

VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 20

Schwerpunkt: Kulturgeschichte(n) der Impfung

Herausgegeben von

Elisabeth Dietrich-Daum, Marina Hilber, Elisabeth Lobenwein,
Carlos Watzka

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, 2021



Elisabeth Dietrich-Daum

Impfen erzwingen. Mündige Bürger*innen und säumige Landespolitiker in der Vorarlberger Poliomyelitis-Epidemie von 1958

English title

Forcing Vaccination. Responsible Citizens and Defaulting Politicians in Vorarlberg's Poliomyelitis Epidemic of 1958

Summary

1958, three years before the nationwide implementation of the governmentally organised mass vaccination campaign against poliomyelitis using Sabin's vaccine, the Austrian federal province of Vorarlberg was seized by an outbreak of infantile paralysis. Due to the enormous number of infections and the high mortality rate, this epidemic was the most severe in the history of Vorarlberg. In the spring of 1958, regional authorities in most of the Austrian provinces started programs of serial vaccinations using the Salk vaccine. On account of the expenses expected, the federal government of Vorarlberg, however, chose not to follow the example of its neighbouring countries and refused to organise a comprehensive vaccination campaign. Given these circumstances, citizens, physicians, and medical societies requested to immediately launch a public immunisation programme. Their demands were communicated to the governmental authorities via the regional newspaper *Vorarlberger Nachrichten*.

After an introduction into the epidemiology of polio in Vorarlberg and the state of implementation of the Salk vaccine in 1958, the paper analyses 80 articles from the newspaper that were published between August and December 1958. As a result, the paper highlights that throughout history, vaccination did not always follow the narrative of public refusal in context of compulsory vaccination. Moreover, it argues that the strong demand towards the state to fulfil its political and social commitments – in this context the civil request for implementation of serial polio vaccination – should be interpreted as a sign of active citizenship. Finally, the paper discusses the influence of print media in times of epidemic.

Keywords

Vaccination, Salk vaccine, Poliomyelitis, Vorarlberg, Austria, Medical History after 1945, Vorarlberger Nachrichten

Einleitung

Impfkritik und Impfgegnerschaft sind so alt wie das Impfen selbst.¹ Ihre Geschichte reicht bis ins ausgehende 18. Jahrhundert zurück und ist in der deutschsprachigen historisch-ethnologischen Forschung spätestens seit Eberhard Wolffs „Einschneidende[n] Maßnahmen“², 1998 erschienen, zu einer kontinuierlich wiederholten Erzählfigur, zu einem dominierenden Narrativ der Impfgeschichte geworden. Impfgeschichte als Macht-, als Konflikt- oder als Protestgeschichte zu schreiben, ist spannend und produktiv zugleich, weil damit der Blick auf das Verhältnis zwischen Staat und Gesellschaft, Allgemeinheit und Individuum gelenkt wird und die darin eingelegten Konfliktpotenziale und Aushandlungsprozesse freigelegt werden können.³ Und diese Zugänge entsprechen genuin historischen Fragebedürfnissen und Fragegewohnheiten.⁴ Die Geschichte des Impfens kann aber auch aus anderen Perspektiven rekonstruiert und erzählt werden – etwa als Wissensgeschichte, als Emotionsgeschichte oder als Popularisierungs- und Kommunikationsgeschichte.⁵ Sie hat, wie Malte Thießen und andere in jüngeren Forschungsarbeiten gezeigt haben, auf jeden Fall das Potenzial dazu.⁶ Dass die Frage des Impfens die staatliche Autorität in Form der Gesundheitsbehörden ebenso wie die Zivilgesellschaft gefordert hat und immer wieder herausfordert, wird in der aktuellen COVID-19 Pandemie überdeutlich. Impfe ich für mich oder für die anderen? Hat der Staat das Recht, meine Autonomie

-
- 1 Malte THIESSEN, *Immunisierte Gesellschaft. Impfen in Deutschland im 19. und 20. Jahrhundert* (Göttingen 2017), 14. Aus der inzwischen umfangreichen Literatur siehe beispielhaft: C. MEYER / S. REITER, *Impfgegner und Impfskeptiker. Geschichte, Hintergründe, Thesen, Umgang*, in: *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 47 (2004), 1182–1188, hier 1183; Katharina SÜSS, *Impfen: Ja oder Nein? Eine historische Betrachtung der Impfdebatte des 19. Jahrhunderts im deutschsprachigen Raum im Vergleich zur Gegenwart*, in: *historioPLUS* 6 (2019), 151–182, online unter: <http://www.historioplus.at/?p=1131> (letzter Zugriff: 22.01.2021).
 - 2 Eberhard WOLFF, *Einschneidende Maßnahmen. Pockenschutzimpfung und traditionale Gesellschaft im Württemberg des frühen 19. Jahrhunderts* (= *Medizin, Gesellschaft und Geschichte*, Beiheft 10, Stuttgart 1998). Eine der früheren deutschsprachigen Publikationen zur Impfgegnerschaft in der Geschichte ist der 1996 erschienene Sammelband von Martin DINGES, Hg., *Medizinkritische Bewegungen im Deutschen Reich (ca. 1870 – ca. 1933)* (= *Medizin, Gesellschaft und Geschichte*, Beihefte 9, Stuttgart 1996).
 - 3 Zur ethischen Diskussion um das schwierige Verhältnis von Autonomie und Gemeinwohlinteressen vgl. Lukas KAELIN, *Impfen – Zwischen Autonomie und Gemeinwohl*, in: Gerhard Aigner u. a., Hg., *Schutzimpfungen – Rechtliche, ethische und medizinische Aspekte* (= *Schriftenreihe Ethik und Recht in der Medizin* 11, Wien 2016), 223–230.
 - 4 Vgl. dazu besonders Malte THIESSEN, *Vorsorge als Ordnung des Sozialen. Impfen in der Bundesrepublik und der DDR*, in: *Zeithistorische Forschungen / Studies in Contemporary History* 10/3 (2013), 409–432.
 - 5 Siehe dazu die Kapitel bei THIESSEN, *Immunisierte Gesellschaft*, wie Anm. 1, 219–227. Zu den verschiedenen Zugängen zur Geschichte des Impfens vgl. ebd., 9–19 und DERS., *Vorsorge*, wie Anm. 4. Zur Impfpropaganda am Beispiel der Pocken vgl. Juliane HEINSDORF, *Vakzination – ein Geschenk Gottes. Propagierung der Impfung im Dienste medizinischer Volksaufklärung*, in: Ragnhild Münch, Hg., *Pocken zwischen Alltag, Medizin und Politik. Begleitbuch zur Ausstellung* (Berlin 1994), 60–70.
 - 6 Neben den Arbeiten von Thießen vgl. die Studien zur Emotionsgeschichte, darunter vor allem jene von Ute FREVERT, *Was haben Gefühle in der Geschichte zu suchen?* in: *Geschichte und Gesellschaft* 35/2 (2009), 183–208; DIES., *Mächtige Gefühle. Von A wie Angst bis Z wie Zuneigung – Deutsche Geschichte seit 1900* (Frankfurt am Main 2020); Jörg VÖGELE, *Vom epidemiologischen Übergang zur emotionalen Epidemiologie. Zugänge zur Seuchengeschichte*, in: Malte Thießen, Hg., *Infiziertes Europa. Seuchen im langen 20. Jahrhundert* (= *Historische Zeitschrift*, Beihefte N.F. 64, München 2014), 29–49. Einen schon älteren, aber informativen Literaturüberblick zur Emotionsgeschichte veröffentlichte Bettina HITZER, *Emotionsgeschichte – ein Anfang mit Folgen*, in: *H-Soz-Kult* 23.11.2011, online unter: <https://www.hsozkult.de/literaturereview/id/forschungsberichte-1221> (letzter Zugriff: 25.03.2020).

einzuschränken, um das Gemeinwohl zu schützen? Es ist ein gesellschaftlicher Grundkonflikt, der nicht nur in Pandemiezeiten aufbricht.⁷ Die Klagen über Impfmüdigkeit und die Forderungen nach Wiedereinführung etwa der Masernimpfpflicht (diese gilt in Deutschland seit 1. März 2020) der vergangenen Jahre zeigten anschaulich, dass ethisch-rechtliche Fragen dergestalt höchst emotional und kontrovers verhandelt werden. Impfen war und ist eine hochpolitische Angelegenheit.⁸ Dies soll auch im vorliegenden Beitrag deutlich werden, allerdings geht es im vorgestellten Beispiel nicht um staatliche Bevormundung oder gar Zwang, sondern um ein dem entgegen gewendetes Phänomen – nämlich um den Vorwurf der politischen Säumigkeit und um Behördenversagen, um bürgerliches Einfordern staatlicher Für- oder Vorsorgepflicht, um das Einfordern von medizinischer Intervention. Es geht aber auch um staatliche Handlungs- und Entscheidungskompetenz, an die appelliert und die gleichzeitig in Frage gestellt wird. Die maßgeblichen Akteur*innen in diesem Beispiel sind Eltern, Haus- und Gemeindeärzte, Vereine und Verbände, Standes- und Interessensvertreter sowie Zeitungsredakteure, die sich im Zuge der Kinderlähmungsepidemie im Sommer 1958 kritisch und im Verlauf des Ausbruchs zunehmend fordernd zu Wort meldeten. In wechselnden Allianzen erzeugten diese Personengruppen öffentlichen Druck auf die aus ihrer Sicht säumige und konzeptlos agierende Landesregierung, damit diese, den Beispielen anderer österreichischer Bundesländer endlich folgend, die Salk-Impfung organisiere, diese durchführe und finanziere, um der weiteren Verbreitung der Kinderlähmung in Vorarlberg entgegenzuwirken. Dieses regionale Beispiel stellt Impfen in ein vielleicht ungewohntes Licht und zeigt, dass Impfen in der Geschichte nicht immer und vor allem nicht grundsätzlich auf Ablehnung stieß, sondern ebenso breite Befürwortung finden und ein hohes Maß an Akzeptanz erreichen konnte. Die Polioschutzimpfung scheint ein herausragendes Beispiel dafür zu sein. Das Beispiel zeigt außerdem, dass nicht nur Impfkritik und Impfverweigerung als emanzipatorische Akte und als Ausdruck bürgerlicher Selbstermächtigung gedeutet werden können, sondern auch deren gedachtes Gegenteil, nämlich ziviles Handeln im Sinne eines Einforderns von Impfung und Einmahnens staatlicher Verantwortung und Vorsorge.

Quellengrundlage und Forschungsstand

Die Informationen für diesen Beitrag sind den zeitgenössischen Vorarlberger Printmedien entnommen, konkret aus den *Vorarlberger Nachrichten* (VN) mit insgesamt 80 Artikeln aus dem Jahr 1958 sowie weiteren elf Artikeln aus den Jahren 1957 und 1959.⁹ Dokumente der politischen Gesundheitsverwaltung des Landes stehen nach bisherigen Recherchen im Vorarlberger

7 Dies zeigt die Geschichte der Pockenimpfung, die über 150 Jahre impfkritische Positionen kennt. Vgl. dazu unter anderen Michael MEMMER, Die Geschichte der Schutzimpfungen in Österreich. Eine rechtshistorische Analyse, in: Gerhard Aigner u. a., Hg., Schutzimpfungen – Rechtliche, ethische und medizinische Aspekte (= Schriftenreihe Ethik und Recht in der Medizin 11, Wien 2016), 7–36.

