

Impfen: Ja oder Nein?
Eine historische Betrachtung der
Impfdebatte des 18. und 19.
Jahrhunderts im Vergleich zur
Gegenwart

Katharina Süß,
Matrikel-Nummer 0721216

Konzept Master Arbeit

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Forschungsgebiet	5
2.1	Worum es geht....	5
2.2	...und worum nicht...	7
3	Forschungsstand	8
4	Quellen	10
5	Modernisierungstheorie	10
6	Methoden	14
6.1	Interviews	14
6.2	Der Vergleich	15
6.3	Qualitative Inhaltsanalyse	16
6.3.1	Ablaufmodell	18
6.3.2	Kategorien	20
7	Historische Kontext	21
8	Abkürzungsverzeichnis	22
9	Literaturverzeichnis	23
10	Gedruckte Quellen	24

1 Einleitung

Gesundheit. Dem Volksmund gilt sie als das höchste Gut: *Gesundheit und froher Mut, das ist des Menschen höchstes Gut*¹. „Gesundheit“, ein auf den ersten Blick unscheinbares und einfach zu definierendes Wort. Omnipräsent im Europa des 21. Jahrhunderts, egal ob in Zeitungen, Versicherungen, Lebensmittelindustrie, Pharmaindustrie, Werbung oder via Internet, Pop-Up und Spam. Eine Google-Schlagwort-Suche“ bringt ein Ergebnis von sage und schreibe 180 Mio Treffern.

Welch hohen Wert Gesundheit für Menschen, Staat oder Gesellschaft hat bezeugen in Österreich Institutionen wie das Sozialversicherungssystem und die verpflichtende Krankenversicherung für jedermann sowie die World Health Organisation (WHO) auf internationaler Ebene. Letztere zum Beispiel definiert Gesundheit als einen *„Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens.“*²

1986 wird diese Definition im Rahmen der WHO Ottawa-Charta erweitert: *„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: Dort wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben, sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglicht.“*³ Die WHO betrachtet damit Gesundheit als etwas, für das Gesellschaft und Individuum gleichermaßen verantwortlich sind. So wundert es auch nicht, dass die WHO 1950 einen Weltgesundheitstag einführte, welcher alljährlich am 7. April begangen wird und mit dem auf Gesundheitsthema von globaler Relevanz aufmerksam gemacht werden soll. Der Weltgesundheitstag 2016 stand im Zeichen der Volkskrankheit *Diabetes*.⁴

¹Deutsches Sprichwort. Vgl.: http://www.aphorismen.de/suche?f_thema=Gesundheit&seite=2 7.4.2016.

²Verfassung der Weltgesundheitsorganisation vom 22.7.1946, Stand 8. Mai 2014, S. 1. in: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/201405080000/0.810.1.pdf> 6.4.2016.

³WHO-Ottawa-Charta: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/OttawaCharterG.pdf 7.4.2016.

⁴Weltgesundheitstag: <http://www.weltgesundheitstag.de/cms/index.asp?inst=wgtho&snr=11138&t=2016%A7%A7Diabetes> 7.4.2016.

Wenn Gesundheit also etwas ist, dass Individuum und Gesellschaft beeinflussen kann, nimmt es nicht wunder, dass dem Staat die allgemeine Gesundheit, also die "Public Health" besonders am Herzen liegt; nicht zu letzte deshalb, da die Versorgung vieler kranker Menschen den Staatshaushalt enorm belasten. Erreicht werden soll diese "allgemeine Gesundheit" mit Präventionsmaßnahmen. Das Wort Prävention entstammt dem lateinischen Verb "praeveniere" und bedeutet soviel wie "verhindern"⁵. *"Prävention zielt im Sinne von Krankheitsverhütung anders als die Gesundheitsförderung darauf, eine bestimmte gesundheitliche Schädigung oder Erkrankung durch gezielte Aktivitäten zu verhindern, weniger wahrscheinlich zu machen oder zu verzögern."*⁶

Das österreichische Gesundheitssystem stellt seinen Bürgern dafür eine Vielzahl von Maßnahmen zur Verfügung, wie etwa die Mammographie, Ernährungsberatung, den Mutter-Kind-Pass oder die 1974 in Österreich eingeführte allgemeine Vorsorgeuntersuchung, die dem frühzeitigen Erkennen von Herz-Kreislauf-, Stoffwechsel- oder Krebserkrankungen dient.⁷

Als eine der ersten, und damit ältesten Präventionsmaßnahmen gilt wohl die Schutzimpfung vor Infektionskrankheiten. Das Bundesministerium für Gesundheit sieht in den Impfungen die heute "wirksamste Prophylaxe"⁸ vor den so genannten "Kinderkrankheiten". Dem folgend gibt es seit 1997 in Österreich ein öffentliches Impfkonzept, welches es ermöglicht, alle in Österreich lebenden Kinder bis zum 15. Lebensjahr mit den für die öffentliche Gesundheit wichtigen Impfungen zu versehen. (WAS WAR DAVOR???) Aktuell bietet das Gesundheitsministerium zwölf kostenlose Impfungen an, die im Rahmen des Mutter-Kind-Passes oder von Schulimpfkationen angeboten werden. Gemäß dem österreichischen Impfplan, erstellt und durch das nationale Impfgremium des BMG, sollen bereits bei Säuglingen im Alter von

⁵Gesundheitsprävention: <http://www.aamp.at/unsere-themen/praevention/definition-praevention/> 15.4.2016.

⁶BMG Prävention: http://www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Gesundheitsfoerderung_praevention/ 15.4.2016.

⁷Vgl.: https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/Die_vorsorgeuntersuchung_LN.html 13.4.2016.

