel von 14,6 % für die Hauptstadt Wien errechnet hatte. Vgl. ERNA LESKY, *Österreichisches Gesundheitswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus* (Archiv für österreichische Geschichte 12 2/1), Wien 1959, S. 140–154, hier S. 145.

27 Vgl. STEFAN WINKLE, *Geißeln der Menschheit. Kulturgeschichte der Seuchen*, Düsseldorf/Zürich 1997, S. 983 f.

28 Von den rund 800.000 deutschen Soldaten bekamen 8.463 die Pocken, 459 (6 %) starben daran, während 125.000 Männer des eine Million starken französischen Heeres von den Pocken befallen wurden und ihnen 23.470 (19 %) zum Opfer fielen. Vgl. GEORGE C. KOHN (Hg.), *Encyclopedia of Plague and Pestilence from Ancient Times to the Present*, New York 2001<sup>2</sup>, S. 105.

liche Studien differenzieren jedoch diese Annahme, indem sie aufzeigen, dass die Pocken in vielen Regionen schon vor Ausbruch des Krieges endemisch herrschten und während der Kriegsjahre nie völlig erloschen waren.<sup>29</sup> Auch wenn die kurzfristige Einquartierung von Flüchtlingen bei dieser überwiegend durch Tröpfcheninfektion übertragenen Krankheit sicherlich zu einer höheren Ansteckungsgefahr für die ansässige Bevölkerung führen musste, scheint das Virus bei der durch den Krieg geschwächten Bevölkerung und durch den kriegsbedingten Zusammenbruch des Gemeinwesens bessere Bedingungen zur Ausbreitung vorgefunden zu haben. 1870 wurden auch aus Bayern vereinzelt „verseuchte“ Landstriche gemeldet und ein Übergreifen des Virus über die Transitrouten auf Tirol befürchtet. Im Februar 1871 beschrieb ein aufmerksamer Beobachter im „Bothen für Tirol und Vorarlberg“ Innsbruck und seine Umgebung angesichts der niedrigen Durchimpfungsraten als „ein prächtiges Feld für eine Blattern-Epidemie!“<sup>30</sup> und forderte Sanitätsbehörden, Ärzte, Seelsorger und Eltern gleichermaßen auf, die absehbare Epidemie durch Notimpfungen und Revakzinationen rechtzeitig abzuwenden. Des Weiteren sollten die über die Handelsrouten transportierten Waren prophylaktisch mit „verdünnter Karbolsäure abgesprüht, Kleider, Decken, Pelze längere Zeit ausgelüftet oder mit Schwefel durchgeräuchert werden“. Trotz vieler Warnungen erreichte 1872 ein erster Ausläufer dieser Epidemie die österreichischen Länder und raffte allein in Wien über 3.000 Menschen hinweg. In Tirol war die Anzahl der Blatternkrankungen zwar seit 1870 kontinuierlich angestiegen, doch erst 1873 erreichten die Pocken zeitlich verzögert einen ersten Höhepunkt und 1875 mit 1.142 Toten ihre ausgeprägteste Spitze.

Die letzte Epidemie des 19. Jahrhunderts erreichte Tirol schließlich 1882. Sie wurde von Osten über Salzburg in die Bezirke Kitzbühel und Kufstein getragen und bahnte sich im Westen ausgehend von St. Anton, wo italienische Bauarbeiter der Arlbergbahn als „Variolaquelle“ ausgemacht wurden, ihren Weg durch die Dörfer des Oberlandes.<sup>31</sup> Sie vererbte erst 1885, danach verschwanden die Pocken als Todesursache sowohl in Tirol als auch in den übrigen Alpenländern der Habsburgermonarchie in die Bedeutungslosigkeit. Im letzten Jahrzehnt vor 1900 fielen in Tirol insgesamt 78 Menschen den Blattern zum Opfer, und nur in der Krain traten zu dieser Zeit noch vereinzelt Epidemiewellen auf. In den „Statistischen Handbüchern“ wurden die Blattern als Todesursache jedenfalls ab 1895 vom Jahrzehntelang behaupteten

29 So etwa in Stuttgart. Vgl. Sylvia SCHRAUT, Krankheit und Tod in der sich industrialisierenden Residenz – Stuttgart im 19. Jahrhundert. In: VÖGELE/WOELK (Hg.), Stadt, S. 115–140, hier S. 125–128.

30 Bote für Tirol und Vorarlberg 1871, Nr. 44, 23. Februar, S. 301.

31 Zu dieser Epidemie vgl. Joseph DAIMER, Sanitäts-Bericht über Tirol und Vorarlberg für die Jahre 1883 und 1884, Innsbruck 1886. Die Sanitätsberichte erschienen gedruckt für die Jahre 1882, 1883 und 1884, jene der folgenden Jahre nur noch hektographiert (eingesehen wurde der Bestand der Universitätsbibliothek Innsbruck).



„Spitzenplatz“ (nur die Totgeborenen waren vor ihnen gereiht gewesen) auf den sechsten Rang zurückgestuft.<sup>32</sup>

### Der Wandel der altersspezifischen Verteilung der Pockensterblichkeit

Im Verlaufe des 18. Jahrhunderts waren die Blattern zu einer klassischen Kinderkrankheit geworden, die maßgeblich Anteil an der hohen Kindersterblichkeit – rund ein Drittel der Kinder starb vor Erreichen des fünften Lebensjahres – hatte. In der Blatternepidemie in Wien der Jahre 1752–1754 entfielen 28 % der Toten auf Säuglinge, 20 % auf die Gruppe der Kleinkinder bis zu zwei Jahre, und 50 % der Drei- bis Zehnjährigen überstanden diese Epidemie nicht.<sup>33</sup> Bei der erwähnten Epidemie in Sillian war die Hälfte der daran Verstorbenen im Kleinkindalter (1–4), Säuglinge und Kinder zwischen fünf und zehn Jahren waren zu einem guten Viertel betroffen. Nur drei Verstorbene waren dem Kindesalter schon entwachsen gewesen.<sup>34</sup> „Der Würgeengel kam, und nahm nicht selten in seinem böartigen Zuge das sechste, ja auch das vierte von ihm berührte Kind mit sich ins Grab“<sup>35</sup>, rechnete Dr. Johann Issordink, Oberfeldarzt des 64. Tiroler Kaiserjägerregiments, im Jahre 1803. Solch hohe Mortalitätsraten unter Kindern dürften allerdings nur in ausgesprochenen Epidemiejahren erreicht worden sein. Der Konstanzer Arzt Sauter erinnerte sich 1833 rückblickend an seine Anfangsjahre als Arzt, dass eine Blatternepidemie, die 1795 „allgemein auf der Insel Reichenau verbreitet“ war, einen harmloseren Erscheinungsverlauf entwickelte und ungefähr ein Kind von 15 starb.<sup>36</sup> Ein Jahr darauf zeigten die Blattern „aber einen böartigen Charakter“ und endeten für jedes zehnte Kind tödlich. 1798–1800 traten die Blattern erneut im gesamten Bodenseeraum auf, diesmal jedoch mit solcher Vehemenz und in Verbindung mit anderen Infektionskrankheiten, dass nach den Notizen von Sauter im Durchschnitt jedes dritte bis vierte Kind daran starb. Solche Zahlenangaben führen vor Augen, welch außerordentlich hohen Anteil epidemisch auftretende Blattern an der Gesamtsterblichkeit einer Bevölkerung ausmachen konnten. Und wie hoch die Mortalitätsraten unter Säuglingen und Kindern gewesen sein müssen, unterstreichen Berichte über die europaweiten Pockenjahre um 1800, wonach „man fast nur noch erwachsene Leute sah. Wem der Himmel Kinder geschenkt hatte, konnte sich nie ohne Bangen ihrer freuen; oft waren die Fälle, daß gesegnete Eltern durch eine Blattern-Epidemie kinderlos wurden.“<sup>37</sup>

32 Österreichisches statistisches Handbuch für die im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder, Wien 1898, S. 22 f.

33 Vgl. LESKY, Gesundheitswesen, S. 146.

34 Vgl. TLA, Totenbuch Sillian IV + Reg. (1795–1831), Mikrofilm Nr. 0952/4.

35 Johann Nepomuk ISSORDINK, Beytrag zur Verbreitung der Kuh- oder Schutzblattern Impfung in Tyrol, Bregenz 1803, S. 7.

36 Vgl. Sauters Bericht in: Allgemeines Repertorium der gesammten deutschen medicinisch-chirurgischen Journalistik 1833, Heft Juni, S. 173–179.

37 Bothe für Tirol und Vorarlberg 1852, Nr. 16, 21. Januar, S. 77.

Bis zum Ende des 19. Jahrhunderts änderte sich die altersspezifische Verteilung der Pockensterblichkeit jedoch grundlegend, und es liegt nahe, diese Verschiebung auch in Beziehung zur Schutzpockenimpfung zu setzen. Auswertungen der Stockholmer Totenbücher belegen, dass in der ersten Dekade des 19. Jahrhunderts ca. 90 % der an Pocken Verstorbenen unter zehn Jahre alt waren. Um 1860 machte diese Alterstufe nur noch die Hälfte aller Pockentoten aus, hingegen hatte nun über ein Drittel das Alter von 25 Jahren bereits überschritten.<sup>38</sup> In Leipzig waren sämtliche Kinder unter acht Jahren, die während der Epidemiejahre 1870–1873 in das dortige Spital aufgenommen wurden, ungeimpft.<sup>39</sup> In den Blatternjahren Tirols der frühen 1880er Jahre erkrankten in Innsbruck 35 Personen, aber unter den fünf daran Verstorbenen befand sich nur ein einziges Kind.<sup>40</sup> Eine größere Sterblichkeit bei Erwachsenen gegenüber Kindern wäre gut 100 Jahre früher nicht denkbar gewesen, und dieser Wandel wurde mit einem nachlassenden Impfschutz in Verbindung gebracht. Die Vakzination verlor nach zehn bis 20 Jahren ihre schützende Wirkung, weshalb das Risiko einer Infektion mit Erreichen des Erwachsenenalters am höchsten war – von der Gefährdung als noch ungeimpfter Säugling einmal abgesehen. Eine Revakzination Erwachsener war aber in Schweden wie in anderen europäischen Ländern bis zum letzten Drittel des 19. Jahrhunderts die Ausnahme, auch wenn Ärzte seit den 1830er Jahren vermehrt auf die Notwendigkeit einer neuerlichen Impfung hinwiesen.<sup>41</sup> Dabei konnten sie sich erstmals auf ausreichend statistisches Zahlenmaterial stützen, denn ab der Mitte des 19. Jahrhunderts lagen aus den Spitälern, den Waisenhäusern und mit den eingesandten Impftabellen der Distriktsärzte vergleichbare Daten vor, die an der Wirksamkeit der Impfung wenig Zweifel ließen.<sup>42</sup> Anhand solcher Zahlen, wie etwa aus dem Wiedener Blatternspital, konnte der Budapester Statistiker Josef Korösy für die 1880er Jahre bele-

38 Vgl. SKÖLD, *Bekämpfung*, S. 420 f.

39 Vgl. Eberhard WOLFF, *Die Schlacht auf dem Zahlenberge. Impfgegnerschaft im späten 19. Jahrhundert – Das Beispiel Sachsen*. In: Ragnhild MÜNCH (Hg.), *Pocken zwischen Alltag, Medizin und Politik. Begleitbuch zur Ausstellung*, Berlin 1994, S. 113–128, hier S. 121.