8 Vgl. Malte THIESSEN im Bericht „Pandemie. Impfen als Politikum – ein Blick in die Geschichte“, online unter: <https://www.dw.com/de/impfen-als-politikum-ein-blick-in-die-geschichte/a-56212283> (letzter Zugriff: 13.03.2021).

9 Die seit 1945 erscheinende Tageszeitung *Vorarlberger Nachrichten* war bereits damals die reichweiten- und auflagenstärkste Tageszeitung Vorarlbergs. Vgl. http://www.vorarlberger-presseclub.at/wp-content/uploads/presseclub_vorarlberg_geschichte.pdf (letzter Zugriff: 10.03.2020). Zur Medienlandschaft Vorarlbergs vgl. auch: <http://apps.vol.at/tools/chronik/viewpage.aspx?viewtype=artikel&id=145&left=artikel> (letzter Zugriff: 19.07.2021).

Landesarchiv nicht (mehr) zur Verfügung. Marina Hilber konnte aber einige auch für die Vorarlberger Geschichte relevante Verwaltungsakten der Gesundheitsbehörde im Tiroler Landesarchiv ausfindig machen, auf die infolge COVID-bedingter Zugangsbeschränkungen zu den Archiven an gegebener Stelle sekundär zurückgegriffen wird.¹⁰ Die noch vorhandenen Krankenakten der psychiatrisch-neurologischen Landes- Heil- und Pflegeanstalt Valduna (heute Landeskrankenhaus Rankweil)¹¹ – das war die damalige Landesstruktur zur Aufnahme und Behandlung von Poliomyelitis-Patient*innen in Vorarlberg – wurden nur punktuell berücksichtigt, etwa um einzelne Angaben oder Aussagen in den Zeitungsberichten konkret zu überprüfen. Zur Rekonstruktion der relevanten Entwicklungen sowie der rechtlichen und administrativen Rahmenbedingungen – Erkrankungshäufigkeit, Todesfälle, Epidemiegesezt, Impfwesen – konnten einige zeitgenössische Berichte herangezogen werden, darunter die viele Aspekte berücksichtigende Dokumentation über die Durchführung der Polioschutzimpfungen in Österreich während der Jahre 1957 bis 1967, herausgegeben vom Bundesministerium für soziale Verwaltung.¹² Auch zur Epidemie 1958 in Vorarlberg gibt es zwei zeitgenössische Studien, eine stammt aus der Feder des damaligen Assistenzarztes der Landes- Heil- und Pflegeanstalt Valduna, Engelbert P. Radmayr,¹³ der andere wurde vom späteren Leiter derselben Anstalt, von Kaspar Simma, verfasst.¹⁴

Die Forschungslandschaft zur Medizin- und Sozialgeschichte der Kinderlähmung ist disparat und teilweise auch defizitär. Im anglo-amerikanischen Raum wird das Thema bereits seit den 1960er Jahren intensiv beforscht.¹⁵ Innerhalb der europäischen Länder sind insbesondere die Forschungen zur Bundesrepublik und zur ehemaligen DDR hervorzuheben,¹⁶ während zu

-
- 10 Marina HILBER, Ein unerwarteter Erfolg? Die Geschichte der Poliomyelitis-Schutzimpfungen in Österreich, in: Wolfgang Schütz u.a., Hg., *Nach 1945. Medizin in Wien – Entwicklungsprozesse und Transformationen im internationalen Kontext* (Göttingen 2022), 381–402.
 - 11 Zur Valduna in der Poliomyelitis-Epidemie vgl. Sabrina WEHINGER, *Poliomyelitis-Erkrankungen in der Nachkriegszeit am Beispiel des Landeskrankenhauses Rankweil*, Diplomarbeit (Innsbruck 2020).
 - 12 BUNDESMINISTERIUM FÜR SOZIALE VERWALTUNG, Hg., *Schluckimpfung gegen Kinderlähmung in Österreich. Versuch einer Bilanz* (Wien–Frankfurt–Zürich 1968).
 - 13 Engelbert P. RADMAYR, Zur Phänomenologie der Poliomyelitis-Epidemie 1958 in Vorarlberg, in: *Mitteilungen der Österreichischen Sanitätsverwaltung* 60/4 (1959), 59–68.
 - 14 K[aspar] SIMMA, Über die Familienerkrankungen während der Poliomyelitisepidemie 1958 in Vorarlberg und ihre Bedeutung, in: *Psychiatria et Neurologia* 138/1–2 (1959), 9–26.
 - 15 Neben weiter hinten zitiert Literatur sind unter den jüngeren Forschungen insbesondere zu nennen Paul A. OFFIT, *The Cutter Incident. How America's First Polio Vaccine Led to the Growing Vaccine Crisis* (New Haven–London 2007); Daniel J. WILSON, *Polio* (Santa Barbara 2009); Gareth WILLIAMS, *Paralysed with Fear. The Story of Polio* (Basingstoke 2013); Richard J. ALTENBAUGH, *The Last Children's Plague. Poliomyelitis, Disability and Twentieth-Century American Culture* (New York–Basingstoke 2015). Zu Großbritannien siehe: Gareth MILLWARD, *Vaccinating Britain. Mass Vaccination and the Public since the Second World War* (Manchester 2019). Zur Impfgeschichte im Allgemeinen siehe auch Stanley A. PLOTKIN, Hg., *History of Vaccine Development* (New York 2011), zu Deutschland vgl. die an anderer Stelle des Beitrags zitierten Publikationen von Malte Thießen. Weitere Literatur ist angegeben bei HILBER, *Ein unerwarteter Erfolg*, wie Anm. 10 und bei Ulrike LINDNER, *Gesundheitspolitik in der Nachkriegszeit. Großbritannien und die Bundesrepublik Deutschland im Vergleich* (München 2004), 221–231; DIES., *Der Umgang mit neuen Epidemien nach 1945. Nationale und regionale Unterschiede in Europa*, in: Thießen, Hg., *Europa*, wie Anm. 6, 115–135.
 - 16 Zu den wichtigsten Publikationen zählen: LINDNER, *Gesundheitspolitik*, wie Anm. 15. Siehe auch DIES. / Stuart S. BLUME, *Vaccine Innovation and Adoption. Polio Vaccines in the UK, the Netherlands and West Germany, 1955–1965*, in: *Medical History* 50 (2006) 425–446. Zur Kinderlähmung, aber auch zum weiteren Kontext der Seuchengeschichte und zur Geschichte des Impfens siehe Malte THIESEN, Hg., *Seuchen im langen 20. Jahrhundert. Perspektiven für eine europäische Sozial- und Kulturgeschichte*, in: Thießen, Hg., *Europa*, wie Anm. 6, 7–28; DERS.,

anderen Ländern,¹⁷ darunter auch Österreich, kaum oder nur ausnahmsweise publiziert wurde. Für die österreichische Forschung ist erst kürzlich ein erster Überblicksaufsatz von Marina Hilber¹⁸ erschienen, auf den der vorliegende Beitrag aufbauen kann.

Kinderlähmung – ihre Epidemiologie im 20. Jahrhundert

Die Viruserkrankung Poliomyelitis anterior acuta, kurz Polio oder geläufiger Kinderlähmung, ist eine ansteckende Infektionskrankheit aus der Gruppe der Enteroviren, die entweder oral über Tröpfchen oder fäkal über Schmierkontakte übertragen wird. Die Inkubationszeit beträgt vier bis zehn Tage, als unspezifische Anfangssymptome werden in der medizinischen Fachliteratur Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen, Erbrechen und Verdauungsprobleme genannt.¹⁹ Zumeist erkranken daran Kinder unter fünf Jahren,²⁰ bei vielen – es werden zwischen 90 und 95 Prozent asymptomatische Verläufe angenommen – klingt die Infektion ohne Folgen und oft symptomlos ab, in anderen Fällen jedoch folgen der grippeähnlichen Erstsymptomatik innerhalb weniger Stunden Lähmungserscheinungen an den Extremitäten, die in rund der Hälfte der Fälle zu lebenslanger Invaliderität führen. In besonders schweren Fällen kann es zu lebensbedrohlichen Lähmungen der Atemfunktion kommen, die in der Folge auch tödlich enden können.²¹

Polio ist nach wie vor nicht aus der Welt – endemisch kommt die Infektionskrankheit heute noch in Afghanistan und in Pakistan vor.²² Nach wie vor gibt es keine spezifische Therapie, seit Ende der 1950er/Anfang der 1960er Jahre aber die Möglichkeit der Impfung. Auch heute noch müssen weltweit zwischen zehn und zwanzig Millionen Menschen mit den Spätfolgen einer

Immunisierte Gesellschaft, wie Anm. 1 und Annette HINZ-WESSELS, Medizinische Verflechtung und Systemkonkurrenz im Kalten Krieg. Poliobekämpfung im geteilten Berlin, in: *Medizinhistorisches Journal* 55/2 (2020), 132–171. Vgl. auch ihren Beitrag im vorliegenden Heft.

17 Vgl. dazu die Ausführungen bei HILBER, Ein unerwarteter Erfolg, wie Anm. 10, 382–383.

18 Ebd.

19 Artikel 118: Poliomyelitis, in: Reinhard BERNER u. a., Hg., DGPI [Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie] Handbuch. Infektionen bei Kindern und Jugendlichen (Stuttgart 2018), 692–693, online unter: <https://dgp.de/publikationen/dgpi-handbuch/> (letzter Zugriff: 13.08.2021).

20 Aus einer in den 1960er Jahren durchgeführten Erhebung des Gesundheitsamtes der Stadt Wien geht hervor, dass in Wien rund 52 Prozent der an Kinderlähmung Erkrankten Kinder unter 14 und weitere 14 Prozent Jugendliche bzw. junge Erwachsene unter 21 Jahren waren. Vgl. Bruno KALCHHAUSER, Dokumentation, in: Bundesministerium für soziale Verwaltung, wie Anm. 12, 85–92, hier 89.

