

VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 12

Schwerpunkt: Bäder und Kuren

Herausgegeben von

Alfred Stefan Weiß, Elisabeth Dietrich-Daum und Carlos Watzka

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Wien: Verlagshaus der Ärzte, 2013



Sandra Kuschnig

Epidemiologie und Seuchenbekämpfung im 19. Jahrhundert am Beispiel der Blattern im Herzogtum Kärnten

English Titel

Epidemiology and Epidemic Control – the Example of Smallpox in the Duchy of Carinthia

Summary

In the early 19th century, smallpox accounted for a third of all epidemic deaths. For that reason, the fight against smallpox was a major concern in health policy. Due to its geographical location, Carinthia was not as much affected by smallpox epidemics as the northern parts of the monarchy. The most important measure to prevent epidemics was the smallpox vaccination, which was approved to varying degrees by the Carinthian population despite measures taken by the government. As a result of frequent smallpox deaths, the number of vaccinations increased in most districts. In general, less people died of smallpox in districts with high vaccination coverage; the only exception is the district of Hermagor, which was hit by a large smallpox epidemic in 1883 despite good vaccination coverage. As of 1890, the population reacted differently, due to the absence of smallpox deaths. In most districts, less people got vaccinated.

Keywords

19th century, Habsburg monarchy, Carinthia, epidemiology, smallpox, vaccination

Vorbemerkungen zur Methodik und Vorgehensweise

Die Quellengrundlage zu diesem Beitrag bilden die „*Tafeln zur Statistik der Österreichischen Monarchie*“ (Tafeln zur Statistik), das „*Statistische Jahrbuch der Österreichischen Monarchie*“ (Statistisches Jahrbuch) und die „*Österreichische Statistik*“ mit den entsprechenden Daten der Bevölkerungsentwicklung und Sanitätsstatistik. Wo es angebracht erschien, wurde ein Vergleich der Kärntner Situation mit jener in Krain bzw. mit Cisleithanien insgesamt gezogen. Für die Zeit vor 1867 wurde das Territorium des späteren Cisleithanien als Grundlage genommen. Krain wurde gewählt, weil es mit Kärnten über die Verwaltungseinheit des Guberniums Laibach bis 1848 eng verbunden war sowie eine annähernd ähnlich große Bevölkerung und eine ähnliche Gesellschaftsstruktur aufwies.¹

¹ Zur Steiermark vgl. Diether KRAMER, Die Blattern in der Steiermark. Verbreitung und Bekämpfung im 19. Jahrhundert. In: *Virus* 11 (2012) 75-90.

Beide Länder waren damals noch feudal geprägte Gesellschaften mit einem hohen agrarisch-bäuerlichen Bevölkerungsanteil. Daten zu den einzelnen Bezirken sind in der Sanitätsstatistik erst ab 1880 vorhanden; teilweise gibt es aber schon ab 1873 gesonderte Daten für die Stadt Klagenfurt.

Die Berechnungen zu den Blatternimpfungen wurden auf Grundlage der in den Impfstatistiken angeführten „zu impfenden“ und „geimpften“ Personen durchgeführt. Es ist davon auszugehen, dass die Zahlen der „zu impfenden Personen“ nicht immer den Realzustand widerspiegeln. Man zog zwar die Zahlen der durch Geburt hinzugekommenen Kinder plus der im Vorjahr ungeimpft gebliebenen Personen heran, allerdings ergab sich aufgrund von Sterbefällen und Zu- oder Abwanderung eine gewisse Fluktuation. Auch von diversen Missständen im Bereich des Impfwesens ist auszugehen.² Dennoch wurden die betreffenden Zahlen erfasst und ausgewertet, um zumindest annähernd einen Überblick über das Impfverhalten der Bevölkerung bieten zu können. Hingegen kann bei den statistischen Aufzeichnungen zur Blatternmortalität von einer großen Genauigkeit in der Datenerhebung ausgegangen werden. Die sonst im Argen liegenden Totenbeschauverhältnisse kamen hier kaum zum Tragen, da es sich bei den Pocken um ein schon äußerlich sehr charakteristisches Krankheitsbild handelt.³ Das reduzierte die möglichen Fehlerquellen bei der Feststellung der Todesursache.

Epidemiologie der Blattern

Die Vorstellung des Menschen von Gesundheit und Krankheit ist vielfältig, kontrovers und hat sich im Lauf der Jahrhunderte, ebenso wie der Zugang zum Tod, vielfach gewandelt. Schon im Verlaufe des 18. Jahrhunderts wurde der Biologie des Menschen ein immer höherer Stellenwert beigemessen. Man unternahm seitens des aufgeklärt-absolutistischen Staates mit einer Politik der „*Medikalisierung*“ erste Versuche, die demografische Entwicklung zu steuern und Präventionsmaßnahmen gegen Epidemien zu setzen. Gegen Ende des 18. Jahrhunderts betrachtete man Gesundheit der Bevölkerung bereits als ökonomische Notwendigkeit. Die Bekämpfung von Krankheiten und Epidemien wurde der erstarkenden staatlichen Bürokratie überantwortet.⁴ Dazu zählte auch die Bekämpfung der Blattern.

Die Blattern – auch: Pocken – galten lange Zeit als eine der bedrohlichsten Krankheiten, der vor allem Kinder zum Opfer fielen. Für die Zeit um 1800 ist davon auszugehen, dass etwa ein Zehntel aller Todesfälle des Habsburgerreiches – und somit ein Drittel der Kindersterblichkeit – durch Blattern verursacht wurde. In Zeiten von Epidemien musste sogar etwa ein Drittel aller Todesfälle den Pocken zugeschrieben werden.

Aus diesem Grund war es der staatlichen Gesundheitspolitik ein wichtiges Anliegen, diese epidemische Krankheit zu bekämpfen.⁵ Das war aufgrund der Infektionsmöglichkeiten nicht einfach: Die Übertragung der Pocken erfolgt durch eine Tröpfchen-

² Vgl. Friedrich PRESL, Blattern und Impfungen in Österreich während des Deceniums 1873 – 1882. In: Statistische Monatschrift 11 (1885) 529–540, hier 536.