40 Vgl. *Die hygienischen Verhältnisse der größeren Garnisonsorte der österreichisch-ungarischen Monarchie*, XIII. Innsbruck, Wien 1896, S. 91.

41 Eine Revakzination Erwachsener wurde nur beim Militär an den neu eingerückten Soldaten prophylaktisch vorgenommen, so etwa in der österreichischen Armee seit 1885. Vgl. *Wiener medizinische Wochenschrift* 1888, Nr. 15 „Zur Impfsaison“, S. 510. In Württemberg wurden hingegen bereits seit 1829 alle neuen Rekruten revakziniert. Vgl. Eberhard WOLFF, „Triumph! Getilgt ist des Scheusals lange Wuth.“ *Die Pocken und der hindernisreiche Weg ihrer Verdrängung durch die Pockenimpfung*. In: Hans WILDEROTTER (Hg.), *Das große Sterben. Seuchen machen Geschichte. Eine Ausstellung des Deutschen Hygiene-Museums-Dresden 8.12.1995 bis 10.3.1996*, Berlin 1995, S. 158–189, hier S. 178. Im Deutschen Reich sah das Reichsimpfgesetz von 1874 die neuerliche Impfung für jedes Kind im zwölften Lebensjahr vor, ebenso die Revakzination für das Militär. Vgl. MAEHLE, *Präventivmedizin*, S. 127.

42 Diese Vakzinationszahlen wurden allerdings auf vielfältige Weise „gelesen“, was die „Schlacht auf dem Zahlenberge“ (Eberhard Wolff) zwischen Impfgegnern und Impfanhängern eröffnete. Auf diese Debatten kann hier nicht eingegangen werden, für die Bewegung der Impfgegner in Deutschland siehe MAEHLE, *Präventivmedizin*, S. 127–148, sowie WOLFF, *Schlacht*, S. 113–128.

gen, dass dort von tausend Geimpften rund 10 %, von tausend ungeimpft Erkrankten hingegen über die Hälfte den Pocken erlag.<sup>43</sup> Auch in Tirol versuchten die Gesundheitsbehörden, den Zusammenhang zwischen Impfung und altersspezifischer Sterblichkeit hervorstreichend: So rechnete 1886 der Tiroler Sanitätsrat Dr. Joseph Daimer für die Epidemiejahre 1883 und 1884 anhand einer Stichprobe aus allen Blatternerkrankungen vor, dass aus der Gruppe der Ungeimpften mehr als die Hälfte auf die Lebensalter unter zehn Jahren entfiel. Bei den Geimpften waren dagegen nur 9 % der Erkrankten jünger als zehn, während Erwachsene (20–40) die meisten Blatternfälle ausmachten.<sup>44</sup> Geimpfte Kleinkinder und früh geimpfte Säuglinge konnten demnach die Vorteile einer Impfung am besten für sich nutzen, wie eine vergleichende Gegenüberstellung der Mortalität bei typischen Kinderkrankheiten für den Zeitraum 1873 bis 1900 (Tabelle 2) verdeutlicht.

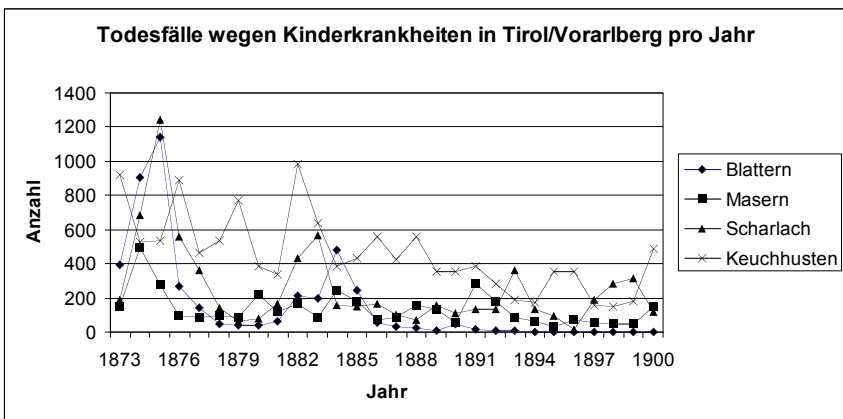


Tabelle 2: Jährliche Todesfälle bei den wichtigsten Kinderkrankheiten in Tirol (mit Vorarlberg) 1873–1900<sup>45</sup>

Diese Beobachtungen über den Wandel der Altersverteilung korrelieren mit der zu dieser Zeit in vielen Ländern feststellbaren sinkenden Sterblichkeit bei Kindern unter zehn Jahren, während Säuglinge frühestens an der Wende zum 20. Jahrhundert am generellen Mortalitätsrückgang teilhaben konnten.<sup>46</sup>

43 Vgl. Josef KÖRÖSI, Die Wiener impfgegnerische Schule und die Vaccinationsstatistik. In: Deutsche Vierteljahresschrift für öffentliche Gesundheitspflege 19 (1887), S. 553–576, hier S. 556–560.

44 DAIMER, Sanitäts-Bericht, S. 82.

45 Zusammengestellt nach: Statistik des Sanitätswesens der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder (1873–1879), Wien 1877–1882; Oesterreichisches statistisches Handbuch für die im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder (1882–1900), Wien 1883–1903.

46 Für Deutschland etwa vgl. Jörg VÖGELE, Die Entwicklung der (groß-)städtischen Gesundheitsverhältnisse in der Epoche des demographischen und epidemiologischen Übergangs. In: Jürgen REULECKE/Adelheid Gräfin zu CASTELL RÜDENHAUSEN (Hg.), Stadt und Gesundheit. Zum Wandel von „Volksgesundheit“ und kommunaler Gesundheitspolitik im 19. und frühen 20. Jahrhundert (Nassauer Gespräche der Freiherr-vom-Stein-Gesellschaft 3), Stuttgart 1991, →

Dieser Trend zeigt sich auch für Tirol und die österreichischen Alpenländer: In Tirol etwa halbierte sich die Kindersterblichkeit in der Altersgruppe von einem bis vier Jahren im Zeitraum von 1850 bis 1900 nahezu, während sich die Sterberate der Säuglinge von rund 25 % in dieser Periode nur marginal verringerte.<sup>47</sup> Auch im österreichischen Durchschnitt fiel die Mortalitätsrate in der Altersgruppe der Ein- bis Fünfjährigen in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts rasant ab, etwas langsamer auch für die Altersgruppe der Fünf- bis Fünfzehnjährigen.<sup>48</sup> Lediglich in den 1870er Jahren wurde dieser Abwärtstrend unterbrochen, was vermutlich auf die ausgedehnten Seuchenjahre in diesem Jahrzehnt zurückzuführen ist, allen voran auf die Pocken- und Scharlach-, aber auch auf die letzte Choleraepidemie in Wien 1873. Demnach scheinen in den 1890er Jahren in Tirol fast durchwegs Erwachsene als Pockenopfer auf: Unter den 32 Erkrankungsfällen des Jahres 1892 befanden sich nur noch zwei Kinder und auch in den folgenden Jahren erkrankte – insofern in Tirol überhaupt noch Blatternfälle verzeichnet wurden – nur mehr ein Kind, das noch dazu ungeimpft war, an den Blattern.<sup>49</sup> Kleinkinder scheinen also überdurchschnittlich am allgemeinen Rückgang der Sterblichkeit im 19. Jahrhundert profitiert zu haben.

Parallel zu der Wahrnehmung, dass in den letzten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts die überwiegende Anzahl der Blatternerkrankungen zu Lasten der erwachsenen Bevölkerung ging, zeigten auch die Blattern ihre „soziale Ungleichheit vor dem Tod“ (R. Spree). Die Medizinalverwaltung bemerkte wie bei anderen Infektionskrankheiten (Typhus, Tuberkulose<sup>50</sup>), dass ein beengtes Zusammenleben und die verdichteten Wohnverhältnisse in den ärmeren Bezirken einer Stadt das Risiko einer Blatterninfektion empfindlich erhöhten. Davon betroffene Schichten zeigten zudem auch die geringsten

S. 21–36, hier S. 25–27. Allerdings konnte Reinhold SPREE für Deutschland aufzeigen, dass Säuglinge aus reicheren Bevölkerungsschichten schneller vom Rückgang der Sterblichkeit profitierten als jene aus ärmeren Klassen. Vgl. Reinhard SPREE, Soziale Ungleichheit vor Krankheit und Tod. Zur Sozialgeschichte des Gesundheitsbereichs im Deutschen Kaiserreich, Göttingen 1981, S. 49–92.

47 Vgl. NIEDERKOFER, Sterben, S. 15–19.

48 Vgl. Peter FINDL, Mortalität und Lebenserwartung in den österreichischen Alpenländern im Zeitalter der Hochindustrialisierung (1868–1912). In: Geschichte und Ergebnisse der zentralen amtlichen Statistik in Österreich 1829–1979. Festschrift aus Anlaß des 150jährigen Bestehens der zentralen amtlichen Statistik in Österreich (Beiträge zur Österreichischen Statistik 550), Wien 1979, S. 425–452.