21 Siehe dazu die Angaben bei HILBER, Ein unerwarteter Erfolg, wie Anm. 10, 386.

22 Vgl. O. MÜLLER / A. JAHN / O. RAZUM, Poliomyelitis – Herausforderungen in der Endphase des globalen Eradikationsprogramms, in: *Gesundheitswesen* 78 (2016), 227–229. Nach Angaben des Robert Koch-Instituts zirkuliert der Polioeradikations Typ 1 seit 2019 nur mehr in Afghanistan und Pakistan. Vgl. Nationale Kommission für die Polioeradikation in Deutschland, online unter: https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/Polioeradikation/Polioeradikation_node.html (letzter Zugriff: 17.11.2020). 1988 verabschiedete die WHO eine Resolution zur Eradikation der Poliomyelitis bis 2000. Zu diesem Zeitpunkt war die Infektionskrankheit noch in 125 Ländern endemisch. Vgl. dazu auch: Polio-Ausrottung: Schwierige letzte Meter, in: *Österreichische Ärztezeitung* 19 (2020), online unter: <https://www.aerztezeitung.at/archiv/oeaez-2020/oeaez-19-10102020/polio-ausrottung-schwierige-letzte-meter.html> (letzter Zugriff: 22.02.2021).

durchgemachten Poliomyelitis-Erkrankung leben.²³ Poliomyelitis-Infektionen sind in Österreich seit 1927 anzeigepflichtig,²⁴ wodurch auch die statistische Erfassung der Erkrankungs- und Todesfälle möglich wurde. Seit dem Epidemiegesetz von 1950²⁵ ist bereits der Verdacht einer Infektion den Gesundheitsbehörden zu melden.²⁶

Die infektiöse Eigenschaft der Poliomyelitis wurde in den 1880er Jahren erkannt, die Übertragung des Erregers gelang aber erst 1908 durch die Wiener Forscher Karl Landsteiner²⁷ (1868–1943) und Erwin Popper (1879–1955).²⁸ Wahrscheinlich schon in der Antike aufgetreten,²⁹ wurde die Poliomyelitis aber erst im späten 19. und beginnenden 20. Jahrhundert, vor allem in den USA, epidemiologisch auffällig. In Europa war sie – mit Ausnahme der skandinavischen Länder und Großbritanniens – bis zum Ende des Zweiten Weltkriegs nur wenig verbreitet.³⁰ Zwei Drittel der global registrierten Infektionsfälle entfielen zu Beginn des 20. Jahrhunderts auf die Vereinigten Staaten, wo mit 27.000 Erkrankten und 6.000 Todesfällen in 26 US-Bundesstaaten im Jahr 1916 ein erster epidemiologischer Höhepunkt erreicht wurde.³¹ In zunehmendem Maße kam es ab den 1930er Jahren und dann besonders nach dem Zweiten Weltkrieg auch in Europa zu beunruhigenden Ausbrüchen. Eine erste große Epidemie wurde für Deutschland 1947 mit 3.296 Erkrankten registriert, es folgten weitere Poliojahre 1948 und dann im Vierjahresabstand 1952, 1956 und letztmalig 1961.³² Ähnlich sah die Entwicklung in der benachbarten Schweiz aus, wo zwischen 1936 und 1956 mehrere schwere Ausbrüche mit 1.500 bis 2.000 gemeldeten Erkrankten verzeichnet wurden.³³ Auch in Österreich mussten die Gesundheitsbehörden nach mehreren Epidemien in der ersten Jahrhunderthälfte – so etwa 1908,

-
- 23 Siehe dazu eine jüngere Studie zu den lebenslangen Folgen von Poliomyelitis in Dänemark von L[jise] KAY / N[ete] M[unk] NIELSEN u. a., Morbidity and Mortality Following Poliomyelitis – a Lifelong Follow-Up, in: *European Journal of Neurology* 24 (2017), 326–333.
- 24 BUNDESGESETZBLATT FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH 38 (1927), 131: Verordnung vom 11.1.1927 betreffend die Anzeigepflicht bei Poliomyelitis anterior acuta (spinale Kinderlähmung) und Encephalitis lethargica epidemica (Schlafkrankheit). Vgl. Elfriede KNAPP, Erfolg der oralen Poliomyelitis-Schutzimpfung in Wien, in: Bundesministerium für soziale Verwaltung, wie Anm. 12, 63–65, hier 63.
- 25 BUNDESGESETZBLATT FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH 186 (1950), 839–848: Kundmachung der Bundesregierung vom 8. August 1950 über die Wiederverlautbarung des Gesetzes über die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (Epidemiegesetz), online unter: https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1950_188_0/1950_188_0.pdf (letzter Zugriff: 20.02.2020).
- 26 Vgl. Franz FRIZA, Die Poliomyelitisimpfung im Rahmen der allgemeinen gesetzlichen Seuchenprophylaxe, in: Bundesministerium für soziale Verwaltung, wie Anm. 12, 13–18, hier 14.
- 27 Vgl. Paul SPEISER, Karl Landsteiner, Entdecker der Blutgruppen und Pionier der Immunologie. Biographie eines Nobelpreisträgers aus der Wiener Medizinischen Schule (Berlin³1990); Landsteiner, Karl, in: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950, Band 4 (Wien 1969), 433.
- 28 Vgl. Karl LANDSTEINER / Erwin POPPER, Übertragung der Poliomyelitis acuta auf Affen, in: *Zeitschrift für Immunitätsforschung und experimentelle Therapie* 2 (1909), 377–390.
- 29 LINDNER, Gesundheitspolitik, wie Anm. 15, 221, die sich an dieser Stelle auf John R. PAUL, *A History of Poliomyelitis* (= *Yale Studies in the History of Science and Medicine* 6, New Haven–London 1971), 15–16 bezieht. Vgl. auch Herwig KOLLARITSCH / Maria PAULKE-KORINEK, Poliomyelitis, in: *Österreichische Ärztezeitung* 22 (2014), 24–34, hier 25.
- 30 Vgl. LINDNER, Gesundheitspolitik, wie Anm. 15, 223 und 234.
- 31 Vgl. ebd., 222.
- 32 Vgl. ebd., 238.
- 33 Siehe dazu Franz FRIZA, Die epidemiologische Situation der Poliomyelitis in Österreich ab 1946, in: Bundesministerium für soziale Verwaltung, wie Anm. 12, 67–78, hier 67. Vgl. auch: Guido FANCONI, Die spinale Kinderlähmung (Poliomyelitis) (= *Vierteljahrsschrift der Naturforschenden Gesellschaft in Zürich* 102, Zürich 1957), 17.

1936, 1937, 1941 – im Jahr 1947 mit 3.508 gemeldeten Erkrankten und 315 Todesopfern vergleichsweise hohe Werte vermerken.³⁴ Nach diesem Spitzenjahr pendelten die jährlichen Fallzahlen zumeist zwischen 500 und 1.000 Fällen.³⁵ In Summe sind zwischen 1945 und 1961 in Österreich 12.805 Poliomyelitis-Erkrankungsfälle und 1.447 damit in unmittelbarem Zusammenhang stehende Todesfälle registriert worden.³⁶ Bis zu ihrer erfolgreichen Eindämmung durch systematische Massenimpfungen ab Herbst 1961 mussten die österreichischen Gesundheitsbehörden zwischen 1954 und 1959 noch einmal eine Hochwelle bei den Neuinfektionen zur Kenntnis nehmen.³⁷ In dieser Phase war die Zahl der gemeldeten Erkrankungen nie unter 500 gefallen, 1955 mussten sogar über 1.000 Erkrankungsfälle notiert werden, das war nach den Epidemiejahren 1947 und 1948 der höchste Wert.³⁸ Durch die hohe Akzeptanz der Polio-schluckimpfung traten zwischen 1962 und 1980 insgesamt nur mehr 37 Erkrankungs- und sechs Todesfälle auf, 1973 wurde der letzte Todesfall und 1980 die letzte Erkrankung auf Grund von paralytischer Poliomyelitis in Österreich verzeichnet.³⁹

Die Letalität der Poliomyelitis konnte bei den einzelnen Ausbrüchen mit dem Alter der Betroffenen und den Verlaufsformen stark schwanken. Hans Radl hatte am Beispiel von Wien der Jahre 1939 bis 1961 Letalitätsraten zwischen 8,3 Prozent (bei den unter 10-Jährigen) und 62,5 Prozent (bei den über 60-Jährigen) errechnet. Das Sterberisiko nahm demnach mit dem Alter zu.⁴⁰ Besonders hohe Letalitätsraten ermittelte Franz Friza für das Jahr 1943, in welchem ohne das Alter zu berücksichtigen 32 Prozent der gemeldeten Poliomyelitis-Erkrankungen tödlich endeten.⁴¹ Für die Fünfziger und frühen Sechzigerjahre errechnete das Bundesministerium für soziale Verwaltung dann zumeist Durchschnittswerte um knapp über zehn Prozent.⁴²

Die Zahl der Menschen mit körperlichen Folgeschäden nach durchgemachter Erkrankung ist nicht bekannt, eine Größeneinschätzung kann die vom Gesundheitsamt der Stadt Wien ex post mittels Patientenbefragung für die Jahre 1946 bis 1955 und 1961 bis 1963 gewonnene Aufstellung geben. Hiernach hatten nach einer Polioerkrankung 6,8 Prozent der Patient*innen ihre Erwerbsfähigkeit zur Gänze verloren und 23,1 Prozent zum Teil eingebüßt.⁴³

Aus den seit 1929 durchgeführten Aufzeichnungen ist auch ersichtlich, dass die Poliomyelitis, abgesehen von diesen Gipfeln, über Jahrzehnte in einzelnen Landstrichen endemisch verbreitet gewesen sein muss und dort auch unbemerkt den Charakter lokaler „Kleinraum-

34 Vgl. FRIZA, Situation, wie Anm. 33, 67–69.

35 Vgl. KOLLARITSCH / PAULKE-KORINEK, Poliomyelitis, wie Anm. 29, 25.

36 Vgl. KALCHHAUSER, Dokumentation, wie Anm. 20, 113.

37 Vgl. FRIZA, Situation, wie Anm. 33, 68.

38 Zu den Zahlen vgl. die Zusammenstellung des Leiters der Sektion Volksgesundheit im Bundesministerium für soziale Verwaltung, K[arl] SCHINDL, Der Kampf gegen die Kinderlähmung geht weiter, in: Soziale Sicherheit. Zeitschrift für die Österreichische Sozialversicherung 3 (1964), 106–108, hier 106. Dieselben Angaben finden sich bei KALCHHAUSER, Dokumentation, wie Anm. 20, 85 und Tabelle 10, 113.

39 Vgl. KOLLARITSCH / PAULKE-KORINEK, Poliomyelitis, wie Anm. 29, 25.

40 Vgl. Hans RADL, Zur Epidemiologie, Klinik und Prophylaxe der Poliomyelitis, in: Bundesministerium für soziale Verwaltung, wie Anm. 12, 27–36, hier 34.

41 Vgl. FRIZA, Situation, wie Anm. 33, 73.

42 Vgl. W[erner] ANDERS / C[lément] FLEURY / F[ranz] FRIZA, Die epidemiologische Situation der Poliomyelitis in den Jahren 1962 und 1963 in der Bundesrepublik Deutschland, der Schweizer Eidgenossenschaft und der Republik Österreich, in: Mitteilungen der Österreichischen Sanitätsverwaltung 66/3 (1965), 93–99, hier 96.

43 Vgl. Karl-Heinz WOLFF, Der volkswirtschaftliche Schaden der Poliomyelitis, in: Bundesministerium für soziale Verwaltung, wie Anm. 12, 79–84, hier 82–83 und KALCHHAUSER, Dokumentation, wie Anm. 20, 110.

epidemien⁴⁴ annehmen konnte. Generell traten die Infektionsgipfel saisonal zwischen Juni und November auf, was auch auf die Vorarlberger Epidemien zutrifft, die das Land in regelmäßiger Folge in den Jahren 1947, 1949, 1953 und 1955 heimsuchten.