⁸BMI Impfen: http://www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Gesundheitsfoerderung_praevention/Impfen/ 15.4.2016.

drei Monaten die ersten Schutzimpfungen vorgenommen werden. Jedoch gibt es in Österreich, wie in den meisten anderen Ländern auch, keine Impfpflicht, sondern es handelt sich lediglich um Empfehlungen der zuständigen Behörde, entsprechend obliegt es jedem einzelnen sich *für* oder *gegen* eine oder mehrere Impfungen, beziehungsweise die Impfung seiner Kinder zu entscheiden.

Diese auf den ersten Blick so unscheinbare Frage "Impfen: ja oder nein?" beinhaltet auf den zweiten Blick ungeahnte Tiefen, ja sie spaltet die Gesellschaft geradezu in zwei "verfeindete" Lager, die, wie es scheint, kaum miteinander zu versöhnen sind: nämlich jene der Impfgegner und jene der Befürworter. Ein Fakt, welcher dabei den wenigsten bekannt sein dürfte ist, dass diese Diskussion des Für und Wider von Schutzimpfungen keine allzu neue ist, sondern mindestens seit der Entwicklung und Institutionalisierung der Kuhpockenimpfung existiert.

2 Forschungsgebiet

2.1 Worum es geht....

In der folgenden Master Arbeit soll genau diese Frage des „Impfen: ja oder nein?“ im Zentrum stehen. Das Kerninteresse dabei liegt auf der geführten Debatte, wobei die Pro und Contra Argumente im historischen Verlauf in den Fokus gerückt werden. Die zentralen Forschungsfragen dafür lauten:

- Wer führte und führt die Impfdebatte beziehungsweise wer beteiligt/e sich daran? Sind es ÄrztInnen, ist es der Staat, die Industrie, die Eltern?
- Wie wurde und wird die Debatte geführt? Zum Beispiel in Predigten, Zeitungen und Zeitschriften am Beginn und Film, Fernsehen und Internet in der gegenwärtigen Diskussion. Als jüngstes Beispiel wäre hier der im April 2016 erschienen Film von Andrew Wakefield⁹ "Vaxxed: From Cover-Up to Cata-

⁹Britischer Arzt, veröffentlichte 1998 einen Artikel in der renomierten Zeitschrift "The Lancet", in dem er Autismus als Nebenwirkung der MMR-Impfung postulierte. Diese Theorie ver-

strophe”.

Wird die Impfdebatte nüchtern oder emotional geführt? Diese Frage scheint sich auf den ersten Blick zu erübrigen, soll aber gerade wegen der vermeintlich offensichtlich einzigen Antwort im Hintergrund mitgedacht werden. Ist ”Debatte” überhaupt das geeignete Wort, denn eine ”Debatte” würde man gemäß Wörterbuch als ”gehobenes Streitgespräch” definieren.

- Welche Pro und Contra Argumente wurden/werden von wem ins Feld geführt?
- Hat sich die Debatte im Laufe der Zeit verändert, wenn ja, in wie fern? Hier scheinen die Meinungen auseinander zu gehen, denn während das Forum Impfschutz in erster Linie von (Contra-)Argumenten ausgeht, die nicht neu sind,¹⁰ sieht der Medizinhistoriker Eberhard Wolff immense Unterschiede in der Impfdiskussion von damals und heute, vor allem wegen der strukturellen Verschiedenheit.¹¹

Am Ende sollen die Fragen beantwortet und die Argumente mittels eines Vergleiches einander gegenübergestellt werden.

Der zu Untersuchende zeitliche Rahmen ergibt sich aus dem Forschungsgegenstand selbst, da sich diese Arbeit die Aufgabe stellt, den gesamten Zeitraum der Impfdebatte zu betrachten, um ein möglichst vollständiges Bild davon zu erhalten. Damit beginnt die Arbeit mit der Einführung der Schutzimpfungen in die medizinische Praxis Ende des 18. Jahrhunderts, und geht über die Einführung der Impfpflichten bis in die Gegenwart. Die genau Geschichte der Schutzimpfung wird im Kapitel XXX historischer Kontext dargestellt.

folgt er auch in seinem jüngst veröffentlichten Film ”Vaxxed”. Der Artikel wurde von der Zeitschrift zurückgezogen und Wakefield mit einem Berufsverbot belegt. Vgl.: The Lancet, 1998 Feb 28;351(9103):637-41.

¹⁰Michael Kunze, Das österreichische Impfsystem und seine Finanzierung. Lösungsvorschläge für eine alternative Finanzierungsform, Wien, 2010, S. 6.

¹¹Eberhard Wolff, Einschneidende Maßnahmen. Pockenschutzimpfung und traditionale Gesellschaft im Württemberg des frühen 19. Jahrhunderts, Stuttgart, 1998, S?????.

Hinsichtlich des geographischen Raumes steht grundsätzlich der deutsche Sprachraum im Fokus, hier vor allem Österreich und Deutschland mit den gegenwärtigen Staatsgrenzen. Allerdings müssen die entsprechenden Veränderungen der Hoheitsgebiete und Herrschaftsverhältnisse im Lauf des untersuchten Zeitraumes im Hintergrund mitgedacht werden. Befasst sich diese Arbeit doch mit einem Zeitalter der großen Umwälzungen; wie etwa die Auflösung des Heiligen Römischen Reiches, Gründung des österreichischen Kaisertums, die Umwälzungen der Napoleonischen Kriege, die Neuordnung Europas durch den Wiener Kongress, die Gründung des deutschen Kaiserreiches bis hin zum den beiden Weltkriegen des 20. Jahrhunderts, um nur die Großereignisse zu erwähnen.

2.2 ...und worum nicht...