49 Bei diesem Fall handelte es sich um die fünfjährige Tochter eines Paares, das in Trient ein Gasthaus betrieb. Das Kind und seine ebenfalls erkrankte Mutter wurden in das Isolationszimmer des örtlichen Spitals gebracht, von wo über einen unvorsichtigen Krankenwärter die Blattern in die „Irrenabteilung“ verschleppt wurden. Dort erkrankten weitere fünf Personen, das Mädchen verlor den Kampf gegen Blattern. Vgl. Sanitaets-Ergaenzungs-Bericht Lit. R für Tirol und Vorarlberg für das Jahr 1899, S. 66 f.

50 Vgl. Elisabeth DIETRICH-DAUM, Tuberkulose und Tuberkulosefürsorge in Österreich. In: Tiroler Heimat 65 (2001), S. 159–197, hier besonders S. 159–175. Zum Typhus vgl. WEIGL, Wandel, S. 184–192.

Durchimpfungsraten. In Wien konzentrierte sich etwa zu dieser Zeit ein Viertel aller Blatterntodesfälle auf klassische Arbeiterviertel wie Favoriten, die allesamt geringe Impfungsraten aufzuweisen hatten.<sup>51</sup> Auch der Innsbrucker Sanitätsbehörde war der Zusammenhang zwischen sozialem Status und Blatternsterblichkeit nicht entgangen. 1892 hob sie die rasche Eindämmung einer beginnenden Epidemie lobend hervor, obwohl „die inficirten drei Häuser in hygienischer Beziehung sehr ungünstige Verhältnisse zeigten und insbesondere eines davon von Mietpartheien überfüllt war“.<sup>52</sup> Schon im Abschlussbericht über die Tiroler Epidemie der frühen 1880er Jahre wurden Massenquartiere und spezifische Arbeitsbedingungen als gesundheitsgefährdende Faktoren ausgemacht. So gerieten neben dem erhöhten Infektionsrisiko für mit „Blatternmaterie infizierten“ Altkleidern hantierende Arbeiterinnen und Arbeiter auch die Wohnverhältnisse der beim Arlbergtunnelbau Beschäftigten, wo „3–4000 Arbeiter zusammengedrängt“ leben mussten, in den Blick der Sanitätspolizei. „Welche Ausdehnung die Infection, wenn ein das gemeinsame Lager Theilender an Blattern erkrankte, gewinnen könnte, lässt sich leicht ermessen“<sup>53</sup>, schrieb der damalige Landessanitätsrat Joseph Daimer. Zumindest die Kinder dieser Bevölkerungsschichten konnten durch die 1891 erlassene Anordnung, noch nicht geimpfte schulpflichtige Kinder vakzinieren bzw. vor zehn Jahren Geimpfte revakzinieren zu lassen<sup>54</sup>, vor dem Risiko einer Blatterninfektion geschützt werden. Ein Problem blieben jedoch weiterhin Personen, die wegen ihrer Lebensweise nicht mit der lokalen medizinischen Infrastruktur erreicht werden konnten, etwa Vagantinnen und Vaganten oder Wirtschaftsemigranten. Die Blatternfälle im letzten Jahrzehnt des 19. Jahrhunderts betrafen daher fast ausschließlich nach Tirol einwandernde Erwachsene und Trentiner, die über Genua in ihre Heimatdörfer zurückkehrten und sich während der Überfahrt infiziert hatten.<sup>55</sup>

## 2. Die Ausbreitung der Kuhpockenimpfung im Tiroler Raum Von der Variolation ...

Bereits vor der Einführung der Kuhpockenimpfung in die „medizinische Praxis“ konnten viele Ärzte auf unterschiedliche therapeutische Maßnahmen zurückgreifen, um gefährdete Personen vor einer Blatterninfektion zu schützen. Diese vorbeugenden Methoden kamen weniger aus der Schulmedizin,

51 Vgl. WEIGL, Wandel, S. 234.

52 Ergänzungs-Bericht litt. R zum sanitäts-statistischen Jahresberichte für das Jahr 1892, S. 22.

53 DAIMER, Sanitäts-Bericht, S. 66.

54 Vgl. den Abschnitt „Impfung 1892“ im Ergänzungs-Bericht litt. R zum sanitäts-statistischen Jahresberichte für das Jahr 1892, S. 84–90.

55 Vgl. den Ergänzungs-Bericht litt. R zum sanitäts-statistischen Jahresberichte für das Jahr 1892, S. 23, den Sanitäts-Haupt-Bericht für das Jahr 1897, S. 54, oder den Sanitaets-Ergaenzungs-Bericht Lit. R für Tirol und Vorarlberg für das Jahr 1899, S. 66 f.

denn aufmerksame Beobachter erkannten bereits früh, dass eine absichtliche Verpflanzung des Sekrets einer Pockenpustel in die menschliche Haut nicht nur einen harmloseren Verlauf der Blatternerkrankung hervorbrachte, sondern auch seltener bleibende Pockennarben hinterließ.<sup>56</sup> Die Erhaltung der makellosen Hautoberfläche war auch mit ein Grund, warum Sklavenhändler im Gebiet der heutigen Türkei diese Technik der Inokulation bei ihrer „Menschenware“ bevorzugt anwandten. Über die weit verzweigten diplomatischen Beziehungen der Hohen Pforte kamen Abgesandte des englischen Hofes mit diesem Wissen in Kontakt und brachten es zu Beginn des 18. Jahrhunderts nach Großbritannien.<sup>57</sup> Junge Ärzte und Medizinstudenten eigneten sich diese Impftechnik wiederum während ihrer medizinischen Bildungsreisen an den Universitäten London, Halle oder Leiden, wo der Impfung gegenüber aufgeschlossene Ärzte lehrten, an und berichteten davon nach der Rückkehr in ihre Heimat.<sup>58</sup> Allerdings standen zahlreiche berühmte Ärzte und Universitäten dieser Zeit der Variolation ablehnend gegenüber, sodass ihre tatsächliche praktische Anwendung auf wenige Landstriche und die Initiative von Einzelpersonen beschränkt blieb. Einzig die Patronanz europäischer Herrscherhäuser sicherte ihre organisierte Verbreitung, auch wenn sich das gesamte Universitätskollegium gegen das Impfverfahren stellte. Geschulte Impfärzte inokulierten die Blattern den königlichen Kindern an den Höfen Wiens, St. Petersburgs oder einigen deutschen Fürstenhöfen und trugen mit diesem Beispiel zur größeren Bekanntheit der Variolation bei.<sup>59</sup> Die intensive ärztliche Betreuung während der Erkrankungszeit beschränkte sich jedoch auf wenige Bevölkerungskreise, und auch das trotz aller Vorsichtsmaßnahmen bestehende hohe Risiko trug nicht zu ihrer weiteren Verbreitung bei.<sup>60</sup>

56 Kompendien zur „vergleichenden Volksmedizin“ aus dem 19. Jahrhundert berichten ausführlich über verschiedenste Verfahren des Pockenschutzes. Vgl. etwa Max BARTHELS, *Die Medicin der Naturvölker. Ethnologische Beiträge zur Urgeschichte der Medicin*, Leipzig o. J. (unveränderter Nachdruck Leipzig 1893), S. 128 f. sowie HOVORKA/GREIFELD, *Volksmedizin*, S. 745–753.

57 Die Geschichte, laut der die Diplomatin Lady Montague in den 1720er Jahren die Inokulation von Konstantinopel nach England mitbrachte, ist in jeder Übersichtsdarstellung zu den Pocken nachzulesen. Vgl. beispielsweise WINKLE, *Geißeln*, S. 868 f., oder WOLFF, *Triumph*, S. 163.

58 Arina VÖLKER, *Die Anfänge der Pockenschutzimpfung in den mitteldeutschen Territorien des 18. Jahrhunderts*. In: Erich DONNERT (Hg.), *Europa in der Frühen Neuzeit. Festschrift für Günter Mühlpfordt zum 75. Geburtstag*, Köln [u.a.] 2002, S. 561–572.

59 Über die Verbreitung am Wiener Hof vgl. LESKY, *Gesundheitswesen*, S. 140–154.

60 Ärzte aus Großbritannien, wo die Inokulation ihre größte Verbreitung fand und daher die genauesten statistischen Vergleichswerte vorliegen, schätzten 1727 das Risiko eines natürlichen Pockentodes mit 2:17, das eines Todes durch geimpfte Pocken hingegen mit 2:182. Vgl. WOLFF, S. 106. „Nach dem mäßigsten Anschläge stirbt an den natürlichen Kindsblattern unter 12,–1, an den eingepfimpften unter 300,–1 an den geimpften Kuhpocken unter 40 bis 50.000–1“, meinte der Salzburger Arzt Douteport nach einem Vergleich der unterschiedlichsten Auslöser einer Blatterung. *Innsbrucker Wochenblatt* 1801, Nr. 25/29/30/31, 22. Juni/20. Juli/27. Juli/3. August, hier Nr. 30. Außer Kontrolle geratene Inokulationen lösten immer wieder größere Blatternepidemien bei der übrigen Bevölkerung aus, sodass dieses Verfahren in Städten schließlich außerhalb von Seuchenzeiten verboten wurde. Für Wien etwa laut Dekret seit dem Jahre 1771, vgl. *Medizinisch-chirurgische Zeitung* 1801, Bd. 4, S. 201.

Auch in Tirol scheint die Inokulation nicht weit verbreitet gewesen zu sein. Ein Arzt berichtete 1803: „In Tyrol war die Einimpfungsmethode bis itzt kaum dem Namen nach hie und da bekannt und nur in Innsbruck und Trient ist sie einigemal ausgeübt worden.“<sup>61</sup> Allerdings wandte der Stadtphysikus von Bozen nachweislich schon vor der Vakzination die Einimpfung der natürlichen Blattern an<sup>62</sup>, und ein anderer Arzt kritisierte wenige Jahre nach der wissenschaftlich nachgewiesenen Wirksamkeit der Variolation: „Dem sicheren Vernehmen nach sollen inländische Köpfe noch immer die natürlichen Kindsblattern inoculieren, sohin den Keim dieser verheerenden Krankheit auf die künftige Generation fortpflanzen!“<sup>63</sup> Über die tatsächliche Verbreitung der Variolation in Tirol lassen sich nach derzeitigem Forschungsstand also keine sicheren Aussagen treffen. Nach regionalhistorischen Untersuchungen zur Steiermark organisierten aber Ärzte vereinzelt Impfungen erst gegen Ende des 18. Jahrhunderts<sup>64</sup>, also knapp bevor Edward Jenner mit der Vakzination einen ungleich sichereren und leichter handhabbaren Impfschutz in Aussicht stellte.