³ PRESL, Blattern und Impfungen in Österreich, 530.

⁴ Johannes WIMMER, Gesundheit, Krankheit und Tod im Zeitalter der Aufklärung. Fallstudien aus den habsburgischen Erbländern (= Veröffentlichungen der Kommission für Neuere Geschichte Österreichs 80, Wien u. a. 1991) 7-8.

⁵ Michael PAMMER, Warum verschwanden die Blattern? In: Sonia HORN, Rudolf KROPF (Hg.), Gesundheit und Hygiene im pannonischen Raum vom ausgehenden Mittelalter bis ins 20. Jahrhundert. Tagungsband der 23. und 24. Schläiningers Gespräche (Eisenstadt 2007) 173–191, hier 173.

oder Schmierinfektion.⁶ Die Hygiene, als auch der soziale Status spielten demnach eine wesentliche Rolle:

„In den südlichen Kronländern, wo eine fast nur Landwirthschaft treibende Bevölkerung in zerstreuten, nicht überfüllten Wohnungen lebt und einen grossen Theil des Tages im Freien verbringt, erlangen die Blattern im Allgemeinen nur eine geringe Verbreitung gegenüber den nördlichen, durch eine hochentwickelte Industrie ausgezeichneten Kronländern, wo eine sich in beständiger Bewegung befindende zahlreiche Arbeiterbevölkerung mit allen der selben anhaftenden hygienischen Uebelständen enge beisammenwohnt.“⁷

Vor allem das Zusammenleben auf engem Raum erhöhte das Risiko einer Blatterninfektion erheblich. Neben den hygienischen Bedingungen kam hier auch die geringe Durchimpfungsrate dieser Bevölkerungsschicht zum Tragen.⁸

Vergleicht man die Daten zu den Ländern Cisleithaniens unter Berücksichtigung der jeweiligen Bevölkerungszahl, bestätigt sich, dass die südlichen Kronländer – Dalmatien ausgenommen – in einem geringeren Ausmaße von den Blattern heimgesucht wurden, als die Gebiete im Norden der Monarchie. Was ökonomisch von großem Nutzen war, nämlich gute Verkehrsanbindung und Industrie, stellte sich auch als die Verbreitung von Epidemien begünstigender Faktor dar.⁹

Die Mortalitätskurve zu den Blatternsterbefällen Cisleithaniens zeigt ein eigenwilliges Muster: Es gab eine dichte Abfolge an Tief- und Höhepunkten, deren zeitlicher Abstand sich in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts vergrößerte. Statistisch wurde eine erste Epidemie 1832 erfasst, danach folgten solche in den Jahren 1841, 1849, 1855, 1860, 1864 und 1867. 1873 wurde mit einer massiven Epidemie ein Höhepunkt erreicht. Die Epidemie der frühen 1870er Jahre hielt vier Jahre an und erfasste das gesamte Gebiet der Habsburgermonarchie. 1882 gab es noch eine weitere, im Vergleich zu den Jahren 1873-1876 aber schwächer ausgeprägte Epidemie. In den Jahren danach nahmen die Sterbefälle nicht zuletzt aufgrund der strikten Impfbestimmungen stark ab.¹⁰

Kärnten wurde von dieser Entwicklung in ähnlicher Weise tangiert wie andere Kronländer des Habsburgerstaates. Im Untersuchungszeitraum fand hier erst 1863 eine größere Blatternepidemie statt, wobei die Blatternsterbefälle insgesamt 4,8 % der Gesamtsterbefälle dieses Jahres ausmachten (siehe Diagramm 1). Die größte Blatternepidemie des Jahrhunderts suchte Kärnten in den Jahren 1873/74 heim. In diesen Jahren betrug die Blatternmortalität 6,4 % bzw. 8,7 %.

Weitere Höhepunkte der Blatternsterblichkeit in Kärnten gab es 1879/80 mit 6,0 % bzw. 5,5 % sowie 1883 mit 3,5 % und 1889 mit 2,1 %. Betroffen davon waren alle Bevölkerungsgruppen; doch besonders hoch war die Sterblichkeit bei den Kindern im Alter von 1 – 5 Jahren. Das gilt vor allem für die Jahre 1874, 1879 und 1883.¹¹

⁶ <http://www.onmeda.de/krankheiten/pocken-ursachen-uebertragung-1312-6.html> (23.11.2012)

⁷ PRESL, Blattern und Impfungen in Österreich, 532.