Auf Grund des Umfanges und der Aktualität des gewählten Themas, müssen entsprechende Einschränkungen und Abgrenzungen vorgenommen werden. Etwa bezüglich der Vielzahl der vorhandenen Impfmöglichkeiten werden hier ausschließlich jene gegen die "klassischen Kinderkrankheiten" wie Pocken, Mumps-Masern-Röteln, Keuchhusten, Kinderlähmung, Diphtherie etc. betrachtet, wenngleich der Begriff der "Kinderkrankheiten" irreführend ist, da es sich um Infektionskrankheiten handelt, die jeden, gleich welchen Alters, treffen können. Etwaige Reiseimpfungen wie Japan-Enzephalitis oder Gelbfieber werden hier nicht behandelt, da keine dieser Erreger im behandelten geographischen Raum auftreten, eine Immunisierung oft nicht permanent sein soll und nur für die Zeit der Reise notwendig ist.

Festgehalten werden muss außerdem, dass diese Master Arbeit keine simple Auflistung aller pro und contra Argumente im Sinne eines Impfratgebers darstellt. Es geht also keinesfalls darum ob Impfungen sinnvoll, wirksam oder gefährlich sind. Entsprechend soll keine "Missionierung" für oder gegen Impfung stattfinden. Die medizinwissenschaftliche Entwicklung der Impfstoffe wird zwar im historischen Kontext am Rande thematisiert, steht aber ebenso wenig im Blickpunkt wie deren Inhaltsstoffe und die Frage nach der Verträglichkeit der einzelnen Bestandteile. Ebenso wird keine Bewertung der Argumente oder der Versuch der Bestätigung beziehungsweise

Entkräftung derselben vorgenommen.

3 Forschungsstand

Grundsätzlich wurde das Thema Impfen seit seiner Einführung aus unterschiedlichsten Perspektiven und Blickwinkeln bearbeitet. Begonnen zum Beispiel bei Edward Jenner, der die Vaccination mit Kuhpocken in die medizinische Praxis eingeführt hat. Die erste Biographie über ihn erschien bereits 1838¹². Über die Impfung selbst wurde ebenfalls bereits früh geschrieben. Man kann hier das Werk des oberösterreichischen Pfarrers Johann Evangelist Kumpfhofer¹³ nenne, oder 100 Jahre später das jenes von Gustav Adolf Schlechtendahl¹⁴. Eine andere, gegenwärtige Publikation ist jene von Marcus Sonntag¹⁵, der sich in seinem Werk mit dem Zusammenhang von Pockenimpfung und Aufklärung befasst. Bis hin zur Aufarbeitung der Geschichte der Pockenimpfungen in geographisch begrenzten Gebieten und aus unterschiedlichen Perspektiven, wie etwa bei Eberhard Wolff¹⁶, welcher die Pockenimpfung in Württemberg aus Patientenperspektive betrachtet. Auch zu den frühen Anti-Impfbewegungen gibt es Beispiele zu nennen, wie die Dissertation von Caroline Marie Humm¹⁷ oder das Buch von Martin Dings¹⁸ über die Medizinkritische Bewegungen im Deutschen Reich zeigt.

¹²John Baron, *The Life of Edward Jenner*, London, 1838.

¹³Johann Kumpfhofer, *Predigt von der Pflicht der Eltern ihren Kindern die Kuhpocken einimpfen zu lassen*, Linz, 1808.

¹⁴Gustav Adolf Schlechtendahl, *Wahn oder Wirklichkeit? Vorurteil oder Wahrheit? Gedanken und Aktenstücke zur Frage der Schutzpocken-Impfung*, Berlin, 1908.

¹⁵Markus Sonntag, *Pockenimpfung und Aufklärung. Popularisierung der Inokulation und Vakzination. Impfkampagne im 18. und frühen 19. Jahrhundert*, Bremen, 2014.

¹⁶Eberhard Wolff, *Einschneidende Maßnahmen. Pockenschutzimpfung und traditionale Gesellschaft im Württemberg des frühen 19. Jahrhunderts*, Stuttgart, 1998.

¹⁷Caroline Marie Humm, *Die Geschichte der Pockenimpfung im Spiegel der Impfgegner*, München 1986.

¹⁸Martin Dings (Hg.), *Medizinkritische Bewegungen im Deutschen Reich, 1870 bis 1933*, Stuttgart, 1996.

Als jüngste Neuerscheinung zu dem Thema kann das Werk von Wolfgang Eckart¹⁹ genannt werden. Als jüngste Jenner-Biographie kann das Werk von Herve Bazin²⁰ empfohlen werden.

Somit ist auf Grund der langen Geschichte der Impfung ist die Literaturlage breit und umfassend. Entsprechend muss man hier große Vorsicht walten lassen, da wegen der kontrovers geführten Diskussion und den uneingeschränkten Publizierungsmöglichkeiten mittels Internet nicht jedes Werk wissenschaftlichen Standards entspricht. So werden in dieser Arbeit jene Literaturnachweise ausdrücklich gekennzeichnet welche als problematisch einzustufen sind, jedoch zur Veranschaulichung einiger Argumente herangezogen werden müssen, nicht zuletzt um die gesamte Bandbreite der Impfdiskussion darzustellen. Hier anzuführen sind im speziellen die Werke von Stefan Lanka und Karl Krafeld²¹. Beide Autoren zählen zu den extremen Impfgegner, welche in erster Linie verschwörungstheoretisch argumentieren und zum Beispiel grundsätzliche, medizinische Tatsachen in Abrede stellen, wie etwa jene, dass es Viren gibt welche Krankheiten auslösen²². Der studierte Biologe Lanka erhielt zudem 2015 den wissenschaftlichen Schmähpriis "Goldenes Brett vorm Kopf" für seine Verleugnung der Existenz von Viren.²³

Ganz allgemein muss dieser Arbeit daher ein sehr ausführliches und exaktes Literaturstudium vorangehen. Ein mögliches Problem könnte dabei die Unterscheidung von medizinischen "Hardfacts" und pseudowissenschaftlichen Halbwahrheiten darstellen. Um diese Gefahr zu umgehen, wird eine Ärztin, zur Unterstützung befragt werden.