1958 – die Poliomyelitis-Epidemie in Vorarlberg

Die Poliomyelitis-Epidemie von 1958 gilt für das damals gut 180.000 Einwohner*innen zählende Bundesland als die schwerste seiner Geschichte. Von den 146 gemeldeten Polioerkrankungen traten 137 epidemisch gehäuft in der Zeit zwischen 9. Juli und 30. November auf. Der Höhepunkt fiel, wie untenstehende Grafik zeigt, in die Monate September und Oktober.⁴⁵ In ganz Vorarlberg verstarben in diesem Jahr mindestens 36 Personen an den Folgen von Polio.⁴⁶ Nach den Berechnungen von Engelbert Radmayr war nahezu ein Viertel der gemeldeten und in der Landes- Heil- und Pflegeanstalt Valduna aufgenommenen Polio-Patient*innen an den Folgen der Erkrankung verstorben – und das zumeist innerhalb nur weniger Wochen.⁴⁷ In keinem anderen Bundesland gab es in diesem Jahr so viele Polio-Todesfälle. Neben Vorarlberg waren 1958 Niederösterreich (225 Erkrankte/26 Todesfälle), Kärnten (60 Erkrankte/10 Todesfälle) und Wien (86 Erkrankte/13 Todesfälle) betroffen, die anderen Bundesländer kamen dagegen relativ glimpflich davon.⁴⁸

Die Epidemie begann wahrscheinlich schon im Juli im Bezirk Bludenz und breitete sich von dort in Richtung Bregenz und Bregenzer Wald und im September weiter in Richtung Feldkirch und Dornbirn aus. Nahezu 80 Prozent der Erkrankten lebten vor ihrer Zuweisung in die Krankenanstalt in Rankweil in Dörfern und Weilern, der größte Anteil entfiel auf Ortschaften mit einer Einwohnerzahl zwischen 500 und 2.000. Fünfundzwanzig der erfassten Personen waren nachweislich miteinander verwandt oder standen als Klassenkamerad*innen oder Nachbar*innen in Kontakt zueinander. Innerhalb der hospitalisierten Patientengruppe war das männliche Geschlecht mit 80 zu 66 Personen stärker vertreten, bei den Altersgruppen überwogen erwartungsgemäß die Kinder. Kinder bis zum 3. Lebensjahr stellten über 38 Prozent der gemeldeten Poliokrassen (56 Patient*innen), zwölf Prozent der Erkrankten kamen aus der Altersgruppe der Drei- bis Sechsjährigen, nahezu 24 Prozent der Patient*innen waren in einem Alter zwischen sieben und 14 Jahren. Ein Viertel (37) der in der Valduna aufgenommenen Polio-Patient*innen waren Jugendliche über 14 Jahren.⁴⁹ Die an die *Bundesstaatliche bakteriologisch-serologische Untersuchungsanstalt* in Wien eingesandten Stuhlproben der Patient*innen ergaben überwie-

44 Vgl. FRIZA, Situation, wie Anm. 33, 68.

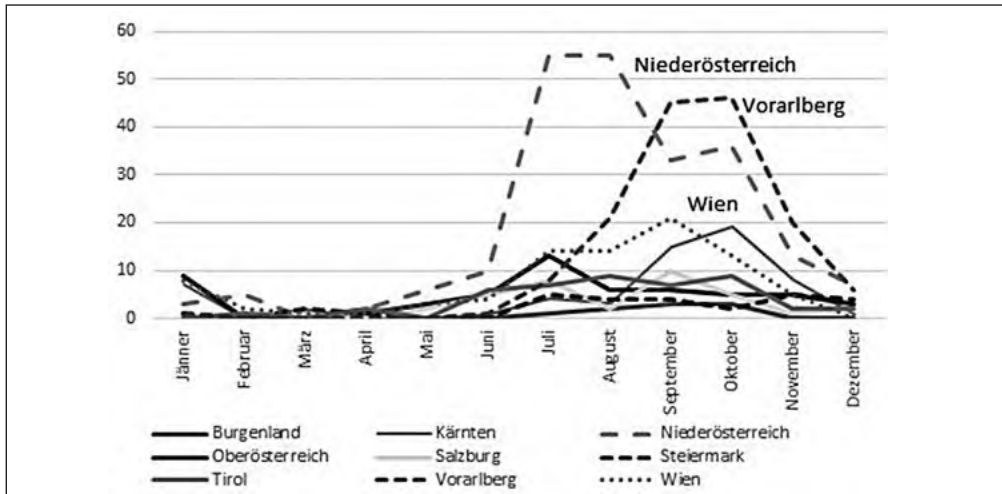
45 Vgl. RADMAYR, Phänomenologie, wie Anm. 13, 59. Vgl. außerdem die in monatlichen Abständen veröffentlichten Tabellen „Übersicht über die im Monat ... 1958 angezeigten Fälle übertragbarer Krankheiten“, in: Mitteilungen der Österreichischen Sanitätsverwaltung 59 (1958) und 60 (1959).

46 Bei Radmayr werden einmal 37 Todesfälle, und auf derselben Seite 35 Todesfälle angegeben. RADMAYR, Phänomenologie, wie Anm. 13, 59. Ganz allgemein dürfte es im Bereich der Meldungen der Neuinfektionen und Todesfälle immer wieder zu nachträglichen Korrekturen gekommen sein.

47 Ein Drittel der wegen Polioverdachts oder mit Poliodiagnose in der neurologischen Abteilung der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Valduna, Rankweil, aufgenommenen Patient*innen, deren Krankenakten überliefert sind, starb innerhalb von zwei Wochen. Grundlage für diese Information bilden 64 Krankenakten des Jahres 1958, die der Psychiater Dr. Thomas Seifert ausgearbeitet hat. Für die Überlassung dieser Informationen sei ihm herzlich gedankt.

48 Vgl. FRIZA, Situation, wie Anm. 33, 71.

49 Vgl. RADMAYR, Phänomenologie, wie Anm. 13, 63.



Grafik 1: Entwicklung der gemeldeten Neuerkrankungen an Poliomyelitis 1958 nach Bundesländern und Monaten in absoluten Zahlen. Quelle: Mitteilungen der Österreichischen Sanitätsverwaltung 59/2-12 (1958) und 60/1 (1959), eigene Darstellung

gend den Nachweis des Virustyps I,⁵⁰ allerdings konnte in mehreren Proben kein Erregernachweis erbracht werden. Bei fast allen in der Valduna behandelten Poliopatent*innen waren Lähmungen aufgetreten, in zehn der 64 überlieferten Krankenakten des Jahres 1958 wurde die Behandlung mit der Eisernen Lunge oder mit einem Beatmungsgerät in der Krankenakte festgehalten. Radmayr gab in seinem Beitrag 26 Patient*innen an, die wegen akuter Atembeschwerden mit der Eisernen Lunge beatmet werden mussten.⁵¹ Insgesamt verstarb fast ein Drittel der im Bezirk Bregenz wohnhaft gemeldeten 74 Polioerkrankten und ein Viertel der 31 dem Bezirk Bludenz zugehörig gewesenen Kranken, die meisten von ihnen in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Valduna/Rankweil.⁵² Als Grund für die hohe Letalität vermutete Radmayr den ungewöhnlich hohen Anteil der enzephalitischen Verlaufsform, die als besonders schwere Form der paralytischen Poliomyelitis gilt.⁵³ Der letzte im Bestand der Krankenakten der Landes-Heil- und Pflegeanstalt notierte Polio-Todesfall des Jahres 1958 ereignete sich am 2. Dezember. Ein acht Monate altes Kind hatte sich laut Arztbericht bei seinem wenige Wochen zuvor an Polio erkrankten und verstorbenen Halbbruder angesteckt. Dieser hatte sich bei seiner Arbeit – er entsorgte die Jauche aus den häuslichen Gruben – fäkal infiziert. Die Jauche, mit der der Arbeiter in Kontakt kam, so konnte der behandelnde Arzt Kaspar Simma rekonstruieren, stammte aus drei Haushalten mit gemeldeten Kinderlähmungserkrankungen.⁵⁴

50 Vgl. FRIZA, Situation, wie Anm. 33, 73. Siehe auch: W[erner] ANDERS / F[rantz] FRIZA / M[einrad] SCHAR, Die epidemiologische Situation der Poliomyelitis in der Bundesrepublik Deutschland, der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Österreich, in: Mitteilungen der Österreichischen Sanitätsverwaltung, 62/1 (1961), 1–9, hier 7.

51 Vgl. RADMAYR, Phänomenologie, wie Anm. 13, 67.

52 Vgl. ebd., Tabelle VIII, 63.

53 Vgl. ebd., 68; zur enzephalitischen Verlaufsform siehe: <http://www.gesundheits-lexikon.com/Infektionskrankheiten/Kinderlaehmung-Poliomyelitis/> (letzter Zugriff: 18.08.2021).

54 Vgl. Arztbrief Dr. Simma vom 4.12.1958 an den Hausarzt im Krankenakt des Bestandes der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Rankweil, Nr. 12492/698/58. Vgl. dazu auch die Todesanzeige in den Vorarlberger Nachrichten (10. Oktober 1958), 5: Danksagung.

Die ersten Impfungen in Österreich – das Vakzin von Jonas Salk

Als die Epidemie in Vorarlberg im Juni ihr erstes Todesopfer forderte, hatten Bundesländer wie Wien,⁵⁵ Tirol⁵⁶ oder die Steiermark⁵⁷ bereits mit öffentlichen Impfkationen mit dem Salk-Impfstoff bei mehr als 330.000 unter 15-Jährigen begonnen.⁵⁸ Auch im benachbarten Liechtenstein⁵⁹ und in der Schweiz⁶⁰ waren die ersten Teilimpfungen schon erfolgt. Der verwendete Impfstoff war ein inaktivierter Totimpfstoff (IPV= inactivated polio vaccine), der in drei Teilimpfungen in den Arm gespritzt wurde. Das vom Virologen Jonas Salk (1914–1995) in den USA unter massiver Förderung der von Franklin D. Roosevelt gegründeten *National Foundation for Infantile Paralysis* entwickelte Vakzin wurde 1954 lizenziert und für Massenimpfungen in den Vereinigten Staaten zugelassen.⁶¹ Das sogenannte Cutter-Unglück im April/Mai 1955, bei dem nicht ausreichend geprüfte Salk-Impfstoffchargen aus den amerikanischen Cutter-Werken (Berkeley/Kalifornien) in Umlauf kamen und bei mehr als 200 geimpften Kindern eine Impfpolio auslösten und mehrere Todesfälle verursachten, stoppte die schon angelaufenen Massenimpfungen in den USA. Erst nach Verschärfungen der Testvorschriften konnte die Gesundheitsbehörde das Impfprogramm wieder aufnehmen und sieben Millionen amerikanische Kinder impfen, ohne dass es zu weiteren Zwischenfällen kam.⁶² Auch in der Bundesrepublik Deutschland wurden 1954 Feldversuche mit dem Salk-Vakzin vorbereitet, die Marburger Behring-Werke hatten die Produktion des inaktivierten Polio-Impfstoffes übernommen. Nach erfolgter Impfstoffprüfung durch das Paul-Ehrlich-Institut in Frankfurt am Main begannen im Mai 1955 die Impfungen von 50.000 Kindern,⁶³ vornehmlich in westdeutschen Krankenhäusern. Doch stoppte auch hier ein Zwischenfall⁶⁴ die weitere Entwicklung, die geplanten Impfreiheiten wurden abge sagt.⁶⁵ Der Salk-Impfstoff hatte an Vertrauen eingebüßt. Im Gutachten des deutschen Bundesgesundheitsamtes vom 28. Januar 1956 wurde von Massenimpfungen nun ganz abgeraten,⁶⁶ auch die österreichische Bundesregierung untersagte Massenimpfungen mit dem Salk-Vakzin noch im selben Jahr.⁶⁷

55 Vgl. Vorarlberger Nachrichten (= VN) (12. August 1958), 4: Impfkation gegen Kinderlähmung in Vorarlberg?

56 Vgl. VN (22. August 1958), 1: Kampf der Kinderlähmung (Leitartikel) und VN (22. November 1958), 2: Streiflichter aus aller Welt.

57 Vgl. VN (22. August 1958), 1: Kampf der Kinderlähmung (Leitartikel).

58 Vgl. Othmar LAURENCIC, Organisation und Durchführung der ersten Schutzimpfung in Österreich nach der Methode Salk, in: Bundesministerium für soziale Verwaltung, wie Anm. 12, 51–54, 52.