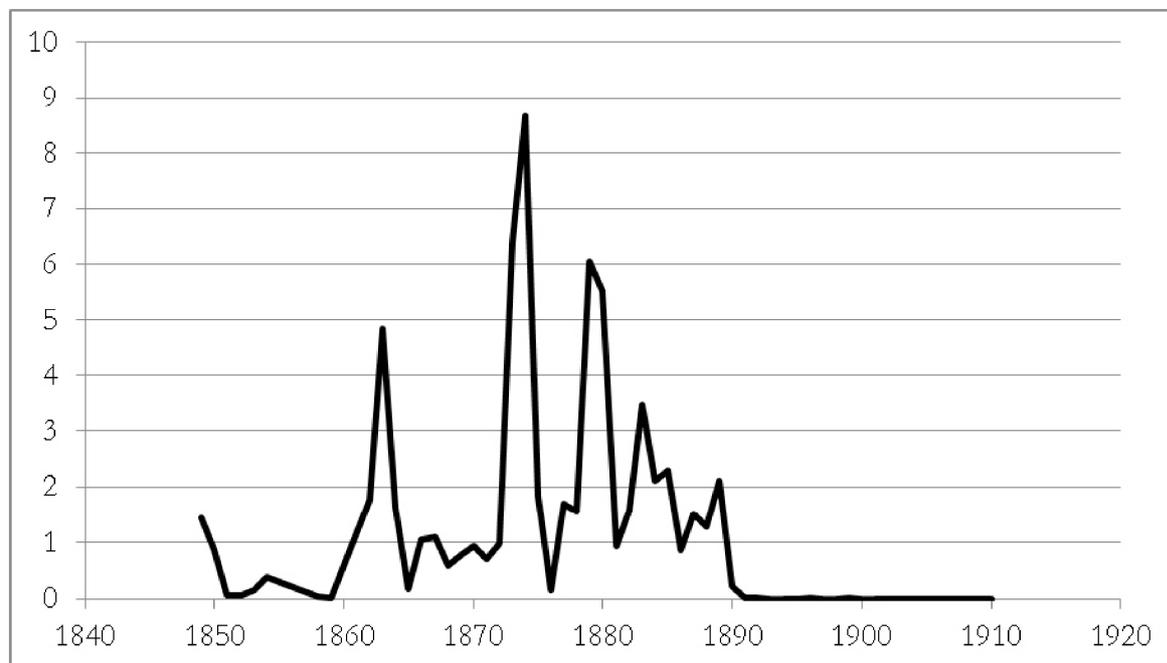
⁸ Alois UNTERKIRCHER, „Tyroler! lasset eure Kinder impfen“ - Sterblichkeitsverhältnisse und frühe Seuchenprophylaxe in Tirol am Beispiel der Pocken im 19. Jahrhundert. In: Elisabeth DIETRICH-DAUM, Roberto TALANI (Hg.), *Medikalisierung auf dem Lande / Medicalizzazione in area alpina. Geschichte und Region / Storia e Regione* 14 (2005), Heft 1 42-69, hier 55.

⁹ Ebd.

¹⁰ Birgit BOLOGNESE-LEUCHTENMÜLLER, *Bevölkerungsentwicklung und Berufsstruktur, Gesundheits- und Fürsorgewesen in Österreich 1750 – 1918 (= Wirtschafts- und Sozialstatistik Österreich-Ungarns* 1, München 1978) 162–163.

¹¹ Vgl. Statistisches Jahrbuch 1863 – 1880, Österreichische Statistik 1882 – 1910.

Diagramm 1: Prozentueller Anteil der Blatternsterbefälle an der Gesamtsterblichkeit in Kärnten (1849 – 1910)¹²



Quellen: *Tafeln zur Statistik der Österreichischen Monarchie (=Tafeln zur Statistik) N. F. 1 (1849/51) – 5 (1860/65)*, hg. Direktion der administrativen Statistik (Wien 1868 – 1871). *Statistisches Jahrbuch der Österreichischen Monarchie (=Statistisches Jahrbuch) 1863 – 1880*, hg. k.k. Statistische Central-Commission (Wien 1864 – 1883). *Österreichische Statistik 3 – 92*, hg. k.k. Statistische Zentral-kommission (Wien 1882 – 1912).

Nach 1890 gab es in Kärnten praktisch keine Blatternsterbefälle mehr, weil sich zum einen die hygienische Situation insgesamt verbesserte, zum anderen die staatlichen Präventivmaßnahmen zu greifen begannen. War die erste Vakzination in der Habsburgermonarchie 1799 in Wien noch ein „Jahrhundertereignis“ gewesen, wurde die Pockenimpfung gegen Ende des 19. Jahrhunderts mehr und mehr zu einem Normalfall. Was die regionale Verteilung der Blatternmortalität innerhalb Kärntens betrifft, gab es erhebliche Unterschiede; es bestand vor allem ein Stadt-Land-Gefälle: In Klagenfurt Stadt betrug 1874 der Anteil der Blatterntoten an der Gesamtsterblichkeit 3,1 %. In den ländlichen Bezirken war deren Anteil deutlich höher. 1880 lagen die Bezirke Völkermarkt und St. Veit mit einem Blattern-Anteil an der Gesamtsterblichkeit von 12,6 % bzw. 11,1 % voran (siehe Tabelle 1).¹³

¹² Es fehlen Angaben für die Jahre 1855 bis 1857, außerdem die Jahre 1860/61. Verwendet wurden nur jene Zahlen, welche auch unter der Kategorie „Blattern“ angeführt wurden. Zahlen aus der Kategorie „Epidemien“ wurden nicht herangezogen, da eine gesicherte Auswertung hier nicht möglich ist.

¹³ In der Tabelle wird lediglich der Vergleichszeitraum bis 1890 dargestellt, da danach kaum mehr Blatterntote verzeichnet wurden.

Tabelle 1: Prozentueller Anteil der Blatternsterbefälle an der Gesamtsterblichkeit in Kärnten und Klagenfurt Stadt (1873 – 1890) sowie in den restlichen Bezirken (1880 – 1890)

Jahr	Kärnten	Stadt Klagenfurt	Hermagor	Klagenfurt Umg.	Spittal	St. Veit	Villach	Völkermarkt	Wolfsberg
1873	6,40	0,27							
1874	8,66	3,14							
1875	1,82	0,68							
1876	0,14	0,15							
1877	1,69	0,26							
1878	1,56	0,15							
1879	6,06	0,44							
1880	5,52	2,15	-	6,72	-	11,09	0,61	12,62	2,08
1881	0,94	0,31	-	3,74	-	0,34	0,54	0,39	0,30
1882	1,59	0,75	1,47	3,58	-	0,85	2,89	1,23	0,09
1883	3,48	1,89	14,48	4,50	0,33	4,78	0,91	4,72	1,41
1884	2,11	0,34	-	0,38	0,09	1,21	-	3,07	12,18
1885	2,30	0,14	-	0,06	0,09	0,78	-	0,46	18,69
1886	0,86	0,76	-	-	-	4,05	0,06	-	0,86
1887	1,51	0,61	-	3,03	-	5,35	-	0,07	-
1888	1,28	0,31	1,03	0,87	0,63	1,38	1,17	3,55	0,09
1889	2,11	0,16	-	0,43	-	2,05	0,20	9,75	0,87
1890	0,23	0,22	-	-	-	0,06	-	1,49	-

Quelle: Statistisches Jahrbuch 1873 – 1880, Österreichische Statistik 3-37, 1880 – 1891.