¹⁹Wolfgang Eckart (Hrg.), Jenner. Untersuchungen über die Ursachen und Wirkungen der Kuhpocken, Berlin, 2016.

²⁰Herve Bazin, The Eradiction of Smallpox. Edward Jenner and the First and Only Eradication of a Human Infectious Disease, San Diego, 2000.

²¹Karl Krafeld, Stefan Lanka, Impfen - Völkermord im dritten Jahrtausend?, Stuttgart, 2003.

²²Vgl. Preisausschreiben zum Beweis des Masernvirus: <https://web.archive.org/web/20120329214816/http://www.klein-klein-verlag.de/Viren—Erschienen-in-2011/24112011-das-masern-virus-100000-euro-belohnung.html> 29.1.2016.

²³<http://wien.orf.at/news/stories/2738165/> 29.1.2016.

4 Quellen

Als Quellenbasis dienen zunächst die medizinhistorischen Werke zu den Themen Impfen sowie Kinder- und Infektionskrankheiten, welche sich in der Bibliothek der Medizinischen Gesellschaft OÖ befinden. Ergänzend dazu wird der Quellenbestand des Medizinhistorischen Institutes in Wien befragt. Einen weiteren Bestand an gedruckten Quellen könnte das k.k. Schutzpocken-Haupt-Institut Wiens darstellen, sofern Unterlagen dazu auffindbar sind.

5 Modernisierungstheorie

Die Modernisierungstheorie wurde in den 1950er Jahren von politisch motivierten Sozialwissenschaftlern formuliert und befasste sich in ihrer ursprünglichen Form mit der Entwicklungslogik neuzeitlicher Gesellschaften.²⁴ Sie ist zurückzuführen auf das Bedürfnis nach einem allgemeineren, alternativen Sammelbegriff für die negativ konnotierten Konzepte jener Zeit, wie "Europäisierung, Verwestlichung oder Zivilisierung".²⁵ "Modernisierung" war dafür die attraktivste alternative Bezeichnung, da es sich um einen sehr vieldeutigen, in erster Linie positiv assoziierten Begriff handelte, welcher seither in den theoretischen und historischen Sozialwissenschaften intensiv verhandelt wurde und wird. Unter dem Dach der "Modernisierungstheorie" versteht man jedoch keine einheitlich formulierte Theorie. Vielmehr sammelt sich unter diesem Stichwort ein Konglomerat an Überlegungen zu langwierigen wirtschaftlichen Entwicklungen, sozialen Erhebungen bis hin zu empirischen Untersuchungen der politischen Kultur.²⁶ In der Nachkriegszeit war Modernisierung lange an eine bestimmte innere und äußere Situation des Staates als Zielvorstellung gebunden

²⁴Thomas Mergel, Modernisierung, Pkt. 1, in: <http://ieg-ego.eu/de/threads/modelle-und-stereotypen/modernisierung/thomas-mergel-modernisierung> 24.1.2016.

²⁵Hans-Ulrich Wehler, Modernisierungstheorie und Geschichte, Göttingen, 1975, S. 11.

²⁶Thomas Mergel, Modernisierung, Pkt. 2.

und galt im Grunde als Synonym für "Amerikanisierung". Man dachte "Modernisierung" dabei als einen Prozess, bei welchem sich der Zustand einer Gesellschaft von Traditionalität befreien, Züge der Moderne annehmen und sich dabei bestimmter progressiver, unausweichlicher Prozesse wie Industrialisierung, Demokratisierung, Bürokratisierung und Säkularisierung bedienen würde. Markant war dabei das dichotome Gegenüberstellen von kategorisierter Modernität und traditionalem Gegensatz, wie etwa hohe Lebenserwartung in modernen versus geringer Lebenserwartung in traditionellen Gesellschaften.²⁷

Die Modernisierungstheorie verfügte über große Anziehungskraft, nicht zuletzt deswegen, weil sie eine Art "Entwicklungsschablone" für politische Handlungsrichtungen beinhaltete. Ebenso schnell geriet sie gerade dafür in die Kritik. Bis heute wird die Theorie diskutiert und verhandelt, wobei man sich im Verlauf der Forschung von Zielvorstellungen und davon abhängigen Entwicklungsprozessen gelöst hat hin zu einem neuen Konzept, worin Moderne sich selbst wahrnimmt, historisiert und reflektiert.²⁸

Befasst man sich nun mit Themen aus der sozialhistorischen Sparte der Medizin, wird für die Modernisierungstheorie gerne auch der Begriff der "Medikalisierungstheorie" verwendet. Nur, was bedeutet Medikalisierung? Darunter versteht man jenen Prozess, bei welchem die menschliche Lebenswelt mehr und mehr in den Fokus der medizinischen Wissenschaft und des Staates gerät. Der Beginn dafür wird im 18. Jahrhundert gesehen, als der aufgeklärt-absolutistische Staat die Gesundheit, respektive Krankheit seiner Bürger als gesellschaftspolitisches Problem erkannte und sich darum annahm. Dies führte zu einer staatlich unterstützen und geförderten Professionalisierung und Monopolisierung des Ärzteberufes, was das Gesundheits- und Krankheitsverhalten der Bevölkerung maßgeblich beeinflusste und veränderte.²⁹ Anfangs betrachtet man diesen Vorgang sehr einseitig, nämlich ausschließlich "von

²⁷Wehler, Modernisierungstheorie, S. 14-17.

²⁸Thomas Mergel, Modernisierung, Pkt. 17.