59 Vgl. VN (8. Oktober 1958), 3: Zunehmende Besorgnis wegen Kinderlähmung.

60 Vgl. FANCONI, Kinderlähmung, wie Anm. 33, 48. Dass in der Schweiz bereits 1957 intensiv geimpft wurde, lässt sich am hohen Impfstoffverbrauch ablesen. Vgl. dazu auch: ANDERS / FRIZA / SCHÄR, Situation, wie Anm. 50, 7. In der Schweiz sind nach Angaben der VN bereits 1957 800.000 Personen gegen Kinderlähmung geimpft worden. Vgl. dazu: VN (4. März 1958), 2: Erfolgreiche Impfung gegen die Kinderlähmung, 2.

61 Vgl. LINDNER, Gesundheitspolitik, wie Anm. 15, 228–229.

62 Vgl. dazu besonders Paul A. OFFIT, The Cutter Incident, 50 Years Later, in: *The New England Journal of Medicine* 352 (2005), 1411–1412; DERS., The Cutter Incident, wie Anm. 15; siehe dazu auch LINDNER, Gesundheitspolitik, wie Anm. 15, 228–229.

63 Vgl. die Reportage in *Der Spiegel* (24. April 1957), 28–32: Kinderlähmung – Impfen oder nicht?

64 Bei diesem Zwischenfall handelte es sich um die Erkrankung von zwei Affen nach einem Impfstofftest in den Marburger Behring-Werken. Vgl. dazu LINDNER, Gesundheitspolitik, wie Anm. 15, 241.

65 Vgl. ebd., 241–242.

66 Vgl. ebd.

67 Siehe dazu Tiroler Landesarchiv, Amt der Tiroler Landesregierung 1956, Sanitätsdirektion Vc 495, Zl. 163, zitiert in: HILBER, Ein unerwarteter Erfolg, wie Anm. 10, 387.

Aus der Sicht der österreichischen Gesundheitsverwaltung standen in dieser Frühphase aber nicht nur Fragen der Sicherheit und der Wirksamkeit des Vakzins zur Diskussion.⁶⁸ Konsens schien 1956 eigentlich nur darüber bestanden zu haben, dass die Impfung auf Freiwilligkeit zu beruhen habe,⁶⁹ nicht aber darüber, wer die Kosten künftiger Impfprogramme tragen müsse. Wie Hilber entlang der überlieferten Korrespondenz zeigen konnte, entspann sich darüber eine zähe und fast zwei Jahre anhaltende Diskussion zwischen den Bundesländern und dem Bund.⁷⁰ Das Bundesministerium für soziale Verwaltung (BMfsV) blieb auf seiner Position, ausschließlich für die Prüfung der in Frage kommenden Impfstoffe verantwortlich zu sein und Organisation, Durchführung und Finanzierung der öffentlichen Impfungen in die Verantwortung der Länder zu stellen. Lediglich Kostenzuschüsse für „besonders berücksichtigungswürdige Fälle“ im Umfang von rund einer Million Schilling wollte das BMfsV gewähren⁷¹ – ein marginaler Betrag, verglichen mit den 470.000 Schilling, die der Impfstoff allein für die erste Polio-Teilimpfung in Vorarlberg gekostet hat.⁷² Das Argument des Ministeriums, das gegen eine durch den Bund finanzierte Massenimpfung mit dem Salk-Impfstoff ins Treffen geführt wurde, war das fehlende epidemiologische Potenzial des Vakzins. Denn gesichert war nur, dass die Salk-Impfung die Geimpften vor dem Ausbruch der Krankheit und damit vor schweren Verläufen schützte, nicht aber die Übertragung der Infektion auf andere Personen verhindern kann. Damit waren die Voraussetzungen nicht gegeben, die Impfung aus den Bundesmitteln zu bestreiten, die der Staat zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten bereithielt.⁷³

Trotz vorübergehender Skepsis in Bezug auf die Sicherheit des Salk-Impfstoffes und der zögerlichen Haltung der Wiener Bundesbehörden war insbesondere unter Ärzt*innen die Zustimmung zum Impfstoff hoch und die private Nachfrage nach Impfdosen groß.⁷⁴ Wie Hilber dargelegt hat, begann bereits im Herbst 1957 die Wiener Firma Gerot-Pharmazeutika Poliomyelitis-Impfstoff aus Belgien zu importieren und in Österreich zu verkaufen.⁷⁵ Ärzt*innen und Eltern wollten offenbar nicht mehr zuwarten. Zu diesem Zeitpunkt hatten Deutschland, Frankreich, die Niederlande, Dänemark, die Tschechoslowakei, Italien und die Schweiz bereits Massenimpfungen organisiert, teilweise finanziell ganz getragen oder zumindest subventioniert.⁷⁶ An der Haltung der österreichischen Bundesregierung sollte sich auch 1958 nichts ändern, sie ließ die Landeshauptleute im Februar 1958 zwar wissen, dass grundsätzlich keine Bedenken mehr bestünden und öffentliche Reihenimpfungen mit dem Salk-Impfstoff durchgeführt

68 Siehe dazu Franz PÖTSCH, Sicherheitsfaktoren und Impfschäden, in: Bundesministerium für soziale Verwaltung, wie Anm. 12, 45–50, hier 45–46.

69 Vgl. HILBER, Ein unerwarteter Erfolg, wie Anm. 10, 388.

70 Vgl. ebd.

71 Vgl. LAURENCIC, Organisation, wie Anm. 58, 52–53.

72 Vgl. VN (15. November 1958), 4: Impfung einziger Schutz gegen Kinderlähmung.

73 Vgl. dazu LAURENCIC, Organisation, wie Anm. 58, 53. Siehe dazu auch den bei HILBER, Ein unerwarteter Erfolg, wie 10, 393 zitierten Hinweis in den Sanitätsakten: TLA, Amt der Tiroler Landesregierung 1958, Sanitätsdirektion V c 495, Zl. 228.

74 Vgl. HILBER, Ein unerwarteter Erfolg, wie Anm. 10, 387–391.

75 Vgl. ebd., 398.

76 Vgl. zu Westdeutschland die Audiodatei: <https://www.swr.de/swr2/wissen/archivradio/beginn-der-polio-massen-schutzimpfung-1957-100.html> (letzter Zugriff: 19.3.2021); vgl. dazu auch: Der Spiegel (24. April 1957), wie Anm. 65, 28–32. Vgl. auch die Angaben bei ANDERS / FLEURY / FRIZA, Situation, wie Anm. 42, 97; zur BRD und den Niederlanden vgl. LINDNER / BLUME, Vaccine Innovation, wie Anm. 16, 430; zur Schweiz siehe FANCONI, Kinderlähmung, wie Anm. 33, 48, wo auch die anderen genannten Staaten angeführt werden.

werden dürfen, sie stellte aber erneut klar, dass sich der Bund an den Impfkosten nicht beteiligen würde.⁷⁷ Die Länder hatten das politische Kräftemessen mit der Bundesregierung verloren, was Wien, die Steiermark und Tirol aber nicht davon abhielt, umgehend mit der Organisation der öffentlichen Impfkationen der Kinder und Jugendlichen zu beginnen. Oberösterreich und Salzburg folgten mit Abstand.⁷⁸ Schließlich musste auch Vorarlberg Ende September – in der Hochphase der regionalen Epidemie – dem massiven öffentlichen Druck nachgeben und die Durchführung einer öffentlichen Impfkation in Aussicht stellen.

„Schon zu lange warten die Eltern auf eine Schutzimpfung“⁷⁹ – die Medienkampagne der Vorarlberger Nachrichten und die Polio-Epidemie 1958

Als die auflagen- und reichweitenstärkste Tageszeitung Vorarlbergs – die seit September 1945 erscheinenden unabhängigen *Vorarlberger Nachrichten* (= VN) – im August die ersten Artikel zu gemeldeten Kinderlähmungsinfektionen veröffentlichten, war für die Redaktion der Zeitung möglicherweise nicht absehbar, dass die anrollende Epidemie und noch mehr die Bekämpfungspolitik der Vorarlberger Landesbehörde für Monate einen großen Teil ihrer Aufmerksamkeit einnehmen würden. Zwischen August und Dezember 1958 veröffentlichte dieses Medium etwas mehr als 80 Artikel und andere Texte dazu.⁸⁰ Die intensivste Zeit der medialen Befassung fiel mit einer in etwa zweiwöchigen Verzögerung zum epidemischen Verlauf – der Höhepunkt der Epidemie war im September mit 60 gemeldeten Neuinfektionen und 16 Todesfällen erreicht – in den Oktober. 40 Prozent (32) aller Texte (80) wurden allein in diesem turbulenten Monat publiziert, zum Teil erschienen täglich Kurzmitteilungen, Berichte oder Leserbriefe. Diese zeitliche Häufung hat mit der im Oktober aufgekommenen Diskussion über die zu erwartenden Impfkosten und die fehlende budgetäre Bedeckung im laufenden Landeshaushalt zu tun. Hinzu kamen noch zahlreiche Pressemitteilungen von Vorarlberger Gemeinden, die angesichts der schleppenden Vorgangsweise von Seiten des Landes nun beginnend mit Bregenz der Reihe nach ankündigten, die Kosten dem Land vorstrecken zu wollen, wenn nur endlich mit der Durchimpfung der Kinder begonnen würde. Nachdem entschieden war, dass die Kosten der Impfung vorerst von den Gemeinden gestemmt werden sollten und damit der Organisation der Reihenimpfung einschließlich der Bestellung des Impfstoffes nichts mehr im Wege stand, ging die Frequenz der Berichterstattung im November (14 Texte) und Dezember (7 Texte) zurück und erreichte wieder das Niveau der Monate August (11) und September (15).

77 Vgl. HILBER, Ein unerwarteter Erfolg, wie Anm. 10, 393.

78 Vgl. ebd., 393–394.

79 Vgl. VN (10. Oktober 1958), 4: Aus der Heimat.

80 Die Artikel sind namentlich nicht gezeichnet. Nach Auskunft der ehemaligen Redaktionssekretärin Irmgard Grabherr kommt als Verfasser der Leitartikel Dr. Franz Ortner in Frage. Die einzelnen Berichte aus den Gemeinden sind laut Grabherr aber von den zahlreichen regionalen Korrespondenten verfasst worden, während die redaktionelle Verantwortung 1958 allein bei DDR. Anton (Toni) Russ gelegen sei. Zu Toni Russ siehe: <https://oecv.at/Biolex/Detail/12100894> (letzter Zugriff: 20.07.2021).

Von der äußeren Form her verteilen sich die Texte auf die Sorten Mitteilung/Kurznachricht (23), Bericht (25), Reportage (9), Kommentar/Anmerkung der Redaktion (3), Presseaussendung (5), Leserbrief (6), Werbeeinschaltung (1), Servicetext (1) und Danksagung/Todesanzeige (7).⁸¹ Letztere waren im Unterschied zu fast allen anderen Textsorten bezahlte Anzeigen, zumeist von Angehörigen. Sie sind durchgehend sehr persönlich gehalten und dürften allein durch den sprachlichen Ausdruck vom Lesepublikum als äußerst beklemmend wahrgenommen worden sein. Überhaupt ist mit Ausnahme der Mitteilungen und Kurznachrichten die Mehrheit der Texte emotional aufgeladen, zum Teil auch pathetisch und moralisierend. Viele Texte, insbesondere die Berichte und Reportagen, haben neben dem nicht unbeträchtlichen Informationsgehalt mahnenden, appellierenden und mitunter auch explizit anklagenden Charakter.