An dritter Stelle folgte der Bezirk Klagenfurt-Umgebung mit 6,7 %. Im Epidemiejahr 1883 war mit einem Anteil von 14,5 % vor allem der Bezirk Hermagor betroffen, gefolgt von St. Veit (4,8 %), Völkermarkt (4,7 %) und Klagenfurt-Umgebung (4,5 %). 1889 trafen die Blattern vor allem die Bezirke Völkermarkt (9,8 %) und St. Veit (2,1 %). Der Bezirk Wolfsberg fällt gänzlich aus der Reihe: Im Epidemiejahr 1880 verzeichnete man ‚nur‘ einen Anteil von 2,1 % an der Gesamtsterblichkeit im Bezirk; auch in den Jahren 1883 und 1889 waren hier kaum Blatternsterbefälle zu verzeichnen. Allerdings wurde die Lavanttaler Bevölkerung in den Jahren 1884/85 von den Pocken stark heimgesucht. Der Anteil der daran verstorbenen Menschen betrug in diesen beiden Jahren 12,2 % bzw. 18,7 % der Gesamtsterbefälle im Bezirk. Gänzlich anders stellte sich die Situation im Bezirk Spittal dar, wo im Vergleichszeitraum von 1880 bis 1890 insgesamt nur 13

Blatterntote zu verzeichnen waren und die Anteile an der Gesamtsterblichkeit in keinem Jahr mehr als 0,7 % erreichten. Auch der Bezirk Villach blieb größtenteils von den Epidemien verschont. Die Gründe hierfür lagen zwar nicht ausschließlich, aber wohl maßgeblich in der geringen Besiedlungsdichte.

Die Blatternimpfung

Es war Edward Jenner (1749 – 1823), der erkannte, dass eine künstlich zugefügte Infektion mit Kuhpocken den Menschen gegen die eigentlichen Blattern immunisieren konnte. Vor dieser „*Vakzination*“ gab es die Methode der „*Variolation*“ (auch: „*Blatterminokulation*“, „*Blatterbelzen*“).¹⁴ Dabei wurde die Eiterflüssigkeit aus einer Pockenpustel mittels Hautschnitt in den Organismus des gesunden Menschen eingebracht. Bei dieser Vorgehensweise kam es häufig zu einer, wenn auch meist milder verlaufenden, echten Erkrankung an Pocken. Auch kleinere Epidemien kamen vor. Im Unterschied zur Vakzination galt diese Methode als riskanter und wurde daher nur selten angewandt. In Städten war die Variolation sogar grundsätzlich verboten.¹⁵ Bei einer Pockenerkrankung nach einer Impfung betrug die Letalität 0,5 – 2 %. Dem gegenüber stand eine Letalität von 10 – 30 % bei den natürlich ausgebrochenen Pocken. Durchgeführt wurde die Impfung generell mit trockenem oder flüssigem Impfstoff. Beim trockenen Impfstoff handelt es sich um – mit Kuhpocken infizierte – „*Impffäden*“, die in eine zugefügte Wunde am Arm eingelegt wurden. Das flüssige Impfersum dagegen, das bald vorrangig verwendet wurde, gewann man aus den mit Lymphe gefüllten Pockenpusteln. Ab 1808 handelte es sich dabei um „*humanisierte Lymphe*“, die durch Übertragung von Kind zu Kind gewonnen wurde. Dabei bestand stets das Risiko, dass andere Krankheiten – beispielsweise Syphilis, Tuberkulose oder Hepatitis – mit übertragen wurden. Aus diesem Grund wurde in der Habsburgermonarchie nach einem Beschluss des Obersten Sanitätsrates 1873 wieder dazu übergegangen, ausschließlich Tierlymphe zu verwenden.¹⁶

Staatliche Maßnahmen zur Seuchenbekämpfung und Impfvorsorge

Nach einem Erlass der Kärntner Landesregierung vom 13. Februar 1874 war jede Blatternerkrankung binnen 24 Stunden meldepflichtig und musste bei der jeweiligen Ortsobrigkeit angezeigt werden. Diese Verpflichtung galt für Familienoberhäupter und Ärzte gleichermaßen. Jedes vorsätzliche Verschweigen der Krankheit war strafbar. Die Vorsorge zur Verhütung von ansteckenden Erkrankungen generell oblag ab 1864 den Gemeinden. Im Falle von Epidemien reichten deren Vorkehrungen jedoch meist nicht aus, und um das öffentliche Wohl zu schützen musste Hilfe von der Bezirksbehörde in Anspruch genommen werden. Als Vorsorgemittel erster Wahl verstand man die Blatternimpfung.¹⁷

¹⁴ Heinz FLAMM, Christian VUTUC, Geschichte der Pocken-Bekämpfung in Österreich. In: Wiener klinische Wochenschrift 122 (2010) 265-275, hier 265-266.

¹⁵ PAMMER, Warum verschwanden die Blattern? 173 175.

¹⁶ Ebd., 266–269.

¹⁷ Hugo WACHNER, Österreichische Sanitätsgesetze und Verordnungen. Mit besonderer Berücksichtigung der einschlägigen Erlässe der k.k. Landesregierung von Kärnten. Zum Gebrauche für Amtsärzte, Districtsärzte, Staats- und Gemeindeämter, Physicatscandidaten, Apotheker etc. (Klagenfurt 1896) 253-254.