²⁹Francisca Loetz, Vom Kranken zum Patienten. "Medikalisierung" und medizinische Vergesellschaftung am Beispiel Badens 1750-1850, Stuttgart, 1993, S. 14-15.

oben nach unten” und sah damit in der Medikalisierung einen Prozess, den Staat und Ärzte der Gesellschaft gegen deren Willen ”überstülpten”. Dieser Aspekt der Theorie wurde bald einiger Kritik unterzogen und nicht zuletzt mit der vermehrt praktizierten Patientengeschichte setzte ein Perspektivenwechsel ein. Man kam zu dem Schluss, dass es sich bei der Medikalisierung um keinen einseitigen Prozess, sondern vielmehr um ein *top down and bottom up* handelte. Demnach haben nicht Ärzte und Staat allein die Medikalisierung getragen, sondern auch die Bevölkerung war an diesem Prozess beteiligt und zwar in dem Sinne als die Menschen unter den, strukturbedingt, zur Wahl stehenden Heilverfahren jenes in Anspruch nahmen, von welchem sie sich am ehesten Erfolg versprachen.³⁰ Nachfrage und Angebot bedingen sich also vielmehr, als dass sie sich wie in der traditionellen Modernisierungstheorie ausschließen, beziehungsweise dichotom gegenüberstehen,³¹ was in weiterer Folge zu der Erkenntnis führte, dass sich Laienmedizin und akademische Medizinkultur kaum trennen lassen.³² Die Sozialhistorikerin Franziska Loetz plädiert daher dafür, eher von einer medizinischen Vergesellschaftung als von Medikalisierung als reinen Disziplinierungsprozess zu sprechen. Sie beruft sich dabei auf Georg Simmels *Soziologie* und dessen Überlegung, *dass Gesellschaft konstituiert wird durch die Handlungszusammenhänge, die zwischen ihren Mitgliedern entstehen*³³.

Neben der bereits zitierten Studie von Francisca Loetz kann die Studie des Medizinhistoriker Eberhard Wolff über die Annahme und Ablehnung der Pockenimpfung, aus Patientenperspektive, ebenfalls als Beispiel für die Medikalisierungstheorie im Sinne der Vergesellschaftungsidee genannt werden. Wolff jedoch nimmt sich die umgekehrten Perspektive vor. Er nimmt nicht nur die Sicht des Patienten ein, sondern steckte die Rahmenbedingungen für das Konzept der Traditionalität ab und orientierte sich an kategorisierten Idealtypen, um Tendenzen aufzuzeigen. Damit wollte Wolff dem Begriff der Traditionalität den ausschließlich negativen Bezugsrahmen

³⁰Wolfgang U. Eckart, Robert Jütte, *Medizingeschichte. Eine Einführung*, Köln, 2007, S. 175.

³¹Marina Hilber, *Institutionalisierte Geburt. Eine Mikrogeschichte des Gebärfraumes*, Bielefeld, 2012, S. 26.

³²Eckhart, *Medizingeschichte*, S. 175-176.

³³Loetz, *Vom Kranken zum Patienten*, S. 15.

zur Modernität nehmen.³⁴

Wie kann die Medikalisierungstheorie, als Aspekt der Modernisierungstheorie, nun in dieser Arbeit Anwendung finden? Als markante Stichwörter des bisher erläuterten können "Prozess, beziehungsweise Entwicklung und Kategorien" hervorgehoben werden. Betrachtet man die Geschichte der Schutzimpfung, kann man sagen, dass die Einführung der Pockenimpfung und die damit einhergehenden gesetzlichen Regelungen über allgemeine Impfpflichten zu jenen Maßnahmen zählen, welche zu einer maßgeblichen Medikalisierung der Bevölkerung beigetragen haben:

- Die impfbedingten Reglementierungen erweiterten nicht nur den Funktionsbereich der Ärzteschaft, sondern bezogen auch die ländliche Bevölkerung mit ein, welche davor tendenziell arztfern gelebt hatte.
- Erstes, wirksames und vor allen Dingen präventives Mittel gegen eine weit verbreitete Infektionskrankheit mit hoher Todesrate.
- Die Impfung entspricht der zeitgenössischen, von der Aufklärung geprägten, Idee aus der Unmündigkeit herauszutreten und aktiv sein weltliches Schicksal in die Hand zu nehmen.

Auf dieser Basis lässt sich folgende These als Ausgangspunkt dieser Arbeit formulieren: Die Entdeckung, Einführung und Verbreitung der Pockenimpfung zog eine Welle von medizinwissenschaftlichen sowie medizin-hygienischen Erfindungen und Medikalisierungsmaßnahmen nach sich, welche das Gesundheits- und Krankheitsverhalten der Menschen maßgeblich veränderten. Dieser gesellschaftliche Wandel lässt sich anhand der Argumente der Impfdebatte belegen.

³⁴Wolff, Einschneidende Maßnahmen, S. 92.

6 Methoden

6.1 Interviews

Zum Vergleich der historischen Quellen ist, als Ergänzung der vorhandenen zeitgenössischen Literatur, die Durchführung von Interviews mit gegenwärtigen TeilnehmerInnen der Impfdebatte angedacht. Die Befragung soll offen und eher narrativ durchgeführt werden, damit die Befragten genug Spielraum haben, persönliche Meinungen und Sichtweisen zu kommunizieren.

Mögliche Interviewpartner:

- Kinderärzte und Hausärzte - beide für die Patientenaufklärung betreffend Impfung zuständig.

Dr. Andrea Rotheneder, Allgemeinmedizinerin und Homöopathin, Linz. Führt Mutter-Kind-Pass Untersuchungen ausschließlich an ungeimpften Kindern durch.

Dr. Marta Mayrhofer, Wilhering, Impfbefürworterin.