### ... zur Vakzination

1798 publizierte der englische Arzt Edward Jenner (1749–1823) die Ergebnisse seiner langjährigen Experimente mit Kuhpocken in seiner Abhandlung „An Inquiry into the Causes and Effects of the Variolae Vaccinae, a Disease Discovered in Some of the Western Counties of England, Particularly Gloucestershire, and Known by the Name of the Cow Pox“. Nach einer zwei Jahre währenden Versuchsreihe kam er zur Überzeugung, dass eine absichtliche Impfung mit Kuhpocken unter Umgehung der gefürchteten Nebenwirkungen der Inokulation zu einer völligen Immunität gegenüber den Menschenpocken führte.<sup>65</sup> In Windeseile war über weit verzweigte Korrespondenznetzwerke und die Publikationsorgane der ärztlichen Gesellschaften ein Großteil der akademisch ausgebildeten Ärzte über das neueste Verfahren zur Verhütung der gefürchteten Blatterninfektion informiert, und viele von ihnen testeten diese medizinische Innovation sogleich im engeren Familien- und Bekanntenkreis. Schon im April 1799 hatte der niederösterreichische Landessanitätsrat aus Wien, Joseph Ferro (1753–1809), über einen Kollegen Jenners mit Kuhpocken imprägnierte Fäden zugesandt bekommen, mit denen er seine drei

61 CANESTRINI, Nachricht, S. 6.

62 TLA, Jüng. Gub. San. 1808 (Bestand Pockenschutzimpfung), Z. 1968/149, liegend in San. 123.

63 TLA, Jüng. Gub. San. 1802, Z. 5665 ad San. 50.

64 Vgl. Johannes WIMMER, Gesundheit, Krankheit und Tod im Zeitalter der Aufklärung. Fallstudien aus den habsburgischen Erbländern (Veröffentlichungen der Kommission für Neuere Geschichte 80), Wien/Köln 1991, S. 116–121.

65 Zu Jenners Forschungen vgl. NOWOTNY, Entdeckung, S. 504–507.

Kinder impfte.<sup>66</sup> Vom glücklichen Ausgang dieser Impfung ermutigt strich er dem Sohn seines Freundes Johann de Carro (1770–1857) das schützende Sekret in den Oberarm ein. Besagter Carro sollte sich nun in weiterer Folge zu einem überaus gelehrigen Schüler Jenners auf dem Kontinent entwickeln: Binnen kürzester Zeit hatte er Hunderten Kindern aus dem Großraum Wien die Kuhpocken eingepflicht und an über 150 Kollegen in- und außerhalb Europas Impfmaterie verschickt. In einem Bericht Ende 1801 an die französische „Commission de Vaccine“, wie es denn in den deutschen und den österreichischen Ländern um die Kuhpockenimpfung stehe, schrieb Carro, nach der Zahl derjenigen Personen zu urteilen, die in den letzten Monaten „in Oesterreich, Böhmen, Kärnthen, Steyermark, Ungarn, Siebenbürgen, im Venetianischen, in Tyrol, in Dalmatien und Bosnien Kuhpockenmaterie abverlangt haben, läßt sich mit Recht auf die geschwinde Verbreitung der Kuhpockenimpfung in den Oesterreichischen Staaten schließen.“<sup>67</sup> Mit einiger Bestimmtheit lässt sich der Tiroler Adressat des Impferums als der Schwazer Bergwerksarzt Anton Canestrini identifizieren, der 1801 an seinem Sohne den ersten Impfversuch wagte. Vorerst erfolglos – erst der vierte Versuch brachte die Schutzpocken zum Vorschein, wie er in einem Bericht schilderte.<sup>68</sup> Wie sein Sohn die viermaligen Schnitte in seinen Oberarm empfunden hat, ist nicht überliefert, Canestrini jedenfalls schätzte sich „doch glücklich, der erste Kuhpockenimpfer im nördlichen Tirol gewesen [zu] seyn“.<sup>69</sup> Seinem Bericht zufolge habe die Skepsis der Bevölkerung gegenüber dem Impfverfahren seine Bemühungen um dessen weitere Verbreitung vorläufig beendet. Erst einige Monate später und nach etlicher Überzeugungsarbeit stimmten der Impfung positiv eingestellte Eltern der „Einpropfung“ ihrer Kinder zu. Für diese erneuten Vakzinationen 1802 ließ sich Canestrini jedoch Vakzine aus jener Impfungsanstalt schicken, die Ferro im Frühjahr desselben Jahres in einem Zimmer des Wiener Findelhauses eingerichtet hatte. Innerhalb von zwei Monaten hatte Canestrini 136 Menschen in Schwaz, Innsbruck und Hall erfolgreich geimpft, und schon fragten Kollegen aus Brixen, Bozen und Kitzbühel um Zusendung von Impfstoff an. Bereitwillig unterrichtete er auch Wundärzte aus seiner Umgebung in der Impftechnik, sodass seine Einschätzung „Ich machte Schwaz zum Pflanzort der Schutzpocken-Materie für alle benachbarten Gebiete“<sup>70</sup> keinesfalls übertrieben anmutet. Die Erwartungen vieler Sanitätspersonen, mit der Kuhpockenimpfung über ein

66 Über die Verbreitung der Impfung in den österreichischen Ländern informieren PAMMER, Pocken I, S. 17–21; KATSCHER, Pockenschutzimpfungen, S. 299–306; WYKLIČKY, Geschichte, S. 359 f.

67 Medizinisch-chirurgische Zeitung 1801, Bd. 4, S. 201.

68 Vgl. Anton CANESTRINI, Belehrung über das Einimpfen der Kuhpocken. Absichtlich zum Wohl der Menschheit, Innsbruck 1802.

69 Ebd., S. II.

70 CANESTRINI, Nachricht, S. 15.



Mittel zu verfügen, um die gefährlichen Blattern endgültig ausrotten zu können, waren angesichts der ersten Erfolge überaus hoch. Der Kreishauptmann für das Unterland schlug sogar vor, Canestrini für seine Verdienste um das Menschenwohl den Titel eines k. k. Rates zu verleihen. Etwas gedämpft erwiderte das Landesgubernium daraufhin, „daß man denselben seiner Zeit bei allerhöchstem Hofe vorzüglich anempfehlen werde. In betref des Raths-Titels aber, hätte er sich selber an das höchste Ort [sic!] zu wenden.“<sup>71</sup>

Etwa zur selben Zeit experimentierte der Stadtphysikus von Lienz, Dr. Peter von Scala, mit den Kuhpocken, die er von einem Klagenfurter Kollegen zugesandt bekommen hatte. Auch Scalas erster Versuch mit trockenen Fäden an drei Kindern befreundeter Kollegen schlug fehl und erst bei der Wiederholung der Impfung zeigten sich bei zweien die ersehnten Impfpusteln.<sup>72</sup> Die Zahl seiner Impfungen gab er in den folgenden Monaten des Jahres 1802 mit über 600 an.<sup>73</sup> Einige Jahre später berichtete von Scala, der mittlerweile für das Gebiet um Hall zuständig war, er habe damals im Pustertale über 1.200 Kinder geimpft, ehe das Misstrauen der Bevölkerung die weitere Durchimpfung von noch ungeblatterten Kindern habe ins Stocken geraten lassen.<sup>74</sup> Diese Zahlen ähneln jenen des Stadtphysikus von Bozen, Dr. Joseph Öttl, der sich Ende des Jahres 1802 das erste Mal die Vakzination wagte. Anlässlich einer Anfrage der Sanitätsbehörden über fehlgeschlagene Impfungen in seinem Bezirk erwähnte er einige Jahre später in seinem Antwortschreiben die Zahl von über 600 Impfungen, über deren Verläufe er genauestens Tagebuch geführt habe.<sup>75</sup> In der Phase der ersten Ausbreitung der Vakzination scheint also der überwiegende Teil der Ärzteschaft mit großem Eifer und persönlichem Engagement versucht zu haben, die Impfung in ihrem unmittelbaren Einflussbereich populär zu machen.

Von beispielloser Euphorie getragen waren auch ihre Bestrebungen, anderen Ärztekollegen eigene Erfahrungen mit der Impftechnik, aber auch mit den Widerständen dagegen, rasch zukommen zu lassen. So verabsäumten es Anton Canestrini und Peter von Scala nicht, sich mit ihren gedruckten Berichten über das Voranschreiten der Schutzpockenimpfung im Tiroler Raum in die lange Reihe der Fachliteratur einzureihen, die seit der Publikation Jenners zum Impferfahren erschienen war.<sup>76</sup> Die Literatur zur Vakzination erreichte kurze Zeit nach deren Aufkommen einen solchen Umfang, dass der deut-