Im Falle einer Pockenepidemie wurden von Haus zu Haus Notimpfungen an allen Ungeimpften durchgeführt, aber auch bereits Geimpfte hatten sich einer „Revakzination“, einer erneuten Impfung, zu unterziehen. Der Grund dafür war, dass es keine gesicherte Erkenntnis darüber gab, wie lange die Immunität nach einer erfolgten Impfung anhielt.¹⁸ Eine weitere wichtige Maßnahme stellte die Isolierung von erkrankten Menschen dar. Es galt, Schul-, Kirchen- und Fabriksbesuche zu unterbinden sowie umherziehende Blatternkranke – beispielsweise Bettler – in geeigneter Isolation unterzubringen. Schulen waren im Falle einer Epidemie zu schließen, Wallfahrten, Volksversammlungen und Prozessionen zu untersagen sowie eine Reinigung und „Desinfizierung“ in die Wege zu leiten.¹⁹ Ab 1887 gab es nähere Vorschriften zu diversen Desinfektionsverfahren. Einleitend heißt es in einer dieser Vorschriften:

„Zur wirksamen Verhinderung ansteckender Krankheiten ist nebst der gleichzeitigen Sorge für die Beschaffung reiner Luft, reinen Wassers, reinen Bodens und der peinlichsten Reinhaltung der Krankenstube, des Kranken und seiner Umgebung die umsichtigste Anwendung von Mitteln geboten, durch welche die Ansteckungsstoffe, die vom kranken Körper ausgehen und, auf gesunde Menschen übertragen, in denselben die gleiche Krankheit erzeugen, zerstört oder bis zur Unschädlichkeit verändert und, wo diese nicht angeht, wenigstens zeitweise unwirksam gemacht werden, bis sie an Orte gelangen, wo sie nicht weiter schaden können.“²⁰

Als Desinfektionsmittel angewandt wurden – je nach Einsatzgebiet – Carbonsäure, Quecksilberchlorid, Chlor- und Ätzkalk, Brom sowie die Dampfsterilisation.²¹ Noch kurz davor waren als hygienische Maßnahmen *„neben gelegentlichen Reinigungen der Krankenzimmer mit Besen und Fetzen, [vor allem] Ausräucherungen durch Verbrennen von Wacholder und durch Verdampfen von Holzessig oder ätherischen Ölen“* vorgenommen worden.²² Die Bestattung von Blatterntoten hatte bereits seit 1814 ohne einen Trauerkondukt stattzufinden, und auch das traditionelle Totenmahl war untersagt.²³ Ein Erlass des Kreisamtes Klagenfurt vom 21. März 1842 stellt dazu fest, dass dasselbe *„ein durchaus unpassender, ja widersinniger und zu mancherlei Unfug und Unzukömmlichkeiten verleitender Gebrauch [sei, und dieser], nicht nur bei ansteckenden Krankheiten und Blattern, sondern auch im allgemeinen schon seit langer Zeit gänzlich und strengst untersagt.“²⁴*

Wie sahen die staatlichen Maßnahmen aus, um die – nicht unumstrittene – Impfung durchzusetzen? Bereits ab 1802 bemühte man sich, die medizinischen Informationen auf dem Verordnungsweg flächendeckend zu verbreiten. Alle impfwilligen Ärzte erhielten eine eigene Impfausbildung, teilweise auch Belohnungen und sollten bei einer Bewerbung um ein Physikat anderen Kandidaten vorgezogen werden.²⁵ Vor allem in den Anfangsjahren der Blatternimpfung hing die Verbreitung der Vakzination auch vom persönlichen Engagement des örtlichen Arztes ab.²⁶

¹⁸ FLAMM, VUTUC, Geschichte der Pocken-Bekämpfung, 269.

¹⁹ WACHNER, Österreichische Sanitätsgesetze, 254-255.

²⁰ Ebd., 299.

²¹ Ebd., 301-305.

²² Karl FRICK, Geschichte der Krankenhäuser in Kärnten: Mit einer Einführung in die Geschichte des Krankenhauswesens in Österreich (Klagenfurt 1990) 23-24.

²³ WACHNER, Österreichische Sanitätsgesetze, 255.

²⁴ Zit.in: WACHNER, Österreichische Sanitätsgesetze, 255.

²⁵ PAMMER, Warum verschwanden die Blattern? 179.

²⁶ UNTERKIRCHER, „Tyroler! lasset eure Kinder impfen“, 62.

Ein größeres Problem als die Akzeptanz bei den Ärzten stelle jene in der Bevölkerung dar. Als erste Maßnahme wurden finanzielle Hürden ausgeräumt, indem Impfzeugnisse gebührenfrei und anfallende Kosten aus dem Impffonds bestritten wurden. Ein weiterer Schritt war, dass Ungeimpfte negative Konsequenzen zu tragen hatten: Sie erhielten beispielsweise kein Stipendium und konnten nicht in ein öffentliches Erziehungsinstitut aufgenommen werden. Da dennoch zahlreiche Kinder – diese bildeten die primäre Zielgruppe der Impfpolitik – weiterhin ungeimpft blieben, weitete man die Maßnahmen allmählich aus. Säumige Eltern wurden öffentlich angeprangert, Impfaufrufe in allen Landessprachen verbreitet, und die katholischen Seelsorger dazu verpflichtet, die Bevölkerung mehrmals im Jahr im Rahmen einer Predigt zur Impfung anzuhalten.²⁷ Zu diesem Zweck hatte in Kärnten laut einer Gubernialverordnung vom 13. August 1814 der Pfarrer einmal jährlich die Namen der ungeimpft an Blattern Verstorbenen vorzulesen und in diesem Zusammenhang auf die Vorteile der Blatternimpfung hinzuweisen. In den Predigten hieß es in der Regel, „*dass diejenigen, deren Kinder oder Angehörigen an den Blattern sterben, weil sie die Kuhpocken-Impfung vernachlässig[t]en, vor Gott über den Tod derselben verantwortlich*“ wären.²⁸