- Dr. Johannes Neugebauer, Impfreferent Ärztekammer OÖ, Kinderarzt Eferding.
- Dr. Gabriele Haring, Land OÖ Abt Kinder-Jugendheilkunde.
- Leonhard Prossliner, Schutzverein für Impfgeschädigte in Österreich, Obmann und vermutlich auch Gründer des Vereins, Vater eines Kindes mit Impfschäden.

Mögliche Fragen:

- Name, Beruf (Facharzt, NL, ...) und Aufgabengebiet
- Wie stehen Sie persönlich zum Thema Impfen?
- Führen Sie Impfungen durch? Wenn ja, welche?
- Wie funktioniert ein Aufklärungsgespräch mit Patienten?

- Welche sind die am häufigsten vorgebrachten Argumente von Impfkritikern bzw. -gegnern, mit denen Sie konfrontiert wurden?
- Wie gehen Sie damit um?

Weitere Überlegungen:

- Wie viele Personen sollen interviewt werden?
- Ein Problem könnte sein, nicht genügend Impfgegner, bzw. -skeptiker zu interviewen. Möglicherweise kann über Leonhard Prossliner Kontakt zu weiteren Impfgegnern/-skeptikern hergestellt werden.
- Sollen auch Apotheker, Pharmazeuten und Eltern zum Interview herangezogen werden?
- Gibt es bei den Interviews einen Unterschied zwischen Männern und Frauen sowie zwischen Wahl- und Kassenärzten?

6.2 Der Vergleich

Unter historischem Vergleich versteht man die Gegenüberstellung von zwei, drei oder mehreren historischen Einheiten, um sie auf deren Gemeinsamkeiten oder Unterschiede hin zu untersuchen. So ein Vergleich kann synchron oder diachron sein, sprich es werden die ausgewählten Sachverhalte entweder aus einer Epoche oder aber über unterschiedliche Zeiträume hinweg betrachtet. Ebenso kann er symmetrisch oder asymmetrisch sein, also die historischen Einheiten mit gleicher Intensität betrachten, oder aber einen Fall ins Zentrum stellen und auf den anderen nur einen kurzen Blick werfen.³⁵ Die Forschungspraxis des historischen Vergleiches, noch im 19. Jahrhundert von Historikern skeptisch betrachtet, erfreute sich in den letzten Jahren einer immer stärkeren Beliebtheit. Dies verwundert kaum, wenn man bedenkt, dass seine besondere Stärke gerade darin liegt, den Forscher dazu zu zwingen, die

³⁵Hartmut Kaelble, Historischer Vergleich: [http://docupedia.de/zg/Historischer_Vergleich?](http://docupedia.de/zg/Historischer_Vergleich?oldid=106431)
oldid=106431, 16.7.2015.

eigene Position und Fragestellung selbstreflexiv zu betrachten und zu relativieren. Er zeigt uns zudem mögliche Alternativen zu bislang als selbstverständlich oder herausragend betrachteten Entwicklungswegen auf.³⁶ Als Besonderheit dieser Methode muss beachtet werden, dass bei einem Vergleich kein großes Phänomen in seiner ganzen, komplexen Totalität Beachtung finden kann, sondern dass der Untersuchungsgegenstand einer gewissen Selektion unterzogen werden muss.³⁷ So soll konkreter Untersuchungsgegenstand dieser Arbeit die Impfdebatte sein. Es geht damit nicht um die Frage nach Wirksamkeit oder Sinnhaftigkeit von Impfung, sondern tatsächlich um die Argumente der Diskussion. Da ein relativ breiter Zeitraum verglichen wird, nämlich das 18. und 19. Jahrhundert mit dem 20. und 21. Jahrhundert, handelt es sich um einen diachronen Vergleich. Der zeitliche Rahmen ergibt sich aus dem Untersuchungsgegenstand selbst, da die erste Impfung - die Kuhpockenimpfung - im 18. Jahrhundert entwickelt wurde. Bis in die Gegenwart hinein werden immer neue Impfstoffe entwickelt und auf den Markt gebracht. Es soll versucht werden, beiden Teilen der Debatte - Pro und Contra - gleichwertig, also symmetrisch zu begegnen.

6.3 Qualitative Inhaltsanalyse

Die qualitative Inhaltsanalyse, basierend auf der Tradition der Hermeneutik, wurde in den 1980er vom sozialwissenschaftler Philipp Mayring auf Grundlage der quantitativen Inhaltsanalyse der Kommunikationswissenschaften entwickelt. Die Methode zielt darauf ab, mittels den betrachteten Aussagen Rückschlüsse über das zu analysierende Material zu gewinnen und dadurch zum Beispiel Absichten des Absenders

³⁶Jakob Hort, Vergleichen, Verflechten, Verwirren. Vom Nutzen und Nachteil der Methoden Diskussion in der wissenschaftlichen Praxis: ein Erfahrungsbericht, S. 324, in: Agnes Arndt u. a. (Hg.), Vergleichen verflechten, verwirren? Europäische Geschichtsschreibung zwischen Theorie und Praxis, Göttingen 2011, S. 319-341.

³⁷Heinz-Gerhard Haupt, Jürgen Kocka, Historischer Vergleich: Methoden, Aufgaben, Probleme. Eine Einleitung, S. 23, in: Heinz-Gerhard Haupt, Jürgen Kocka (Hrg.), Geschichte und Vergleich. Ansätze und Ergebnisse international vergleichender Geschichtsschreibung, Frankfurt/Main, 1996. S. 9-46.

oder Wirkung beim Empfänger aufzuzeigen.³⁸ Es geht bei dieser schlussfolgernde Methode also um die volle Erfassung des Untersuchungsgegenstandes unter Berücksichtigung der Vielfalt und Komplexität der menschlichen Wirklichkeit.³⁹