71 TLA, Jüng. Gub. San. 1802, Z. 14738 ad San. 135, liegend in San. 50.

72 Vgl. Peter von SCALA, Noch ein paar Worte für die wohlthätigen Schutzblattern, o. O. 1803.

73 TLA, Jüng. Gub. San. 1802, Z. 12537 ad San. 108, liegend in San. 50.

74 Innsbrucker Zeitung 1807, Nr. 72, 7. September.

75 TLA, Jüng. Gub. San. 1808 (Bestand Pockenschutzimpfung), Z. 1968/149, liegend in San. 123.

76 Die wichtigsten Veröffentlichungen in den Österreichischen Ländern listet auf PAMMER, Pocken I, S. 18.

sche Übersetzer eines englischen Werkes schon 1803 in der Vorrede seine Leserinnen und Leser vor dem Irrglauben warnte, „es sey bereits, und vorzüglich von einigen scharfsinnigen Aerzten Deutschlands, alles Wissenswerte über diesen Gegenstand so vollständig mitgetheilt worden, daß wenig oder nichts mehr zu wünschen übrig bleibt“.77 Diese „Belehrungen“ richteten sich vorrangig an den lesekundigen Laien, dürften aber speziell Ärzte und Wundärzte als Zielpublikum anvisiert haben, wie es die beigegefügt Kupfertafeln mit genauen Abbildungen der Impfpusteln nahelegen. In der bürgerlichen Presse Tirols lässt sich erstmals 1801 eine Ankündigung finden, man werde in einer der nächsten Ausgaben ausführlich über diese medizinische Neuerung berichten. Allerdings musste sich die Redaktion zu dieser Zeit noch mit dem Bericht von Doutrepoint, einem Salzburger Arzt, behelfen.78 Erst im folgenden Jahr konnte eine erste Bestandsaufnahme über die Verbreitung der Schutzpockenimpfung in Tirol abgedruckt werden. Euphorisch heißt es dort, „die Einimpfung der Kuhpocken geht in Innsbruck, Hall, Schwatz, Lienz, Botzen, und vielen anderen Orten Tyrols ihren erwünschten Gang“.79 Zwei Jahre später versicherte der Protomedikus von Tirol, Klaudius Scherer (1751–1834), man dürfe nicht glauben, dass die Vakzination hierzulande unbekannt oder erst im Entstehen sei: „Es ist kein Kreis, kein Thal, und fast keine Gemeinde, in denen sie nicht mit dem besten Willen und dem besten Erfolge angewendet wird.“80 Natürlich dürfen die Erfolgsmeldungen in einer Schrift, die vorrangig als Publikationsorgan der Sanitätsverwaltung konzipiert war, nicht als Gradmesser für die tatsächliche Verbreitung der Schutzimpfung genommen werden. Allerdings hatte die oberste Sanitätsbehörde in Innsbruck schon im Oktober des Jahres 1802 ein Schreiben an alle Kreisämter und das Militäroberkommando gesandt, das allen höheren Sanitätspersonen und den chirurgischen Gremien bekannt gemacht werden sollte, in dem sie genau geführte Impftabellen und -berichte einmahnte, um sich vom Erfolg und vom Fortgang der Impfung in den Tiroler Kreisen ein Bild machen zu können.81 Die Sanitätsbehörde musste demnach tatsächlich von einer überaus großen Verbreitung der Vakzination in Tirol ausgehen können, ansonsten hätte sie wohl die Versuche zur Erstellung einer ersten Medizinalstatistik im Sinne moderner Seuchenprophylaxe nie in Angriff genommen. Allerdings vermitteln die Quellen in den ersten Jahren der Impfung auch den Eindruck, dass die entscheidenden Schritte zu ihrer

77 James BRYCE, *Practische Beobachtungen über die Kuhpocken nebst einem sicheren Mittel, die Wirkung des Impfstoffs auf die Constitution in solchen Fällen zu bestimmen, wo die örtliche Entzündung unbedeutend, und keine Spur von Fieber vorhanden ist*, Breslau 1803, S. V. Bei dem Übersetzer handelte es sich um den Breslauer Arzt Friedrich Friese.

78 Innsbrucker Wochenblatt 1801, Nr. 25/29/30/31, 22. Juni/20. Juli/27. Juli/3. August.

79 Innsbrucker Wochenblatt 1802, Nr. 32, 9. August.

80 Klaudius SCHERER, *Aufmunterung zur Kuhpockenimpfung durch Errichtung einer Impfanstalt für Tirol*, Innsbruck 1804, S. 4.

81 TLA, Jüng. Gub. San. 1802, Z. 14738 ad San. 135, liegend in San. 50.

Durchsetzung nicht von der obersten Medizinalbehörde ausgingen, sondern engagierte Ärzte, Wundärzte und einige Geistliche die treibenden Kräfte waren. Die Medizinalverwaltung reagierte auffallend verhalten auf die einlangenden Jubelbekundungen der Ärzte, solange ihr nur vereinzelte Berichte und noch keine vergleichbaren statistischen Zahlen etwa aus den Findelhäusern oder den Impfanstalten vorlagen.<sup>82</sup> Diese Vermutung würde auch die Passage eines Zeitungsartikels aus dem Jahre 1805 erklären, der einen Rückblick über den Erfolg der seit einem Jahr bestehenden Impfanstalt im Innsbrucker Spital geben wollte: „Tyrol will also nun die Langsamkeit, mit der es in dieser Sache zu Werke ging, so lange der Nutzen der Schutzpockenimpfung unentschieden war, durch den Eifer für selbe, nachdem es von der Wohlthätigkeit derselben überzeugt ist, ersetzen.“<sup>83</sup>

Trotz dieses „Eifers“ kann in diesen frühen Jahren von einer flächendeckenden Durchimpfung der Bevölkerung im Sinne eines modernen Präventivschutzes wohl kaum gesprochen werden. Noch kam es auf die Initiative und den persönlichen Einsatz eines Arztes vor Ort an, ob die Vakzination erfolgreich verbreitet wurde oder nicht. Die Medizinalbehörde zögerte zu dieser Zeit, die Infrastruktur zur permanenten Versendung von Impfstoff sicherzustellen und regelmäßige Impfsammelplätze zu organisieren. So versorgten sich die Ärzte weiterhin untereinander mit ausreichenden Sera und begaben sich in die Dörfer, um Eltern über den Vorteil der Impfung aufzuklären. Viel taktische Überredungskunst war nicht nur gegenüber den Eltern gefragt: Der bereits erwähnte Joseph Öttl schilderte im Rückblick auf seine ersten Vakzinationen, wie er seine Überzeugung von der Schutzkraft der Kuhpocken „ganz gegen die Stimmung des großen Haufens nicht nur, sondern auch aller meiner Collegen“<sup>84</sup> hatte verteidigen müssen. Noch im Jahre 1808 rechtfertigte der Rattenberger Arzt Alois Zangerle die geringen Imp fzahlen in seinem Distrikt damit, dass neben skeptischen Eltern selbst Ärzte über die „Gutthat der Schutzpocken“ sich bisher weder selbst ein Bild gemacht, noch von anderen Kollegen hätten überzeugt werden können.<sup>85</sup> Die Ärzteschaft kann also, entgegen der Annahme Ute Freverts, in der ersten Phase der Impfung durchaus nicht als

82 In einem Schreiben an das Kreisamt im Pustertal vom 21. August 1802 relativierte das Landesgubernium die eingehenden Berichte zu den ersten erfolgreichen Impfungen: „Der Erfolg der Kuhpockenimpfung ist bisher noch nicht zu einer vollständigen Gewißheit geworden, und keine Regierung hat noch zu Einführung derselben Zwang angewandt.“ Die Rohfassung dieses Briefes formulierte die abwartende Haltung noch deutlicher: „Man könne erst nach vielfältigen Erfahrungen bestimmen, ob durch die Kuhpockenimpfung die natürlichen Blattern ausgerottet worden seyen; die n. ö. Landesregierung sammle durch ihre Anstalten nur immer noch Erfahrungen.“ TLA, Jüng. Gub. San. 1802, Z. 12537 ad San 108, liegend in San. 50.

83 Innsbrucker Wochenblatt 1805, Nr. 6, 11. Februar.

84 Lediglich ein weiterer Arzt unterstützte ihn in seiner Überzeugung, TLA, Jüng. Gub. San. 1808 (Bestand Pockenschutzimpfung), Z. 1968/149, liegend in San. 123.

85 TLA, Jüng. Gub. San. 1808 (Bestand Pockenschutzimpfung), Z. 411/22.

jene geschlossene Durchsetzungsinstanz der Impfung wahrgenommen werden, gegen die sich ganze Dörfer zum Widerstand formierten.<sup>86</sup> Die kommunalen „Machtinstanzen“ (nach Frevert) aus Pfarrern, Lehrern, Medizinalpersonen und Behörden stellten sich hinsichtlich des Glaubens an die Wirksamkeit der Kuhpockenimpfung eben nicht als homogene Gemeinschaft dar. Die Quellen deuten eher auf Unstimmigkeiten zwischen den verschiedenen Heilergruppen hin, die ärztlichen Berichte beklagen etwa oftmals den Widerwillen der Chirurgen, sich mit dem „Wesen“ der Impfung auseinanderzusetzen.<sup>87</sup> Offensichtlich warteten einige Chirurgen, aber auch Ärzte vorerst ab, ehe sie diese neuartige Methode zur Blatternabwehr selbst anwandten.<sup>88</sup>

Diese Ausführungen lenken den Blick auf weitere RepräsentantInnen lokaler Obrigkeiten – allen voran die Geistlichkeit, von deren Mitarbeit die Ausbreitung der Impfung in nicht geringem Maße abhing. Konnte der Pfarrer eines Ortes nicht für die Impfung gewonnen werden, war jegliche Initiative eines Arztes vergeblich. Schon anlässlich der Josephinischen Reformen hatte es eine Zusammenarbeit zwischen Staat und Kirche gegeben, um obrigkeitliche Erlässe unters Volk zu bringen. In ihrer Funktion als Vermittler zwischen Gemeinde und Staat wurden die Pfarrer daher gleich zu Beginn der Impfversuche von Ärzten gebeten, sie bei der Beförderung und Bewerbung zu unterstützen. „Suchen Sie bey Ihren Schäfflein die Vorurtheile wider die Vaccination zu bekämpfen, und auszurotten“<sup>89</sup>, appellierte ein Arzt an den Klerus. Dieser baute bereitwillig die Schutzpockenimpfung in seine Kanzelpredigten ein, klärte über angeblich irriige Einschätzungen auf und stand sowohl Ärzten als auch Eltern während der Impfung hilfreich zur Seite. Die Behörde veröffentlichte namentlich jene Seelsorger, die sich für eine Verbreitung der Impfung besonders engagiert einsetzten.<sup>90</sup> „Wird die Priesterschaft mit Belehrung des Volkes über die Nützlichkeit dieser Anstalt

86 FREVERT, Krankheit, S. 71.

87 1804 meldete etwa der Rattenberger Arzt Alois Zangerle der Behörde bezüglich der Verbreitung der Impfung, dass er „ganz überzeugt ist, daß denen dortigen beiden Wundärzten Hueber sowohl die nöthigen Kenntnisse, als auch der Wille fehlet“. TLA, Jüng. Gub. San. 1804, Z. 3382 ad San. 37. Inwiefern solche diskreditierenden Äußerungen als Versuch der Ärzteschaft zu interpretieren sind, sich das alleinige Monopol zur Impfberechtigung zu sichern, müsste näher untersucht werden. Zu diesem Aspekt siehe für Württemberg Eberhard WOLFF, Maßnahmen, S. 125–133. Aufgrund der geringen Ärztedichte auf dem Land dürften solche Monopolisierungstendenzen für den Tiroler Raum allerdings kaum in die Praxis umzusetzen gewesen sein.