In ihrer Rolle als das dominierende Printmedium des Bundeslandes scheinen die VN sich schon bald als Plattform oder Sprachrohr für die von der Landesregierung nicht wahrgenommenen Bevölkerungsgruppen, insbesondere die Eltern von Betroffenen, verstanden zu haben.⁸² Hatte sich die Redaktion in ihren wenigen Artikeln zur anrollenden Kinderlähmungsepidemie in der ersten Augushälfte (3) noch zurückhaltend, ja fast beruhigend verhalten und die abwartende Linie der Landesregierung mitgetragen, vollzog das Medium Mitte August innerhalb nur weniger Ausgaben einen grundlegenden Kurswechsel. Nach ersten kritischen Leserzuschriften druckte die Zeitung in der Montagsausgabe des 18. August 1958 eine Einschaltung des Vorarlberger Familienverbandes ab, in der Dr. Leopold Bischof (1916–2012), Arzt und Präsident des genannten Verbandes, in einer Mischung aus Information und Anrufung, auf den medizinischen und sozialen Nutzen des „Salk’schen Serums“ hinwies, verbunden mit dem Appell, angesichts der Dringlichkeit des Problems nicht auf die Kosten der Impfung zu schauen, sondern umgehend zu handeln:

„[...] Die Beobachtungen der medizinischen Welt über mehrere Jahre und über viele Millionen Geimpfter sind so, dass die Wirksamkeit des Impfstoffes absolut und sicher gegeben ist [...]. [...] Der Vorarlberger Familienverband fühlt sich deswegen verpflichtet, auf die Dringlichkeit der Schutzimpfung und die gemachten guten Erfahrungen betont hinzuweisen und alle zuständigen Stellen zu bitten, dieser Frage ein besonderes Augenmerk zu schenken und auch, soweit erträglich, finanzielle Opfer nicht zu scheuen. Wenn bis jetzt die Kinderlähmung als eine Geißel Gottes hingenommen werden mußte, wird uns in der Zukunft jeder Todesfall und jede Lähmung eines Menschen durch diese heimtückische Krankheit ein Vorwurf werden.

Vorarlberger Familienverband

Dr. Leopold Bischof.⁸³

Damit hatte der erst 1954 gegründete, aber höchst aktive Interessensverbund ein zwar freundliches und vorsichtig formuliertes, in seiner Aussage aber klares Statement abgegeben. Ob es tatsächlich dieser Text war oder die Tage zuvor in der Redaktion eingelangten „empörte[n]

81 Die Zuordnung zu klar definierten journalistischen Textsorten ist durch die Individualität der Artikel nicht durchgängig möglich. Insbesondere ist eine Unterscheidung zwischen Nachricht, Bericht und Reportage selten eindeutig.

82 Zur Selbstpositionierung der VN als unabhängiges Medium in Vorarlbergs Nachkriegsjahren vgl. Meinrad Pichler, Die Gründerzeit. Ein Gastbeitrag von Meinrad Pichler, in: VN (14. November 2020), 4: 75 Jahre VN Pressefreiheit.

83 VN (18. August 1958), 2: Schutzimpfung gegen Kinderlähmung.

Zuschriften und telephonische[n] Anfragen⁸⁴ von Eltern oder ob es andere, auch persönliche Gründe gab, die den Impuls für die folgende intensive mediale Thematisierung der Epidemie und ihrer Eindämmung setzten, ist schwer zu entscheiden. Vieles spricht dafür, dass private resp. persönliche Motive und Erfahrungen im Bereich der Redaktion eine Rolle spielten.⁸⁵ De facto bezog das Medium vier Tage später, im Leitartikel vom 22. August, deutlich Position und zwar auf der Seite der Eltern und der Kinder: „Mit Recht“, so der Text, würde sich die „Vorarlberger Oeffentlichkeit“ fragen, warum in Anbetracht der gegebenen Impfmöglichkeiten „in der Zeit von 1956 bis heute in unserem Land noch nichts geschehen“ ist. Es seien Fragen an die Landesregierung zu stellen und, so die Ankündigung des Redakteurs, dies würden die VN künftig auch tun.⁸⁶ Tatsächlich sprach die Zeitung die Probleme nun offensiv an, etwa die Frage, ob die Behörden nicht am Ende schon zu lange zugewartet hätten, oder ob die Durchimpfung der besonders gefährdeten Jahrgänge noch dieses Jahr organisiert werden könne oder wie das Land die Kosten der Impfung zu bestreiten gedenke. Neben diesen Fragen ging es aber auch um Grundsätzliches: nämlich die Aufgaben von Medizin und Gesundheitsverwaltung und um das, was die Bevölkerung von ihnen zurecht erwarten dürfe: „Wenn nun die Medizin ihre Pflicht getan und ein Serum gefunden hat, das den Menschen gegen Kinderlähmung schützt, dann sollten wir keine Opfer scheuen, es zum Wohle unserer Jugend und auch der Erwachsenen anzuwenden.“⁸⁷

Bereits Ende August stand die Medienstrategie der VN im Wesentlichen fest und fußte auf vier Säulen:

1. Intensive Informationspolitik durch Veröffentlichung von: Nachrichten aus den Gemeinden, den Bundesländern und dem Ausland zum Verlauf der Polio-Epidemie und dem Fortgang der öffentlichen Impfaktionen; Meldungen über private Impfiniitiven von Vorarlberger Gemeindeärzten; Berichten oder Reportagen über neue wissenschaftliche Erkenntnisse im Bereich der Poliomyelitisforschung; Berichten über Wirksamkeit und Sicherheit des Impfstoffes und schließlich durch Ankündigungen wissenschaftlicher Vorträge.
2. Kritisches Hinterfragen der verordneten/unterlassenen Präventivmaßnahmen im Kontext von Schul- und Schwimmbadschließungen, bei der Auswahl der Impfyahrgänge oder im Zusammenhang mit den politisch defensiven Äußerungen des Landesrates etwa in Bezug auf die Frage der Zuständigkeit und Verantwortung im Bereich der öffentlichen Gesundheit.⁸⁸
3. Konsequente Adressierung und Indiefplichnahme der Landesbehörde/Landesregierung in der Frage der Organisation, der Frage des Zeitraumes und der Frage der Finanzierung der angekündigten Impfkation.

84 Vgl. VN (16. August 1958), 4: Sehr geehrter Herr Redakteur: Polioschutzimpfung?

85 Tatsächlich haben die damaligen Besitzer des Medienhauses und zugleich (Chef-)Redakteure, Eugen Russ (1877–1962) und sein Sohn Toni Russ (1914–1969) selbst dramatische Erfahrungen mit Kinderlähmung in der engeren Familie gemacht. Ein Kind erkrankte in der Polio-Epidemie von 1952 schwer und entkam nur mit Mühe dem Tod. Zu diesen persönlichen Motiven kommt hinzu, dass Dr. Franz Ortner, Redakteur der Leitartikel, in einem Naheverhältnis zum Götzner Gemeindearzt Dr. Bischof stand. Dr. Bischof habe bei den VN auch ein besonders *standing* gehabt und sei einer der ersten Toni-Russ-Preisträger (1974) gewesen. Das außerordentliche Engagement der Zeitung in der Frage der Kinderlähmungsbekämpfung wird vor diesem persönlichen Hintergrund verständlicher. Ich danke für diese Information dem Vorarlberger Zeithistoriker Meinrad Pichler.

86 Vgl. VN (22. August 1958), 1 und 2: Kampf der Kinderlähmung (Leitartikel).

87 Ebd.

88 Vgl. VN (11. Oktober 1958), 1: Zur Kinderlähmung: Landesregierung meldet sich über den OeGB.

4. Mediale Positionierung von politikkritischen Personen und Gruppen durch regelmäßige Veröffentlichung von kritischen Leserbriefen, auch anonymer Provenienz („Ein Vater“⁸⁹, „Ein Opfer der Kinderlähmung“⁹⁰), aber auch in Form redaktioneller Berichte über Versammlungen inklusive der hierbei gestellten medizinischen, präventiv-technischen oder sozialen Forderungen resp. Empfehlungen. Beginnend mit der bereits zitierten Einschaltung des Vorarlberger Familienverbandes im August folgten im September und Oktober der Reihe nach thematisch relevante Medienberichte zum Beispiel über die Herbstversammlung der Schulärzte, über die Sitzung der Vorarlberger Ärztekammer, über die Aktivitäten der Wissenschaftlichen Ärztegesellschaft, über die Sitzung der Landesexekutive des Österreichischen Gewerkschaftsbundes sowie über die Vollversammlung der Vorarlberger Kammer für Arbeiter und Angestellte.⁹¹ Damit hatten sich mit Ausnahme der Bauernvertretung, der Wirtschaftskammer und der Kirche alle politisch maßgeblichen Kräfte zur Frage der Kinderlähmungsepidemie in der VN zu Wort gemeldet.

Im Grunde waren es drei Problembereiche der politischen und administrativen Arbeit der Landesregierung, die im Verlauf der Epidemie immer wieder kritische Medienreaktionen provozierten, i.e. das demonstrierte Amts- bzw. Politikverständnis, die geringe Sach- und Problemlösungskompetenz und die unprofessionelle Krisenkommunikation. Unabhängig davon aber, wer was in den einzelnen Medientexten konkret gerade anprangerte, in der Sache selbst ging es immer um das eine: die Impfung. Die sofortige Organisation einer möglichst viele Jahrgänge einbeziehenden öffentlichen Impfkation einschließlich der Bereitstellung der erforderlichen Mittel aus dem Landesbudget, das war die zentrale Botschaft an die Politik. Angesprochen waren die Landesregierung in Person des Landeshauptmannes Ulrich Ilg (ÖVP, 1905–1986) und der zuständige Landesrat für Soziale Verwaltung, Fürsorge und Gesundheitswesen, Josef Schoder (SPÖ, 1900–1986).⁹²

Das Problem der unterschiedlichen Vorstellungen, was die Aufgabe der Politik sei und wofür sie Verantwortung zu tragen habe, kam in mehreren Zusammenhängen zur Sprache. Gleich in ihrem ersten Leitartikel vom 22. August positionierte sich die Redaktion dahingehend, dass es Ziel jeder „medizinischen Behörde“ sein müsse, die „Bevölkerung vor den Gefahren der verschiedenen Infektionskrankheiten zu bewahren.“⁹³ Bei ihr läge die Verantwortung. Doch dies schien keine Selbstverständlichkeit zu sein, die zitierte Verantwortung wollte der Landeshauptmann zumindest nicht allein tragen. In einer Presseaussendung hielt er dazu fest, dass die „Sorge um Gesunderhaltung der einzelnen Familien [...] auch eine Angelegenheit [sei], um die sich jeder einzelne selber zu kümmern [habe]“.⁹⁴ Diese Aussage dürfte bei den Leser*innen ziemliche Empörung ausgelöst haben, was angesichts der kurz zuvor gemeldeten 90 Erkrankungen und 20 Todesfälle auch begreiflich ist. Der Kommentar der VN war dementsprechend scharf.

89 Vgl. VN (4. Oktober 1958), 3: Vorbeugung gegen Kinderlähmung.

90 VN (6. September 1958), 8: Der Blick der Frau.

91 Vgl. VN (27. September 1958), 3: Schulärzte befassen sich mit Kinderlähmung; VN (11. Oktober 1958), 1: Zur Kinderlähmung: Landesregierung meldet sich über den OeGB und VN (21. Oktober 1958), 4: Vollversammlung der Arbeiterkammer.