Ausgangspunkt dafür muss eine theoretische Fragestellung sein, vor deren Hintergrund der Forschungsgegenstand ausgewertet wird. Untersuchungsgegenstand kann dafür jede Art von fixierter Kommunikation wie Interviews, Dokumente aber auch Bilder oder Musik sein. Es wird einerseits nach Themen und Gedankengängen als primären Inhalt und andererseits nach latenten Inhalten, welche durch Textinterpretation und Kontext erschlossen wird, untersucht.⁴⁰

Der bereits zitierte Eberhard Wolff verwendet diese Methode in seiner Studie und brachte hierfür ein plakatives Beispiel am Thema Pockenimpfung: Hinter dem früher häufig angeführten Argument, dass Kinder nicht geimpft werden sollten, da die Eltern nicht in das Schicksal eingreifen wollten, scheint auf den ersten Blick religiöser Prädestinationsglaube zu stehen. Beim zweiten Blick auf den Kontext meint Wolff, unter Anwendung der qualitativen Inhaltsanalyse, die Scheu der Eltern zu erkennen, die nicht die Verantwortung für eine als riskant wahrgenommen Maßnahme übernehmen wollten.⁴¹

Ein besonderes Augenmerk legt die qualitative Inhaltsanalyse auf Sprache und Wortwahl. Sie versucht etwa relevante Textstellen nach Häufigkeit oder Gemeinsamkeiten bestimmter Inhalte auf einem selbst gewählten Abstraktionsniveau zusammenzufassen. Die Methode sieht vor, die Inhalte in Kategorien einzuteilen, zu definieren, mit Kodierregeln zu versehen und entsprechenden Beispielen zuzuordnen.⁴² Basierend auf den drei Grundformen der Interpretation, also *Zusammenfassung*, *Explikati-*

³⁸Philip Mayring, Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken, 12. Auflage, Basel, 2015, S. 12-13.

³⁹Mayring, Inhaltsanalyse, S. 19-20.

⁴⁰Philip Mayring, Qualitative Inhaltsanalyse, in: Forum: Qualitative Sozialforschung, Volume 1, No. 2, Art. 20, Juni 2000, o.A.

⁴¹Wolff, Einschneidende Maßnahmen, S. 50.

⁴²Philip Mayring, Qualitative Inhaltsanalyse, in: Forum: Qualitative Sozialforschung, Volume 1, No. 2, Art. 20, Juni 2000, o.A.

on und *Strukturierung*, wird dafür das Prozedere der induktiven oder deduktiven Kategorienentwicklung und -anwendung vorgeschlagen.

6.3.1 Ablaufmodell

Wie gestaltet sich nun die praktische Anwendung der qualitativen Inhaltsanalyse für diese Arbeit? Immer wieder betont Mayring in seinem Werk wie wichtig es ist, eine Ablaufmodell zu erstellen, um die Intersubjektivität der Methode zu gewährleisten. Er bringt dafür einige Vorschläge⁴³, an denen sich die Autorin der Arbeit orientiert hat:

Festlegung des Materials: Für die Betrachtung der historischen Impfdebatte werden unterschiedliche Kommunikationskanäle herangezogen und untersucht: gedruckte Quellen, Sekundärliteratur, Interviews oder Fernsehbeiträge. Daneben sind auch so genannte indirekte Quellen zu erwarten, etwa dann, wenn zum Beispiel Impfgegner Argumente von Befürwortern aufgreifen, um sie zu entkräften und umgekehrt. Hier ergibt sich bereits die erste Einschränkung, weshalb die Methode nur in Teilaspekten zur Anwendung kommen kann, da die qualitative Inhaltsanalyse eine Begrenzung auf eine fixierte Art der Kommunikation vorsieht, während im Rahmen dieser Arbeit mehrere Arten betrachtet werden.

Analyse der Entstehungssituation: Die „Entstehungssituation“ bezieht sich hier einerseits auf jene des Materials und andererseits auf jene des Untersuchungsgegenstandes, nämlich der Impfdebatte. Dieser Aspekt wird bedingt, in erster Linie im Kapitel „Historischer Kontext“ und dem Kapitel „Auswertung und Kategorisierung der Interviews“ behandelt. Hier kommt es dahingehend zu einer Einschränkung, als dass etwa die Entstehungssituation von Homepages, Filmen oder Zeitungsartikel nicht behandelt wird, da diese für den Forschungsgegenstand nicht primär relevant sind.

⁴³Vgl.: Mayring, Inhaltsanalyse, S. 62 u. 98.

Formale Charakteristika des Materials: Dieser Punkt betrifft in Hauptsächlichkeit die zu erforschenden gedruckten Quellen und werden im Kapitel „Quellen“ erläutert.

Richtung der Analyse: Betrachtet werden sollen die Argumente der Impfdebatte.

Theorie geleitete Hypothese: Basierend auf den Erläuterungen des fünften Kapitels wurde die Arbeitsthese formuliert, dass die Entdeckung, Einführung und Verbreitung der Pockenimpfung zog eine Welle von medizinwissenschaftlichen sowie medizin-hygienischen Erfindungen und Medikalisierungsmaßnahmen nach sich, welche das Gesundheits- und Krankheitsverhalten der Menschen maßgeblich veränderten. Dieser gesellschaftliche Wandel lässt sich anhand der Argumente der Impfdebatte belegen.

Analysetechniken: Zur Analyse sieht die Methode, wie bereits mehrfach erwähnt, die Einteilung in Kategorien vor. Nach bisheriger Betrachtung scheint es sinnvoll, drei Kategoriengruppen heranzuziehen, dadurch werden einerseits die handelnden Personen, die jeweiligen Gruppen sowie die Argumente eingeteilt. Für die Einteilung des Personenkreises und der Gruppe scheint eine deduktive Kategorienfindung sinnvoll. Sprich, die Kategorien werden auf Basis des Forschungsgegenstandes an das Material herangetragen. Für die Einteilung der Argumente erscheint die induktive Form der Kategorienbildung, aus der Textanalyse heraus, sinnvoll. Die Kategorien selbst werden im Folgenden erläutert. Hier muss abermals eine Einschränkung der Methode vorgenommen werden. Auf Grund der Offenheit der Fragestellung und der unterschiedlichen Kommunikationsarten die herangezogen werden, ist eine starre Kategorieneinteilung im Sinne der Methode nicht angebracht.