88 Der Sillianer Chirurg berichtet 1803: „Nachdem ich mich durch die Schriften der Impfpärzte [...] von dem Werthe der Kuhpocke überzeugt, und den Geist der Impfung gefaßt hatte, [...] so vaccinirte ich im vorigen Jahre mit trockenem Kuhpockenstoffe, aber immer fruchtlos, bis ich durch die Bemühung des Herrn Doktors v. Scala zu Lienz an meinem fünfjährigen Knaben Johannes eine ächte Schutzblatter erhielt“. TLA, Jüng. Gub. San. 1804, Z. 566 ad San. 6.

89 Innsbrucker Zeitung 1807, Nr. 72, 7. September.

90 So z.B. die Pfarrer von Mils und Baumkirchen in der Innsbrucker Zeitung 1807, Nr. 82, 12. Oktober.

vorangehen, wird selbe die Impfung der Kinder den Eltern zur Gewissenssache auf [...] entlichen [sic!] Kanzeln erheben, von selbst werden die übrigen Hindernisse schwinden, welche Bosheit, gepaaret mit Dum- und Unwissenheit entgegen stellen“,<sup>91</sup> so erhofften sich die Behörden des Landgerichts Schwaz mehr Akzeptanz.

## Widerstände gegen die Schutzpockenimpfung

Wie die Lokalbehörden führten viele Ärzte die mangelnde Bereitschaft weiterer Bevölkerungskreise zur Impfung auf „Vorurteile“, „Eigensinn“ oder die „Thorheit des Volkes“ zurück. Die „Probleme“, die Michael Pammer bei der Einführung der Impfung „trotz weitreichender propagandistischer Aktivitäten lange nicht gänzlich beseitigt“ sieht<sup>92</sup>, müssen jedoch weiter differenziert werden, um solche zeitgenössischen Zuschreibungen nicht, wie teilweise in der älteren Medizingeschichtsschreibung geschehen, unreflektiert zu übernehmen. Es gab eine Vielzahl von Motiven, warum Teile der Elternschaft eine Impfung ihrer Kinder verweigerten. Religiöse Überzeugungen, mit dem Impfgeschehen in die göttliche Vorsehung einzugreifen, stehen neben „medizinisch“ begründeten Bedenken vor möglichen schädlichen Nebenwirkungen. Einige Ärzte zitierten Befürchtungen ärmerer Familienväter, durch die Impfung würden mehr Kinder überleben, als eigentlich ernährt werden könnten.<sup>93</sup> Weitere Begründungen machen wiederum deutlich, wie wichtig es sein kann, medizinisches Wissen und konkretes Agieren im Krankheitsfalle als Teile eines komplexen Systems zu betrachten, das in den jeweiligen kulturellen Kontext eingebettet werden muss. So glaubten viele Eltern, dass über die unzähligen Pusteln einer Pockenerkrankung angeborene und angesammelte schädliche Stoffe aus dem kindlichen Körper transportiert würden. Eine durch die Impfung verhinderte Blatterung unterbinde diese heilsamen Ausflüsse, was wiederum zu Ersatzkrankheiten führe.<sup>94</sup> Die Ablehnung der Impfung erscheint vor diesem Hintergrund als Konflikt zweier „medikaler Kulturen“, in dem unterschiedliche Vorstellungen über die Ursachen einer Blatternerkrankung – angeborene Disposition gegen Ansteckung von außen – zum Tragen kamen.

91 TLA, Jüng. Gub. San. 1808 (Bestand Pockenschutzimpfung), Bericht des Kreisamtes Schwaz an das Gubernium vom 23. April 1807, die Schutzpockenimpfung im 3. und 4. Quartal des Etatsjahres 1806/07 betreffend, liegend in Z. 13534.

92 PAMMER, Pocken I, S. 20.

93 Peter von Scala berichtet, der Gemeindevorstand eines Dorfes habe ihm bezüglich der Schutzimpfung ausrichten lassen: „Die Gemeinde wolle mir viel lieber ein Geschenk zusammentragen, wenn ich sie von ihrer zu großen Kinderzahl befreien möchte.“ VON SCALA, Worte, S. 25. Zum Motivkomplex des „gewollten Kindstodes“ vgl. insbesondere Eberhard WOLFF, S. 385–398.

94 UNTERKIRCHER, Engelsglorie, S. 93–115; Eberhard WOLFF, „Volksmedizin“ als historisches Konstrukt. Laienvorstellungen über die Ursachen der Pockenkrankheit im frühen 19. Jahrhundert und deren Verhältnis zu Erklärungsweisen in der akademischen Medizin. In: Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften 7 (1996) 3, S. 405–430.

Schließlich erlebten viele Eltern aus der unmittelbaren Erfahrung, dass eine Impfung trotz gegenteiliger Versprechungen der Ärzte nicht unbedingt vor einer Blatterninfektion schützt. Traten Fälle auf, bei denen geimpfte Kinder von den Blattern erfasst wurden, so war dies „wahrhaft ein Todesstoss für den Eingang dieser wohlthätigen Anstalt“<sup>95</sup>, wie ein Unterländer Arzt 1807 feststellte. Die Technik des „Einpfropfens“ der Impfmaterie erforderte einige Übung: Fiel etwa der Einschnitt zu tief aus, konnte sich die Wunde entzünden oder das Serum durch die starke Blutung wieder herausgespült werden. Bei einem allzu oberflächlichen Schnitt konnte das Serum hingegen gar nicht erst in die Blutbahnen gelangen. Wurde der Impfstoff nicht von einem Pockenkranken direkt „gezapft“, sondern als Sendung von anderen Ärzten erhalten, konnte die „Materie“ auf der langen Reise leicht verderben. Der Arzt musste auch über eine gewisse Kenntnis über die unterschiedlichen Varianten der hervortretenden Pusteln verfügen, um die schützenden Pusteln von den „unechten“ Pocken unterscheiden zu können, die keinen Schutz boten. Daher wurde jedem Impfarzt dringend angeraten, die geimpften Personen noch über eine Woche hinweg zu betreuen, um sich vom Erfolg der Impfung zu überzeugen. Fälle missglückter Impfungen erschütterten zutiefst das Vertrauen der Bevölkerung und konnten auch von Ärzten nicht als „Vorurteil“ abgetan werden. Die Quellen nehmen meistens Bezug auf konkrete Fälle, die zum Misstrauen gegenüber der Vakzination führten. So begründete der Impfarzt für die Wildschönau 1807 die geringe Impffreudigkeit der Bevölkerung seines Distrikts vor der bayerischen Regierung damit, dass „nämlich in den benachbarten Ortschaften, besonders in Wörgl, die erste Impfung die dort gemacht wurde, wegen schlechter Materie dergestalt fehlgeschlagen, das [sic!] die meisten geimpften Kinder neuerdings mit Blattern behaftet und ebenso wie die ungeimpften dahin gestorben [seien]“.<sup>96</sup> Diese und ähnliche Berichte sprechen daher gegen die Annahme, die Mehrheit der Bevölkerung hätte von vornherein schon ablehnend auf jegliche medizinische Innovation reagiert. Vieles spricht eher für eine grundsätzliche Offenheit gegenüber der Impfung, die durch enttäuschte Erwartungen jedoch rasch in strikte Ablehnung umschlagen konnte. Eigene Erfahrungen, aufmerksames Beobachten von vorgenommenen Impfungen innerhalb der Dorfgemeinschaft oder Informationen über Blatternerkrankungen, die trotz stattgefundener Impfung ausgebrochen waren, mussten zwangsläufig zu Misstrauen führen. „Die Leute wären sehr verbittert, wozu noch mehr beitrüge, daß die von Meran und Bozen zurück kehrenden häufigen Wallfarther von den üblen Folgen der Impfung eine Menge erzählten, und was das ärgste, daß die Impfung sogar von der Kanzel wäre verboten

95 TLA, Jüng. Gub. San. 1808 (Bestand Pockenschutzimpfung), Ausweis über die Schutzblattern-Impfung im Landgericht Kufstein für das Quartal 1806/07, Z. 13534, liegend in San. 123.

96 TLA, Jüng. Gub. San. 1808 (Bestand Pockenschutzimpfung), Impftabelle des Landgerichtes Rattenberg für die Monate Oktober 1806 bis März 1807, Z. 13534, liegend in San. 123.

worden<sup>97</sup>, beklagte 1808 ein Arzt aus dem Vinschgau, nachdem die dortige Bevölkerung durch einen fehlgeschlagenen Impfversuch nicht mehr von der Schutzkraft der Vakzine zu überzeugen gewesen war. Von der ärztlichen Perspektive gesehen schätzte Canestrini also die Lage durchaus realistisch ein, als er 1802 vermutete: „Wahrscheinlich wird die Impfung der Schutzpocke gesetzlich eingeführt werden, und dann werden erst alle Vorurteile verschwinden und auch die hartnäckigsten Gegner derselben schweigen müssen.“<sup>98</sup>