92 Biographische Daten erfasst unter:

[http://suche.vorarlberg.at/vlr/vlr_gov.nsf/0/4C86B9FD4677157DC12578960046673E/\\$FILE/fromDocFile-D4F063E4B799D77EC1257892004EBBA4.pdf](http://suche.vorarlberg.at/vlr/vlr_gov.nsf/0/4C86B9FD4677157DC12578960046673E/$FILE/fromDocFile-D4F063E4B799D77EC1257892004EBBA4.pdf) (letzter Zugriff: 10.01.2020).

93 VN (22. August 1958), 1 und 2: Kampf der Kinderlähmung (Leitartikel).

94 VN (4. Oktober 1958), 3: Vorbeugung gegen Kinderlähmung.

Er verwies auf das große Engagement der Sanitätsbehörde immer dann, wenn die Eindämmung von Viehseuchen Geldmittel erfordere, während sie nun bei der Frage der Gesundheit der Bevölkerung, die Verantwortung am liebsten von sich schieben würde:

„Gerade der amtliche Stoß auf die Eltern, sie sollen selbst Verantwortung für gesunde Kinder tragen, weist den Blick auf folgende Tatsache: Wenn Maul- und Klauenseuche nur in Landesgrenze ist, erläßt man, ohne Private zu befragen, sehr strenge Massnahmen. Ausserdem werden Impfungen im Stall rigoros frühzeitig, obligatorisch und kostenlos durchgeführt. Es ist wohl kaum anzunehmen, dass es der Auffassung der Bevölkerung entspricht, es solle die Volksgesundheit dem Zufall und die Gesundheit im Stall dem Land anheimgestellt werden.“⁹⁵

Auch wenn der polemische Vergleich mit den jährlich zentral organisierten Bekämpfungsmaßnahmen gegen Tierseuchen hinkte, und nicht nur das Potenzial hatte, die Bauern und den Landeshauptmann zu ärgern, legte er offen, wofür in den 1950er Jahren das Land Ressourcen bereitstellte und wofür nicht. So hatte Vorarlberg allein für die Eindämmung der Rindertuberkulose und der Bang'schen Krankheit für das Jahr 1958 einen Betrag von 900.000.- Schilling im Landesbudget präliminiert. Etwas mehr als die Hälfte davon hätte ausgereicht, die erste und zweite Teilimpfung gegen die Kinderlähmung zu finanzieren.⁹⁶

Das zweite viel thematisierte Problemfeld betraf das Krisenmanagement des Landes, das mit zunehmendem Fortgang der Epidemie als uninformiert und passiv kritisiert wurde. Mehrmals ging es um in einzelnen Gemeinden geforderte Schulschließungen, deren behördliche Anordnung als zu wenig konsequent beurteilt wurde. Hauptstoßrichtung war aber auch hier wieder die Frage, ob die zuständigen politischen Vertreter die Bedrohung durch die Epidemie richtig eingeschätzt oder ob sie es verabsäumt haben, die im Kern wichtigste präventive Maßnahme, nämlich die Schutzimpfung, zu organisieren. Schon Anfang September konnte das Publikum einen Leserbrief eines Betroffenen lesen, der kaum deutlicher hätte sein können:

„Allerdings hätte gegen die Katastrophe vorgebeugt werden können, wenn die Kinder rechtzeitig einer Schutzimpfung unterzogen worden wären. Leider wurden von den verantwortlichen Stellen die entsprechenden Maßnahmen nicht getroffen, sodaß sehr wahrscheinlich wieder viele Kinder und Jugendliche schwere körperliche Schäden davontragen und daher zeitlebens elend bleiben oder gar sterben müssen [...].

Ein Opfer der Seuche“⁹⁷

Dass der Schreiber mit seiner Befürchtung recht behalten sollte, wurde für die Leser*innen spätestens Mitte November zur endgültigen Gewissheit. Viel zu lange habe man, auf überholtem Wissen bauend, mit der Impfkation zugewartet, heißt es dort, und, dass „[...] im Land

95 VN (7. Oktober 1958), 4: Sehr geehrter Herr Redakteur (Leserbrief).

96 Für die bestellten 30 Liter amerikanischen Serums bezahlte die Landesregierung dann Mitte November rund 500.000 Schilling. Vgl. VN (12. November 1958), 2: Kinderlähmungsexperte für sofortige Impfung.

97 VN (5. September 1958), 8: Blick der Frau.

Vorarlberg bezüglich der Bekämpfung der Kinderlähmung viel versäumt⁹⁸ worden sei. Diese Einschätzung stammte aus berufenem Munde, es war der Schweizer Pädiater und Impffachexperte Prof. Dr. Guido Fanconi (1892–1979),⁹⁹ der auf Einladung der (Vorarlberger) Gesellschaft der Ärzte diese Expertise vor einem großen Fachpublikum sowie vor Vertretern der Landesbehörde abgab. Die VN berichteten ausführlich darüber. So war es Fanconi gewesen, der die Empfehlung, man solle nicht in eine Epidemie „hinein impfen“, in seinem Vortrag als überholt bezeichnete und der die sofortige Aufnahme der Impfkation in Vorarlberg nahelegte. Für einige der anwesenden Ärzte dürfte der Vortrag des Experten nicht nur Erkenntnis, sondern auch die ersehnte Bestätigung geliefert haben, die Verabreichung der privat zu bezahlenden Salk-Impfungen in ihren Ordinationen fortzusetzen,¹⁰⁰ wenn damit auch nur Kinder profitierten, deren Eltern für die Kosten in der Höhe von 150.- bis 180.- Schilling aufkommen konnten.¹⁰¹ Kritische Kommentare zum Krisenmanagement des Landes sollte es dann noch einmal geben, und zwar im Zusammenhang mit neuerlichen Verzögerungen des Starts der Impfkation Ende November.¹⁰²

Schlechtes Krisenmanagement und unprofessionelle Kommunikation gehen bekanntlich oft Hand in Hand. Insbesondere in der Frühphase der Epidemie war diesbezüglich einiges schiefgegangen. „Wer hat überhaupt in Vorarlberg zuerst die Eltern auf die Kinderlähmung aufmerksam gemacht, die zuständige Behörde oder eine Zeitung?“¹⁰³, fragte da etwa der Redakteur in einem Leitartikel, der als Replik auf die von der Landesregierung geübte Kritik an der Berichterstattung Anfang Oktober erschien. Tatsächlich gingen die politischen Vertreter spät an die Öffentlichkeit. Landesrat Schoder wagte sich erstmals am 8. September mit einem offiziellen Situationsbericht vor die regionale Presse. Zu diesem Zeitpunkt waren bereits 33 Polio-Erkrankungen in 17 Vorarlberger Gemeinden und acht Todesfälle gemeldet worden.¹⁰⁴ Auch der Landeshauptmann äußerte sich – aus heutiger Sicht undenkbar – zu dieser Causa mit Datum 13. Oktober sehr spät und zudem nicht in einem dafür vorgesehenen Format, sondern im Rahmen einer internen Zusammenkunft des Landesbeirats der Vorarlberger ÖVP. Abgesehen davon, dass diese Form der politischen Kommunikation die Interpretation nahelegt, der Landeshauptmann habe die Dringlichkeit der Causa immer noch nicht erkannt, diese ignoriert oder gar gemeint, in erster Linie der Partei und erst danach der Vorarlberger Bevölkerung Rede und Antwort stehen zu müssen, sind seine Ausführungen insofern interessant, als er in dieser Wortmeldung die Erklärung dafür lieferte, warum für die Finanzierung der öffentlichen Impfkation kein Beitrag aus dem Landestopf zu erwarten sei.¹⁰⁵

98 VN (15. November 1958), 4: Impfung einziger Schutz gegen Kinderlähmung.

99 Biographische Details zu Fanconi in: Historisches Lexikon der Schweiz, online unter: <https://hls-dhs-dss.ch/de/articles/014352/2020-01-13/> (letzter Zugriff: 23.02.2020).

100 Vgl. VN (9. Oktober 1958), 3 und 10. Oktober 1958, 4: Aus der Heimat.

101 Vgl. VN (24. Oktober 1958), 2: Aus der Heimat.

102 Vgl. VN (17. November 1958), 2: Aus der Heimat.

103 VN (11. Oktober 1958), 1: Zur Kinderlähmung: Landesregierung meldet sich über den OeGB (Leitartikel).

104 Vgl. VN (8. September 1958), 3: Aus der Heimat.

105 Vgl. VN (13. Oktober 1958), 4: Nur 100.000 S waren für die Impfkation vorgesehen.

„Habe ich ohne Not nach dem Staat gerufen?“¹⁰⁶ – die Finanzierung der Impfkation

Nachdem die Landesregierung dem öffentlichen Druck nachgegeben und in der Ausgabe der VN vom 20. September 1958 die Organisation einer noch im Herbst anlaufenden Impfkation ankündigte,¹⁰⁷ blieb nur mehr die leidige Frage der Finanzierung. Wie schon erläutert wurde, hatte der Bund die Zuständigkeit dafür schon 1956 an die Länder weitergegeben. Das Land Vorarlberg aber lehnte es ab, die Kosten der Impfung zu tragen oder diese zu subventionieren. Der Hintergrund dazu war, dass die Landesregierung es im Verlauf des Jahres nicht geschafft hatte, den Rechnungsabschluss für 1957 rechtzeitig vorzulegen und die Budgetmittel für die eigentlich für das Frühjahr 1958 geplante Impfung ressortmäßig zu binden. So konnte die versprochene Impfung auch nicht bezuschusst werden, obwohl, wie sich später herausstellte, aus dem Landesbudget 1957 ein Überschuss von mehr als 3 Millionen Schilling verblieben war.¹⁰⁸ Bis in den Oktober hinein hing die Umsetzung der Herbstimpfkation an einem seidenen Faden. Was hinter den Kulissen passierte, ob in den Büros der Landesregierung Lösungsvorschläge diskutiert wurden, ob die Gemeinden in dieser verfahrenen Situation in die Gespräche eingebunden waren, lässt sich auf Grund der schlechten Aktenlage nicht beantworten. Für Beobachter*innen mag es dann eine Überraschung gewesen sein, als am 17. Oktober die Landeshauptstadt Bregenz bekannt gab, dem Land die für Bregenz anfallenden Impfkosten vorzuschießen. Als wäre ein Damm gebrochen, zog nun Gemeinde um Gemeinde nach und folgte dem Beispiel der Landeshauptstadt.¹⁰⁹ Dass die finanziell wesentlich schlechter ausgestatteten Kommunen für das Land in die Presche sprangen, wurde begrüßt und gleichzeitig als Blamage für die Landesregierung gesehen.¹¹⁰ Vier Tage danach lenkte das Land dann endlich ein und versicherte, den von den Gemeinden geleisteten Kostenanteil nun doch selbst übernehmen zu wollen und auch das nötige Impferum – 30 Liter – zu bestellen.¹¹¹

Nach Eintreffen und erfolgter Prüfung des amerikanischen Impfstoffes der Firma Parke-Davis aus Detroit¹¹² begannen etwa zwei Wochen später – Ende November – die gemeindeweiten Impfungen, zuerst der Schüler*innen und Kleinkinder. Allein in Bregenz wurden bei

106 VN (2. Jänner 1958), 3: Aus der Heimat. Landeshauptmann von Vorarlberg, Ulrich Ilg in seiner Neujahrsansprache 1958, in der er mahnte, dass die Begehrlichkeiten von allen Seiten zunehmen würden.