Interpretation in Richtung der Fragestellung: Diese erfolgt im Zuge der einzelnen Kapitel sowie dem Vergleich und dem Fazit, mittels welchem die Forschungsfragen beantwortet werden sollen.

6.3.2 Kategorien

Unter der bisherigen Betrachtung erscheinen folgende Kategorien als sinnvoll:

Personenkreis:

1. akademische Medizin: jene Personen, welche ein Medizinstudium durchlaufen haben.
2. medizinisches Personal: jene, welche eine (heute) staatlich anerkannte medizinische Ausbildung durchlaufen haben (Pflegepersonal, Heilpraktiker, etc.)
3. akademische Naturwissenschaften: Personen mit einem naturwissenschaftlichen Studium wie Biologie, Pharmazie, etc.
4. medizinische Laien: Menschen, welche keine medizinische Ausbildung durchlaufen haben.

Gruppen:

1. **Gegner** lehnen Impfungen von Grund auf ab und argumentieren mit Alternativmedizin, anthroposophisch, esoterisch, pseudowissenschaftlich bis hin zu dogmatisch-verschwörungstheoretisch.
2. **Skeptiker** lehnen Impfungen nicht grundsätzlich ab, sondern meist nur Einzelaspekte, wie den vorgegebenen Zeitpunkt.
3. **Befürworter** erachten Schutzimpfungen grundsätzlich als sinnvoll.

Argumente

1. Historische Argumente
2. Ökonomische Argumente
3. Medizinische Argumente
4. Gesellschaftlicher Nutzen/Gefährdung

7 Historische Kontext

Edward Jenner allgemeine Medizingeschichte vom 18. Jh bis zur Gegenwart unter besonderer Berücksichtigung der Impfdiskussion

8 Abkürzungsverzeichnis

MMR-Impfung = Masern-Mumps-Röteln Impfung

9 Literaturverzeichnis

- Martin Dings (Hg.), *Medizinkritische Bewegungen im Deutschen Reich, 1870 bis 1933*, Stuttgart, 1996.
- Wolfgang U. Eckart, Robert Jütte, *Medizingeschichte. Eine Einführung*, Köln, 2007.
- Heinz-Gerhard Haupt, Jürgen Kocka, *Historischer Vergleich: Methoden, Aufgaben, Probleme. Eine Einleitung*, in: Heinz-Gerhard Haupt, Jürgen Kocka (Hrg.), *Geschichte und Vergleich. Ansätze und Ergebnisse international vergleichender Geschichtsschreibung*, Frankfurt/Main, 1996. S. 9-46.
- Marina Hilber, *Institutionalisierte Geburt. Eine Mikrogeschichte des Gebärhause*, Bielefeld, 2012.
- Jakob Hort, *Vergleichen, Verflechten, Verwirren. Vom Nutzen und Nachteil der Methodendiskussion in der wissenschaftlichen Praxis: ein Erfahrungsbericht*, in: Agnes Arndt u.a. (Hrg.), *Vergleichen verflechten, verwirren? Europäische Geschichtsschreibung zwischen Theorie und Praxis*, Göttingen 2011, S. 319-341.
- Hartmut Kaelble, *Historischer Vergleich*: http://docupedia.de/zg/Historischer_Vergleich?oldid=106431, 16.7.2015.
- Michael Kunze, *Das österreichische Impfsystem und seine Finanzierung. Lösungsvorschläge für eine alternative Finanzierungsform*, Wien, 2010.
- Francisca Loetz, *Vom Kranken zum Patienten. "Medikalisierung" und medizinische Vergesellschaftung am Beispiel Badens 1750-1850*, Stuttgart, 1993.
- Philip Mayring, *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*, 12. Auflage, Basel, 2015.
- Philipp Mayring, *Qualitative Inhaltsanalyse*, in: *Forum: Qualitative Sozialforschung*, Volume 1, No. 2, Art. 20, Juni 2000.

- Thomas Mergel, Modernisierung, Pkt. 1, in: <http://ieg-ego.eu/de/threads/modelle-und-stereotypen/modernisierung/thomas-mergel-modernisierung> 24.1.2016.
- Markus Sonntag, Pockenimpfung und Aufklärung. Popularisierung der Inokulation und Vakzination. Impfkampagne im 18. und frühen 19. Jahrhundert, Bremen, 2014.
- Hans-Ulrich Wehler, Modernisierungstheorie und Geschichte, Göttingen, 1975.
- BMG Prävention: http://www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Gesundheitsfoerderung_praevention/
- Gesundheitsprävention: <http://www.aamp.at/unsere-themen/praevention/definition-praevention/> 15.4.2016.
- Verfassung der Weltgesundheitsorganisation vom 22.7.1946, Stand 8. Mai 2014, S. 1. in: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/201405080000/0.810.16.4.2016>.
- WHO-Ottawa-Charta: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/OttawaCharter_G.pdf 7.4.2016.
- Vorsorgeuntersuchung: https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/Die_vorsorgeuntersuchung

10 Gedruckte Quellen

- Johann Kumpfhofer, Predigt von der Pflicht der Eltern ihren Kindern die Kuhpocken einimpfen zu lassen, Linz, 1808.
- Gustav Adolf Schlechtendahl, Wahn oder Wirklichkeit? Vorurteil oder Wahrheit? Gedanken und Aktenstücke zur Frage der Schutzpocken-Impfung, Berlin, 1908.