## Gesetzliche Rahmenbedingungen

Am Beginn der staatlichen Maßnahmen zur Steuerung der Impfung steht der oft zitierte Impfversuch im Wiener Allgemeinen Krankenhaus vom 1. September 1801.<sup>99</sup> 20 Kindern wurden dort unter den prüfenden Blicken des Direktors der Anstalt, Johann Peter Frank (1745–1821), dem Vizepräsidenten der Regierung und eines ärztlichen Regierungsrates zuerst die Schutzpocken eingepflicht, einige Zeit danach dann die natürlichen Blattern. Alle Kinder blieben pockenfrei. Von diesem Versuche überzeugt beschloss die Regierung am 20. März 1802, „die Einimpfung der Kuhpocken als ein sicheres, unschädliches, und leicht anwendbares Schutzmittel gegen die Ansteckung der gemeinen Blattern anzuempfehlen“.<sup>100</sup> Kurze Zeit darauf wurde das weit verzweigte Netz der Seelsorge für die Beförderung der Impfung herangezogen. Ein Dekret vom 30. Juni 1804 wies sämtliche Seelsorger den Eltern anlässlich der Taufe ihrer Kinder eine gedruckte „Informationsschrift“ über die Vorteile der Impfung auszuhändigen. Leseunkundigen Personen sei die Druckschrift von den Paten oder vom Pfarrer selbst laut vorzulesen.<sup>101</sup> Die am 28. Januar 1808 für die gesamte Monarchie erlassene „Schutzpocken-Impfungsordnung“ kam in Tirol vorerst nicht zur Anwendung.<sup>102</sup> Das tirolische Gebiet war 1806 dem Königreich Bayern zugeschlagen worden, dessen modernere gesundheitspolizeiliche Gesetzgebung nun galt. Die am 26. August 1807 erlassene Regelung sah die Schutzimpfung aller Kinder unter drei Jahren gesetzlich vor.<sup>103</sup> Im Falle eines Blatternausbruches waren auch überaus strenge

97 TLA, Jüng. Gub. San. 1808 (Bestand Pockenschutzimpfung), Z. 9003, liegend in San. 123.

98 CANESTRINI, Belehrung, S. 31.

99 Zu diesem Versuch siehe Carros Bericht darüber in der Medizinisch-chirurgische Zeitung 1801, Bd. 4, S. 201. Vgl. auch NOWOTNY, Entdeckung, S. 506.

100 Das Gesetz ist u. a. abgedruckt in: Innsbrucker Wochenblatt 1802, Nr. 18, 3. Mai. Die wichtigsten Eckdaten über die gesetzlichen Verordnungen zur Schutzpockenimpfung in Tirol finden sich in: Julius SCHRANZ, Vollständige Sammlung der dermalen in Tirol und Vorarlberg zu Recht bestehenden Sanitätsgesetze und Verordnungen, Wien 1889, S. 227–252; Kapitel „Über das Impfwesen in Tirol“ bei: Franz ZIMMETER-TREUHERZ, Die Fonde, Anstalten und Geschäfte der Tiroler Landschaft, Innsbruck 1894, S. 161–169. Für die österreichische Monarchie, insbesondere Niederösterreich vgl. PAMMER, Pocken I, S. 17–21.

101 Kundgemacht etwa im Innsbrucker Wochenblatt 1804, Nr. 50, 10. Dezember.

102 ZIMMETER-TREUHERZ, Impfwesen, S. 161.

103 Über die Einführung der Pockenimpfung in Oberfranken siehe Michael STOLBERG, Heilkunde zwischen Staat und Bevölkerung. Angebot und Nachfrage medizinischer Versorgung in Oberfranken im frühen 19. Jahrhundert, München 1986, S. 360–367.

Quarantäne- und Anzeigevorschriften durchzuführen, die die Absperrung infizierter Häuser und Dörfer, Geldstrafen für Impfenitenten bis hin zu Eingriffen in Bestattungstraditionen umfassten.<sup>104</sup> Hauptsächlich letztere Maßregel, die etwa für ungeimpft verstorbene Kinder das Aufbahnen des Leichnams verbot und ein nächtliches Begräbnis ohne Glockengeläut und Begleitung durch Verwandte vorschrieb, griff tief in rituelle Gepflogenheiten der Bevölkerung ein und forderte unweigerlich Konflikte heraus. Wie bereits ausgeführt beherrschten einige Impfarzte den Umgang mit dieser neuen medizinischen Technik nur unzureichend, sodass manche die oftmals erscheinenden unechten Pocken nicht als solche erkannten. Zudem blieb trotz der Einrichtung eigener Impfdistrikte aufgrund struktureller Schwächen eine systematische Durchimpfung in einigen Tälern lückenhaft. Als daher 1808 in Schlanders trotz vollzogener Impfung die Blattern ausbrachen, sah sich der zuständige Landrichter zur Frage an das Gubernium in Innsbruck genötigt, „ob man also auch bei ausserordentlichen Fällen, wo die Kinder nebst den Schutzpocken auch noch mit den natürlichen Blattern überfallen werden, mit der strengen verordneten Contumanz, und mit dem stillen nächtlichen Begräbnis auf den Fall, wenn solche Kinder sterben würden, vorgehen will“.<sup>105</sup>

Dass solche missglückten Impfungen häufiger vorkamen, belegt eine Statistik für den Eisackkreis für die Impfperiode 1807/08: Von den dort durchgeführten 3.655 Impfungen verliefen 369 (ca. 10 %) ohne Erfolg bzw. brachten die unechten Blattern hervor.<sup>106</sup> Viele Eltern beobachteten in Tirol wie auch andernorts, dass ihre geimpften Kinder trotz vollzogener Impfung dennoch an den Pocken erkrankten. Es ist nur verständlich, dass nach fehlgeschlagenen Impfungen wie der beschriebenen „Das Geschrei ertönte: nun sieht man, daß uns der Dr. die Blattern hergepelzt!“<sup>107</sup>, und den Zorn sowohl auf die Impfung als auch auf die bayerische Regierung lenkte. Zumal die Zentralbehörde in der Anfangsphase ihrer Herrschaft nicht davor zurückschreckte, die Namen jener Eltern, deren Kinder ungeimpft verstorben waren, öffentlich in den Tiroler Zeitungen abdrucken zu lassen. Allerdings griff nicht

104 Als im Frühjahr 1808 in einigen Regionen Tirols erneut die Blattern ausgebrochen waren, sah sich die Regierung genötigt, diese Vorschriften nochmals öffentlich abzudrucken. Vgl. Königlich-Baierisches Regierungsblatt, 20. Stück, 11. Mai 1808.

105 TLA, Jüng. Gub. San. 1808 (Bestand Pockenschutzimpfung), Akten liegend in San. 123. Der für Schlanders zuständige Arzt, Dr. Alois Vögele, hatte dort am 8. April mit der Impfung begonnen, als sich plötzlich bei zwei seiner Impflinge neben den Schutzblattern die natürlichen Blattern zeigten. Wahrscheinlich hatten sich die Kinder zuvor mit dem Virus angesteckt, doch musste dieser unglückliche Zufall des zeitgleichen Ausbruchs bei der Mehrheit der Bevölkerung so wirken, als seien die Blattern durch die Impfung herbeigeführt worden. Verzweifelt bat Dr. Vögele daher die Obrigkeit um nicht allzu strenge Handhabung der Quarantänegesetze, da ansonsten „der noch immer bestehende Widerwillen [sic!] des hiesigen Publikums gegen die Impfung nicht nur vermehrt, sondern in einen wirklichen Haß umgestimmt werde, der auch den Unterzeichnenden besonders treffen [sic!] würde!“. TLA, Jüng. Gub. San. 1808 (Bestand Pockenschutzimpfung), Z. 7266 ad San. 146, liegend in San. 123.

106 Intelligenzblatt für den Eisack-Kreis 1809, I. Stück, 3. Februar, S. 8.

107 TLA, Jüng. Gub. San. 1808 (Bestand Pockenschutzimpfung), Z. 9003, liegend in San. 123.



nur die bayerische Sanitätsverwaltung auf diese drastische Bloßstellung zurück, sondern auch die österreichischen Länder wählten seit dem Frühjahr 1811 Namensveröffentlichungen als Druckmittel.<sup>108</sup>

Nach der Wiederangliederung Tirols an das Kaisertum Österreich wurde mit allerhöchster EntschlieÙung vom 27. März 1816 die 1808 beschlossene „Schutzpocken-Impfungsordnung“ rückwirkend eingeführt.<sup>109</sup> Der Staat finanzierte die anfallenden Kosten, die sich aus den Reisespesen und Taggeldern für die Impfpärzte, die Anschaffung des Impfstoffes und den Impfpriämien zusammensetzten, aus einem Fonds.<sup>110</sup> Die Priämien sollten Ärzten zur Impfung ermuntern und beliefen sich in Tirol auf die einmalige Auszahlung von 100 Gulden und die zweimalige von 150 Gulden.<sup>111</sup> Zusätzlich lockte auch die Bevorzugung bei amtlich ausgeschriebenen Stellen.<sup>112</sup> Auch wenn Ärzten und Wundärzten durch diese „Remunerationen“ finanzielle Gewinne in Aussicht gestellt wurden und sie aus beruflichem Ehrgeiz Interesse an der Verbreitung der Impfung hatten, blieb immer noch die Überzeugung weiter Bevölkerungskreise. Die immer wieder betonte Absicht der Behörde, dem Volk die Vorteile einer Impfung „nicht durch Strenge, sondern durch Belehrung und Ueberzeugung“<sup>113</sup> näherbringen zu können, führte nicht zu den erhofften Erfolgen. Ernüchert musste die Gesundheitsbehörde feststellen, dass gut 15 Jahre nach Einführung der Impfung die Pocken nicht ausgerottet waren und weite Bevölkerungskreise den Ärzten teilweise mit dem gleich großen Misstrauen gegenübertraten wie in der Anfangsphase. Lediglich bei Kindern in den staatlichen Findel- und Armenanstalten, auf die die Behörden uneingeschränkten Zugriff hatten, konnte die gewünschte Durchimpfungsrate von

108 Vgl. Wiener Medizinische Wochenschrift 1873, Nr. 12, („Über die Impffrage“), Sp. 275 f. Dieser Umstand legt nahe, den Widerstand gegen die Impfung in Tirol nicht ausschließlich darauf zurückzuführen, dass dieselbe von der bayerischen Regierung so scharf durchgesetzt wurde, worauf auch Wolff und Fontana nach kritischer Rezeption von Darstellungen über die bayerische Fremdherrschaft in Tirol hingewiesen haben. Vgl. WOLFF, Maßnahmen, S. 362–369, hier 362 f.; Josef FONTANA, Das Südtiroler Unterland in der Franzosenzeit 1796–1814. Voraussetzungen – Verlauf – Folgen (Schlern-Schriften 304), Innsbruck 1998, S. 366–368. Es wäre lohnend, die Quellen dahingehend zu überprüfen, ob renitente Haltungen gegenüber der Impfung als „Opposition gegen eine obrigkeitliche Maßnahme“ (Eberhard Wolff) zu interpretieren sind. Die Verbindung von Pockenschutzimpfung und bewusstem politischen Widerstand scheint mir indessen am ehesten auf den Klerus zuzutreffen. So intervenierte das Bayerische Landeskommisariat in Tirol 1807 beim Bischof von Brixen bezüglich der Bewerbung der Impfung, dass die „von Seite vieler Seelsorger und Geistlichen bezeugte Lauigkeit den erwünschten und der allergnädigsten Intention Seiner Majestät des Königs entsprechenden Erfolg nicht habe“. Diözesanarchiv Brixen, Konsistorial-Konzeptbuch 1807, S. 105, Nr. 112.