Schon 1836 wurde ein „*Impfregulativ*“ erlassen. Vier Jahre später erging die Verordnung für die Notimpfungen im Fall von Epidemien. Einen allgemeinen Impfwang führte man jedoch nicht ein. In den Sommermonaten fanden aber regelmäßig öffentliche Impfungen der im Vorjahr geborenen Kinder statt, und beim Eintritt in eine öffentliche Schule wurde ein Impfzeugnis verlangt. Verwehrt konnte den ungeimpften Kindern der Schulzugang jedoch nicht werden. Lediglich die Präsenzdiener wurden ab 1886 zur Blatternimpfung verpflichtet.²⁹ Ungeachtet der staatlichen Aufforderungen hielt sich die Akzeptanz und Impffreudigkeit der Bevölkerung weiterhin in Grenzen. Zahlreiche Ängste, beispielsweise bezüglich der tierischen Herkunft des Impfstoffes, trugen zur verbreiteten Verweigerungshaltung bei.³⁰ Um eine Blatternimpfung wirksam durchzuführen musste der Arzt geübt und erfahren sein sowie über geeigneten Impfstoff verfügen. Nachrichten von missglückten Vakzinationen verbreiteten sich in der Bevölkerung rasch und trugen ebenfalls zu entsprechendem Misstrauen bei.³¹ Die Impfung schützte somit nicht generell vor einer Erkrankung, wie die Pockenepidemie der frühen 1870er Jahre zeigte. Allerdings ergab sich im Vergleich ein eindeutiger Vorteil der Geimpften gegenüber den Ungeimpften bezüglich der Schwere des Krankheitsverlaufes und des Sterblichkeitsrisikos.

Das Impfverhalten der Bevölkerung

Über die Jahre hinweg zeichneten sich eindeutige Trends in der Impfwillingkeit der Bevölkerung ab. So war die Zahl der ungeimpft verbliebenen Personen in Böhmen, Mähren, Schlesien, Galizien und der Bukowina niedrig. Im Gebiet von Triest, Kärnten, Tirol und Voralberg gab es hingegen wesentlich mehr Menschen, welche weiterhin die Impfung verweigerten oder ihre Kinder einer Impfung entzogen.³² Beispielsweise blieben im Jahr 1880 in Böhmen lediglich 4,6 % der „*zu impfenden Personen*“ ungeimpft;

²⁷ PAMMER, Warum verschwanden die Blattern? 177–182.

²⁸ WACHNER, Österreichische Sanitätsgesetze, 261.

²⁹ FLAMM, VUTUC, Geschichte der Pocken-Bekämpfung in Österreich, 269-270.

³⁰ PAMMER, Warum verschwanden die Blattern? 184–189.

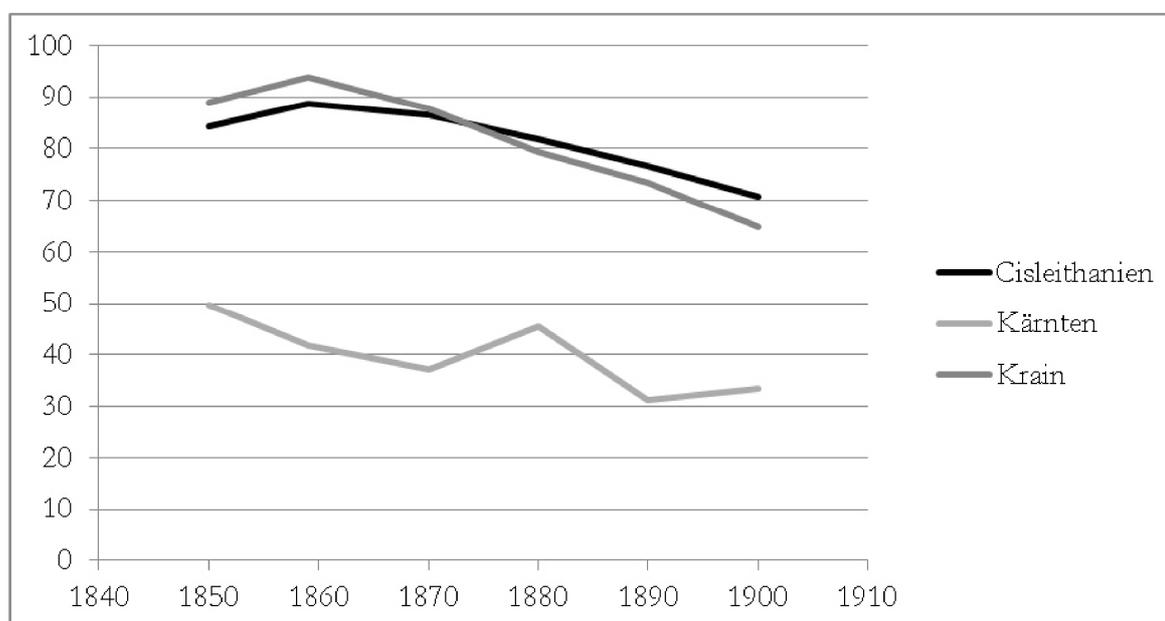
³¹ UNTERKIRCHER, „*Tyroler! lasset eure Kinder impfen*“, 64-65.

³² Österreichische Statistik 37/2 (1890), XV.

in Mähren waren es 6,2 %, in Schlesien 23,5 %, in Galizien 10,1 % und in der Bukowina 8,1 %. Im Vergleich dazu verzichteten im selben Jahr in Triest 48,5 %, in Kärnten gar 54,4 %, in Tirol 51,9 %, in Vorarlberg 44,3 % und in der Steiermark 40,7 % der Menschen auf die vorgesehene Blatternimpfung.³³

In Kärnten, aber auch in Krain wurden die Vakzinationen auf sogenannten „Impfplätzen“ durchgeführt. In manchen Ländern gab es auch eigene „Impfinstitute“, deren Hauptaufgabe es war, die notwendigen Impfstoffe herzustellen. Die Zahl der in diesen Instituten geimpften Personen wurde erst ab 1880 separat ausgewiesen und war gering; auch sind die Zahlen hierzu nicht immer vorhanden. Aus diesem Grund wurden im folgenden Vergleich (siehe Diagramm 2) für Cisleithanien ab 1880 nur die Zahlen der an den Impfplätzen vakzinierten Personen herangezogen.

Diagramm 2: Prozentueller Anteil der geimpften Personen in Cisleithanien, Kärnten und Krain in den Jahren 1850, 1859, 1870, 1880, 1890 und 1900, berechnet auf Basis der „zu impfenden Personen“

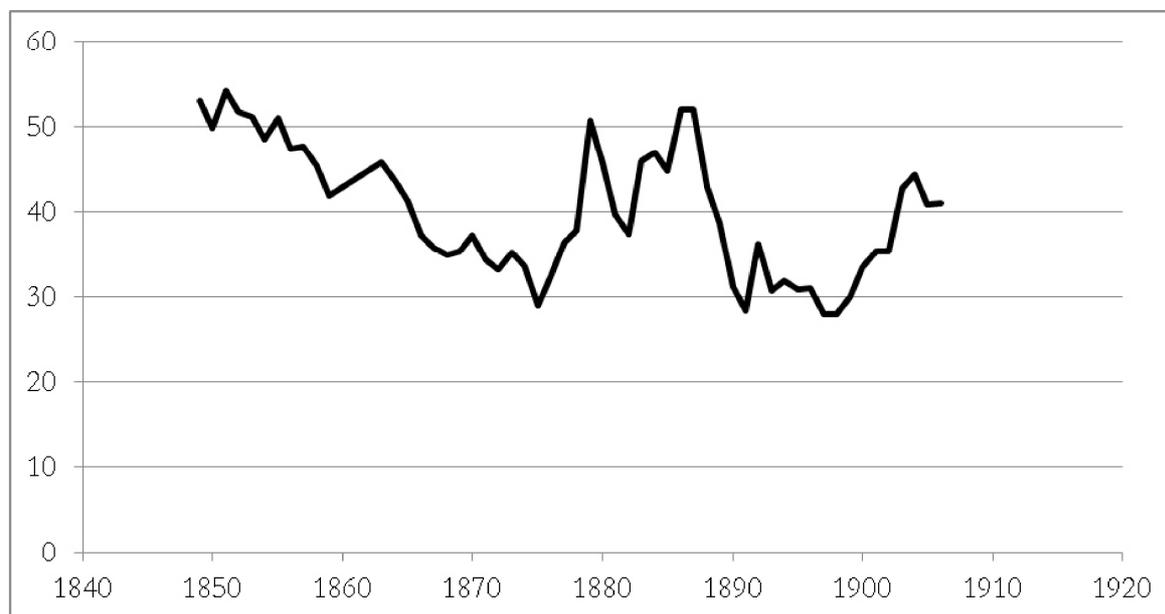


Quellen: *Tafeln zur Statistik N. F. 1 (1849/51), 4 (1858/59), Statistisches Jahrbuch 1870, Österreichische Statistik 3 (1880), 37 (1890/91), 68 (1900).*

Die Impfunwilligkeit der Kärntner Bevölkerung war evident und zeigt sich im Vergleich zu Cisleithanien und Krain sehr deutlich: Trotz einer – im Vergleich zu den Vorjahren – erhöhten Impfquote ließen sich in Kärnten 1880 lediglich 45,6 % der „zu impfenden Personen“ tatsächlich impfen. Die Kärntner waren im gesamtstaatlichen Vergleich also „Impfverweigerer“. Denn in Cisleithanien insgesamt unterzogen sich im selben Jahr 81,8 % und im benachbarten Krain 79,3 % einer Blatternimpfung. Das waren durchaus beachtliche Zahlen. Überblickt man die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts, zeigt sich im Falle von Kärnten sogar eine kontinuierliche Abnahme der Zahl der geimpften Personen (siehe Diagramm 3).

³³ Statistisches Jahrbuch 1880, X, 12.

Diagramm 3: Prozentueller Anteil der geimpften Personen im Kronland Kärnten (1849 – 1906), berechnet auf Basis der „zu impfenden Personen“



Quellen: *Tafeln zur Statistik N. F. 1 (1849/51) – 5 (1860/65)*, *Statistisches Jahrbuch 1863 – 1881*, *Österreichische Statistik 3 – 86, 1880 – 1906*.

Spitzen in der Impfbereitschaft gab es lediglich nach Blatternepidemien in den Jahren 1863 (45,8 %), 1879 (50,8 %) und 1883 (45,9 %). Eine Ausnahme bildete die Blatternepidemie der Jahre 1873 – 1875, als die Zahl der Impfungen sogar stagnierte bzw. eine rückläufige Tendenz zeigte (1873: 35,2 %; 1874: 33,6 %; 1875: 29,0 %).

Betrachtet man die Ergebnisse auf Bezirksebene (siehe Tabelle 2), lassen sich auch im Impfverhalten deutliche regionale Unterschiede erkennen. Die Bezirke Hermagor, Klagenfurt- Umgebung und Spittal lagen, was die Impfbereitschaft betrifft, deutlich über dem Kärntner Durchschnitt. Klagenfurt Stadt und der Bezirk St. Veit dagegen erreichten erst um die Jahrhundertwende einen deutlichen Anstieg bei den geimpften Personen: 1900 verzeichnete man hier einen Anteil von 55,2 % bzw. 51,8 %. Ob die besonders niedrigen Daten zur Impfquote in Klagenfurt Stadt für das Jahr 1880 den tatsächlichen Gegebenheiten entsprachen, muss offen bleiben.

Eine besondere Nachlässigkeit auf dem Gebiet der Blatternimpfungen lässt sich im Bezirk Wolfsberg nachweisen. Lediglich nach der hohen Blatternsterblichkeit in den Jahren 1884/85 erhöhte sich der Anteil der Geimpften zeitweilig erheblich; in den Jahren danach fiel diese wieder auf das Niveau vor der Epidemie. Im Bezirk Wolfsberg gab es in den anderen Epidemiejahren allerdings kaum Pockensterbefälle zu verzeichnen (siehe Tabelle 1). Daher fehlte wohl auch die Sensibilität für die Notwendigkeit der Impfung. Ebenso lagen die Bezirke Villach und Völkermarkt, was die Impffreudigkeit betrifft, im Jahrzehnt von 1890 bis 1900 deutlich unter dem kärntenweiten Niveau.

Tabelle 2: Prozentueller Anteil der geimpften Personen in den Bezirken Kärntens (1880 – 1906), berechnet auf Basis der „zu impfenden Personen“.