109 Vgl. Medicinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates 1817, Bd. 4, 1. St., S. 46 f.

110 Seit 1819 mussten in Tirol Brautpaare vor ihrer Vermählung dem Pfarrer 2 Gulden für diesen Fonds übergeben. Decret der vereinigten Hofkanzley an das tyrolische Gubernium vom 24.9.1818, Z. 18312, abgedruckt in: Medicinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates 1819, Bd. 5, 2. St., S. 32.

111 ZIMMETER-TREUHERZ, Impfwesen, S. 166.

112 Medicinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates 1812, Bd. 1, 3. St., S. 22.

113 Medicinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates 1818, Bd. 4, 4. St., S. 38.

nahezu 100 % erreicht werden. Die Behörden gingen also dazu über, neben den Empfehlungen und Appellen an die Elternliebe indirekte Zwangsmittel einzusetzen, um die Impfquoten zu steigern. Schon in der Impfungs-Ordnung von 1808 war für die österreichischen Erblande festgeschrieben, dass nur mit Impfscheinen versehene Kinder in die Volksschule aufgenommen werden durften.<sup>114</sup> Seit 1817 musste zur Erhaltung eines Stipendiums ebenfalls ein gültiger Impfausweis vorgewiesen werden und Eltern, die ihre Kinder nicht vakzinieren ließen, konnten per Dekret vom 4. März 1819 auch nicht mehr mit Zuwendungen des Armenfonds rechnen.<sup>115</sup> Zugleich steigerte die Behörde den Druck auf Personen, die wegen ihrer Lebensweise bisher nur lückenhaft in den offiziellen Impflisten zu erfassen gewesen waren. Herumziehenden „Dörchern“ wurde die Ausstellung eines Passes verweigert, falls sich keine Impfscheine für ihre Kinder auffinden ließen.<sup>116</sup> Somit wurden die im Tiroler Oberland ohne festen Wohnsitz herumziehenden Jenischen vermehrt von dem Prozess der Medikalisierung erfasst, ebenso die zahlreichen im Ausland tätigen Wanderarbeiter. Die Versuche, die Schutzpockenimpfung ohne direkte gesetzliche Gewaltanwendung allgemein bei der Bevölkerung zu befördern, fanden in der am 9. Juli 1836 erlassenen „Vorschrift über die Kuhpocken-Impfung in den k. k. Staaten“ eine bis ins Detail ausgearbeitete Verschriftlichung. Zu einem allgemeinen Impfwang konnten sich die österreichischen Länder allerdings weder zu diesem Zeitpunkt noch Jahrzehnte später durchringen.

### Der Sieg über die Pocken

Mit der Vakzination verfügte die Medizin zu Beginn des 19. Jahrhunderts über eine geeignete Methode, das Risiko einer Blatterninfektion für gefährdete Bevölkerungskreise deutlich zu verringern. Geimpfte Personen erhielten für zehn bis zwanzig Jahre Schutz vor den Pocken, und bei erkrankten Geimpften verlief diese Krankheit selten tödlich. Die Verwendung tierischer Impflymphe ab der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts senkte schließlich auch die Gefahr einer Überimpfung anderer Krankheiten. Dennoch dauerte es nahezu ein Jahrhundert, bis die Pocken als Todesursache in Europa keine nennenswerte Rolle mehr spielten, und ein weiteres Jahrhundert, bis sie die WHO weltweit als besiegte Krankheit erklären konnte. Die Pockenschutzimpfung ist daher ein gutes Beispiel, wie eine medizinische Innovation ihre mortalitätssenkende Wirkung erst unter den entsprechenden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen vollends entfalten kann. Und hier liegen auch die Möglichkeiten einer Medizingeschichtsschreibung des ländlichen Raumes. Abseits einer geradlinigen Fortschrittsgeschichte der Medizin kann diese

114 NOWOTNY, Entdeckung, S. 506.

115 SCHRANZ, Sammlung, S. 227 f.

116 Ebd., S. 228.

nämlich jene „vielfältigen Aushandlungsprozesse“ nachzeichnen, „die unterhalb der Ebene eigentlicher wissenschaftlicher Kontroverse auf verschiedenen lokalen Arenen“<sup>117</sup> zwischen den Anbieterinnen und Arbeiter medizinischer Dienstleistungen, der kommunalen Sanitätsverwaltungen und den betroffenen Bevölkerungsschichten abliefen. Einige solcher „Aushandlungsprozesse“ wurden hier anhand der vorgestellten Quellen kurz thematisiert. Andere Aspekte wiederum wie etwa die für Tirol relevante Frage, ob die ablehnende Haltung breiter Bevölkerungsschichten gegenüber der Pockenschutzimpfung im Zeitraum von 1806 bis 1816 als politische Opposition gegen die bayerische Regierung zu werten sei, können erst nach einer weiterführenden Analyse der Quellen beantwortet werden.

Alois Unterkircher, Tirolesi, fate vaccinare i vostri figli! – Indici di mortalità e primi passi verso una profilassi delle epidemie in Tirolo: il caso del vaiolo nel secolo XIX

Il vaiolo è stato per secoli una delle malattie infettive più temute, responsabile in ampia misura dell'elevato tasso di mortalità infantile (30 %). Grazie al vaccino antivaaioloso, presentato all'opinione pubblica nel 1796 da Edward Jenner, la medicina dispose per la prima volta di un mezzo efficace per fronteggiare dal punto di vista profilattico lo scoppio delle epidemie. Anche nell'area tirolese numerosi medici fecero ricorso alla scoperta di Jenner facendosi inviare linfa vaccinica fresca da colleghi quali Johann de Carro di Vienna e inoculandola in bambini della cerchia familiare o della cerchia di conoscenti. In un articolo di giornale del 1802 si legge a proposito della diffusione del vaccino antivaaioloso in Tirolo: "Linoculazione del vaiolo vaccino segue il suo corso auspicato a Innsbruck, Hall, Schwatz, Lienz, Botzen, e in molte altre località."<sup>118</sup> L'affermarsi della vaccinazione presso tutti gli strati sociali non rappresentò soltanto un'immensa sfida per l'amministrazione sanitaria regionale, ma si trasformò anche in problema scientifico per il corpo medico, non essendo possibile dimostrare, in epoca prebatterologica, l'efficacia dell'inoculazione. Causa lo scetticismo di molti genitori, le mirate campagne di vaccinazione contribuirono, infine, a ridefinire il rapporto fra medicina e società.

Nel presente saggio si è cercato di ripercorrere le diverse fasi della diffusione del vaccino antivaaioloso in Tirolo negli anni immediatamente successivi alla

117 Jens LACHMUND, *Der abgehorchte Körper. Zur historischen Soziologie der medizinischen Untersuchung*, Opladen 1997, S. 21.

118 Innsbrucker Wochenblatt, n. 32, 1802.

sua scoperta. Le difficoltà connesse all'introduzione della vaccinazione non si configurano soltanto in termini di reazione alle ordinanze e misure coercitive cui si ricorse durante il processo di medicalizzazione. Le resistenze registrate rimandano piuttosto a concezioni della salute premoderne e a condotte tradizionali diffuse in ampi settori della popolazione. Molti genitori credevano per esempio che attraverso le numerose pustole venissero espulse dal corpo dei bambini sostanze tossiche congenite e accumulate nel tempo. L'eliminazione del vaiolo mediante la vaccinazione avrebbe impedito il verificarsi di queste perdite salutari e comportato l'insorgere di altre malattie. Il rifiuto della vaccinazione si configura su questo sfondo come un conflitto fra due "culture mediche", nell'ambito del quale vengono alla luce concezioni diverse sulla causa dell'insorgere della malattia, le quali riflettono il punto di vista dei medici da un lato e quello dei "curatori" profani dall'altro. Ma nemmeno il personale sanitario costituisce una istanza compatta in vista dell'affermarsi della vaccinazione. Molte fonti gettano luce sui contrasti fra le diverse categorie di terapeuti; i resoconti medici lamentano spesso la resistenza dei chirurghi a confrontarsi con la "natura" della vaccinazione.

Anche se, nonostante l'introduzione di quest'ultima, per tutto l'Ottocento si sono registrate epidemie di vaiolo con elevati tassi di mortalità, una epidemiologia storica sembra confermare per l'area tirolese il successo della vaccinazione sul lungo periodo. Negli anni intorno al 1800, quando l'epidemia dilagava, sembra che un bambino su tre sia morto di vaiolo, e a Bolzano il vaiolo imperversò per sette anni a partire dal 1795. Verso la fine dell'Ottocento i casi di morte per vaiolo registrati erano ormai pochissimi. Inoltre, rispetto al Settecento, la mortalità ripartita per classi di età aveva conosciuto uno spostamento dai bambini in tenera età agli adulti (non vaccinati). Durante l'epidemia che imperversò a Vienna negli anni 1752-54, il 28 % dei casi di mortalità fu registrato fra i neonati, il 20 % fra i bambini fino a due anni, e il 50 % fra i bambini in età compresa tra i tre e i dieci anni. Per contro, negli anni novanta dell'Ottocento, fra le vittime del vaiolo in Tirolo figurano soltanto adulti: fra i 32 casi di contagio registrati nel 1892 ci sono solo due bambini, e anche negli anni seguenti – nella misura in cui furono registrati casi di vaiolo nella regione – si ammalò soltanto un bambino che, per di più, non era vaccinato.

La vaccinazione contro il vaiolo può essere pertanto considerata un importante fattore di calo della mortalità nell'ambito delle misure di politica sanitaria ottocentesche adottate a livello regionale dalle autorità.