Jahr	Kärnten	Stadt Klagen- furt	Herma- gor	Klagen- furt Umg.	Spittal	St. Veit	Villach	Völker- markt	Wolfs- berg
1880	45,61	93,15	83,05	71,43	74,71	50,49	81,38	30,72	10,70
1881	39,67	22,27	84,20	59,58	75,75	51,08	81,16	26,40	8,78
1882	37,36	28,06	83,23	53,63	69,54	47,30	75,99	27,48	8,58
1883	45,90	30,43	79,46	63,45	66,51	53,37	74,16	58,20	9,85
1884	46,93	25,33	75,17	60,51	69,82	51,11	69,38	63,21	17,59
1885	44,86	43,33	77,29	58,97	68,69	38,06	67,50	42,48	22,44
1886	51,97	36,14	76,15	61,40	65,90	46,97	61,39	42,64	33,41
1887	51,96	44,18	74,13	56,88	65,90	51,76	59,39	46,59	31,75
1888	42,84	26,33	76,94	54,97	62,47	33,81	48,57	38,63	21,86
1889	38,72	24,48	67,90	48,06	59,65	36,60	40,34	37,92	18,25
1890	31,24	24,71	62,92	45,83	57,24	23,68	30,05	25,92	17,08
1891	28,39	27,17	70,28	40,62	55,59	26,10	25,01	17,04	18,23
1892	36,29	37,67	66,50	48,04	56,91	39,03	30,01	29,86	23,15
1893	30,73	34,21	48,36	47,27	59,71	33,12	22,92	23,57	18,32
1894	31,87	30,26	43,12	54,62	59,82	41,15	23,89	22,48	16,64
1895	30,89	27,67	43,60	59,14	59,19	42,96	20,18	21,42	17,34
1896	31,04	27,30	41,90	64,62	59,83	49,95	17,79	19,18	18,46
1897	28,01	35,57	47,14	68,27	52,19	50,81	15,20	16,12	13,28
1898	28,01	40,64	41,55	58,72	55,83	59,29	15,55	18,22	13,67
1899	30,04	46,39	38,44	62,26	57,85	57,33	20,71	16,93	8,71
1900	33,56	55,20	42,78	60,12	52,77	51,83	33,57	20,23	15,73
1901	35,37	69,69	54,22	60,02	49,96	53,50	46,20	18,33	11,94
1902	35,39	77,70	38,33	64,12	40,17	58,99	40,08	19,82	15,06
1903	42,71	81,22	57,96	62,55	37,74	55,95	41,52	55,31	13,98
1904	44,41	73,45	57,39	63,84	40,81	56,10	45,92	62,30	14,86
1905	40,90	72,87	54,35	61,37	34,42	55,84	37,19	56,69	15,56
1906	40,97	51,92	62,79	63,69	35,75	55,63	36,95	57,64	15,04

Quelle: Österreichische Statistik 3 – 86, 1880 – 1906.

Resümee

Betrachtet man das Impfverhalten der Kärntner Bevölkerung, zeigt sich, dass in den betroffenen Bezirken die Impffreudigkeit nach einem Ansteigen der Pockentodesfällen zunahm. Das zog entsprechende Erfolge in der Bekämpfung der Krankheit, vor allem aber hinsichtlich der Todesfälle nach sich. In den Bezirken mit einer hohen Impfquote fielen die Pockensterbefälle in Folge geringer aus. Eine Ausnahme bildet nur der Bezirk Hermagor, der trotz guter Impfquote 1883 von einer massiven Blatternepidemie heimgesucht wurde. Bemerkenswert ist, dass es nach dem Ausbleiben der Pockensterbefälle nach 1890 sehr konträre Reaktionen im Impfverhalten der Bevölkerung gab. In den meisten Bezirken sank der Anteil der geimpften Personen wieder, in Klagenfurt Stadt sowie den Bezirken Klagenfurt-Umgebung sowie St. Veit stieg dieser aber deutlich an. Spätestens ab der Jahrhundertwende nahmen die Imp fzahlen generell wieder zu. Es ist davon auszugehen, dass die staatlicherseits betriebene Aufklärungspolitik hinsichtlich der Blatternimpfung nun endlich griff bzw. auch eine neue Elterngeneration, welche die Blatternepidemien der vergangenen Jahre erlebt und überlebt hatte, ihre Kinder vermehrt impfen ließ. Die Blatternimpfung konnte freilich weiterhin nicht unmittelbaren Einfluss auf das Gesamtausmaß der Kindersterblichkeit nehmen. Zahlreiche Kinder, die durch Impfung dem Pockentod entgingen, starben in der Folge an anderen Infektionskrankheiten wie Diphtherie, Keuchhusten, Scharlach oder Masern.³⁴ Erst gegen Ende des 19. Jahrhunderts nahmen diese Infektionskrankheiten signifikant ab, was sich schließlich auf die Säuglings- und Kindersterblichkeit insgesamt und damit auch auf die Gesamtsterblichkeit im Sinne einer deutlichen Reduktion auswirkte.³⁵

Information zur Autorin

Mag. Sandra Kuschnig, Historikerin und DGKS. Postadresse: Rekabachweg 2/2, 9073 Klagenfurt am Wörthersee, Österreich. Mail: sandra@kuschnig.com

³⁴ Michael PAMMER, Diphtherie, Scharlach und Keuchhusten im 19. Und 20. Jahrhundert: In: *Historicum* (Frühling/ Sommer 2009) 48–59, hier 48.

³⁵Zur Gesundheitsversorgung der Kärntner Bevölkerung, ihre Erkrankungen sowie das Todesursachenpanorama während des „langen“ 19. Jahrhunderts unter Berücksichtigung von Lebensumständen und Gesundheitspolitik siehe: Sandra SALBRECHTER, *Gesundheit, Krankheit und Tod im Herzogtum Kärnten während des „langen“ 19. Jahrhunderts – Zwischen staatlichem Wohlfahrtsdenken und ökonomischer Nützlichkeit* (Master-Arb., Klagenfurt 2012).