107 Vgl. VN (20. September 1958), 4: Freiwillige Schutzimpfung gegen Kinderlähmung.

108 Die Landesregierung hatte 1957 einen Landeszuschuss in der Höhe von 100.000 Schilling vorgesehen, das Geld im Frühjahr aber wegen des fehlenden Rechnungsabschlusses nicht bereitstellen können. Vgl. VN (13. Oktober 1958), 4: Nur 100.000 S waren für die Impfkation vorgesehen. Letztendlich wurden für die ersten beiden Teilimpfungen rund 300.000 Schilling benötigt.

109 Vgl. die Ausgaben der VN (17.–25. Oktober 1958).

110 Das Vorgehen des Landes in der Epidemie von 1958 veranlasste 1964 eine Gruppe von Vorarlberger Ärzten unter der Leitung von Dr. Leopold Bischof und Dr. Hermann Girardi (1925–2017) zur Gründung des Arbeitskreises für Vorsorge und Sozialmedizin (AKS Gesundheit GmbH). Der Verein besteht bis heute und ist höchst aktiv. Siehe dazu die Homepage des Vereins, online unter: <https://www.aks.or.at/ueber-aks/die-geschichte-der-aks-gesundheit/> (letzter Zugriff: 27.10.2020).

111 Vgl. VN (29. Oktober 1958), 3: Beschluss der Landesregierung vom 21. Oktober 1958 und VN (12. November 1958), 2: Kinderlähmungs-Experte für sofortige Impfung. Tatsächlich kamen 40 Liter Impfstoff an, für den rund eine halbe Million Schilling zu bezahlen war.

112 Vgl. VN (15. November 1958), 4: Impfung einziger Schutz gegen Kinderlähmung.

der ersten Teilimpfung 2.876 Schul- und 951 Kleinkinder geimpft.¹¹³ Zu Ende des Jahres sollen laut VN 70 Prozent der Klein- und Schulkinder Vorarlbergs auch schon die zweite Teilimpfung erhalten haben.¹¹⁴ Für die dritte Teilimpfung im Jänner 1959 standen 39.519 Kleinkinder und Schüler*innen auf den Anmelde Listen.¹¹⁵ Der Selbstkostenanteil betrug für Minderjährige 10 Schilling pro Injektion, für Erwachsene wurden 15 Schilling eingehoben. Eine Altersbeschränkung gab es nicht – jede und jeder konnte sich impfen lassen, in besonders berücksichtigungswerten Fällen wurden die Kosten erlassen.¹¹⁶ Bereits ein Jahr später gingen die durch Kinderlähmung verursachten Erkrankungs- und Todesfälle spürbar zurück.¹¹⁷ Die Durchimpfungsrate war mit Jahresbeginn 1961 je nach Bundesland unterschiedlich, in Summe aber noch zu gering. Nur knapp 14 Prozent der Gesamtbevölkerung und 41 Prozent der besonders gefährdeten Gruppe der Kinder und Jugendlichen waren zu diesem Zeitpunkt ausreichend geschützt. Das in drei Injektionen zu verabreichende Salk'sche Vakzin (IPV) konnte auch nicht verhindern, dass der Erreger weitergetragen wurde, weshalb die Regierung 1961 dem neuen und oral einzunehmenden Vakzin den Vorzug gab.¹¹⁸ Die bisherige Form der Impfung mit inaktivierten Polioviren wurde mit der Einführung der oralen Impfung (OPV) nach Albert Sabin ab Herbst 1961 nur mehr von einzelnen Privatärzten durchgeführt.¹¹⁹ Anders als die Salk-Impfung war die auf Basis eines dafür eigens geschaffenen Bundesgesetzes¹²⁰ organisierte, öffentliche und freiwillige Polio-Schluckimpfung für alle Personen bis zum 21. Lebensjahr kostenlos.¹²¹ Zwischen 1961 und 1963 wurden 2,5 Millionen Menschen und 80 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Österreich mittels oraler Schluckimpfung gegen Kinderlähmung geimpft.¹²² Erst danach gingen die Erkrankungs- und Todesraten nachhaltig zurück.

113 Vgl. VN (6. Dezember 1958), 3: Aus der Heimat.

114 Nach Angaben von ANDERS / FRIZA / SCHÄR, Situation, wie Anm. 50, 7 hatten im Herbst 1958 in Vorarlberg 39.541 die erste Teilimpfung und 35.236 die zweite Teilimpfung erhalten, ergibt zusammen 43.077 Injektionen. Der Kostenbeitrag pro Injektion betrug 10 Schilling. Die Kosten für das Serum beliefen sich auf rund 500.000 Schilling.

115 Vgl. VN (15. Jänner 1959), 3: Fortsetzung der Kinderlähmungsimpfung.

116 Vgl. ebd.

117 Vgl. LAURENCIC, Organisation, wie Anm. 58, 54.

118 Vgl. FRIZA, Situation, wie Anm. 33, 74. Mehr Details zu den Schluckimpfungsaktionen in Österreich bei HILBER, Ein unerwarteter Erfolg, wie Anm. 10.

119 Vgl. ANDERS / FLEURY / FRIZA, Situation, wie Anm. 42, 97.

120 Vgl. Bundesgesetz vom 28.11.1960, BGBl. Nr. 244.

121 Vgl. Richard HAVLASEK, Die rechtlichen Grundlagen der Schutzimpfung gegen übertragbare Kinderlähmung: in: Bundesministerium für soziale Verwaltung, Hg., wie Anm. 12, 19–25, hier 22.

122 Vgl. FRIZA, Poliomyelitisimpfung, wie Anm. 26, 17.

Der Vorarlberger Impfdiskurs: seine Akteure und seine Bedeutung für eine Impfgeschichte des 20. Jahrhunderts

Im Prinzip waren es zwei Monate – der September und der Oktober 1958 – in denen die Impffrage in Vorarlberg politisch verhandelt wurde. Es sind insbesondere zwei Aspekte, die die vorliegende Mikrostudie für die allgemeine Impfgeschichte interessant machen können. Der erste Aspekt bezieht sich auf die Rolle von Einzelakteuren bzw. Akteurskonstellationen in Impfdiskursen, der zweite Aspekt fokussiert die Frage der historischen Einordnung bürgerlicher Impfinitiativen in eine Impfgeschichte des 20. Jahrhunderts.

Zu Beginn dieses Beitrages wurde die These aufgestellt, dass die VN maßgeblich zur Änderung der Position der Landesregierung bezüglich der Salk-Impfung beigetragen haben, die in der Folge dem aufgebauten öffentlichen Druck nachgab und ihre Haltung im Sinne bürgerlicher Interessensgruppen änderte. Zunächst konnte gezeigt werden, dass die VN als wichtigstes unabhängiges Pressemedium der Berichterstattung zur grassierenden Kinderlähmungsepidemie hohe Priorität beimaß. Die Tageszeitung berichtete wesentlich häufiger und ausführlicher über Verlauf und Möglichkeiten der Bekämpfung als die weniger einflussreiche (und 1972 aufgelassene) ÖVP-Zeitung, das *Vorarlberger Volksblatt*. Die VN machten die Epidemie zum Thema und den Umgang der Politik mit der Epidemie zum öffentlich wahrgenommenen Problem. Diese Thematisierung¹²³ ist in etwa ab der dritten Augustwoche 1958 zu beobachten. Man kann dieses Zum-Thema-machen durchaus als eine Form von „Agenda-Setting“¹²⁴ verstehen bzw. bewerten, das den beteiligten Interessensgruppen (den Eltern von erkrankten oder verstorbenen Kindern, dem Vorarlberger Familienverband, den Ärzt*innen, den Gewerkschaftern und „Experten“) dazu verhalf, ihre Forderung regelmäßig und prominent zu positionieren. Die Rahmung („Framing“¹²⁵) des Themas in den VN war häufig, aber nicht immer, eine moralisierende, emotionalisierende und kontrastierende. Dass die Büros der Landesregierung die Berichterstattung der VN genauestens verfolgten, kann an ihren Reaktionen abgelesen werden, die nicht nur einmal das Medium direkt angriffen.¹²⁶ Das heißt, die VN wurden von der Landesregierung als relevante Einflussgröße, als Medium und Akteur im Prozess der öffentlichen Meinungsbildung wahrgenommen, nicht aber – oder nur am Rande – als ein „Handlungsfeld für Immunität“¹²⁷ gesehen, das sie, die Politik, für ihre eigenen Botschaften hätte nutzen können. Die VN fungierten im konkreten Fall nicht als Vermittlungsorgan für politische oder behördliche Mittei-

123 Zu den Funktionen und Aufgaben öffentlicher (Massen-)Medien wie der „Thematisierungsfunktion“ vgl. u.a. Winfried SCHULZ, Politische Kommunikation. Theoretische Ansätze und Ergebnisse empirischer Forschung, zweite vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage (Wiesbaden 2008), 323–339.

124 Dieser aus der Kommunikations- und Politikwissenschaft entlehnte Begriff meint die Funktion der Massenmedien, in der öffentlichen Diskussion selbst Themen zu setzen bzw. zu positionieren und damit eine „Agenda“ zu erzeugen. Zur Agenda-Setting-Theorie vgl. zusammenfassend: Patrick RÖSSLER, Agenda-Setting. Theoretische Annahmen und empirische Evidenzen einer Medienwirkungshypothese (Opladen 1997) und Marcus MAURER, Agenda-Setting (Baden-Baden 2010). Zu den Anwendungsbereichen der Agenda-Setting-Theorie in der Medienwirkungsforschung vgl. Nayla FAWZI, Chronisten, Agenda-Setter oder Politikmacher. Der Einfluss der Medien im politischen Prozess, in: Zeitschrift für Politik 61/4 (2014), 437–460, hier auf 443.

125 Jörg MATTHES, Framing-Effekte. Zum Einfluss der Politikberichterstattung auf die Einstellungen der Rezipienten (München 2007), zit. nach: FAWZI, Chronisten, ebd.

126 Zum Beispiel VN (11. Oktober 1958), I: Zur Kinderlähmung: Landesregierung meldet sich über den OeGB (Leitartikel).

127 THIESSEN, Immunisierte Gesellschaft, wie Anm. 1, 39.

lungen,¹²⁸ sondern als eine Art Forum bzw. Sprachrohr zur Positionierung bürgerlicher Beschwerden, Fragen und Forderungen. Sie stellte Öffentlichkeit her und gab den Forderungen der Impfbefürworter Raum und Nachdruck. Ob es am Ende tatsächlich dieser über Monate erzeugte mediale Druck war, der zum Einlenken der Landesregierung führte und ob damit ein linearer bzw. direkter Wirkzusammenhang zwischen Medienkampagne und politischem Handeln angenommen werden kann, muss aufgrund fehlender Quellen allerdings offenbleiben. Von der Vorarlberger Zeitgeschichtsforschung werden die VN in mehreren Kontexten einhellig als maßgebliche Größe in politischen Meinungsbildungs- und Aushandlungsprozessen eingeschätzt.¹²⁹ Abgesehen von der spezifischen Rolle der VN in der konkreten Konstellation zeigt das Beispiel auch auf, dass die Bedeutung der Medien in der Kommunikation und Positionierung von Gesundheitsthemen in der Geschichte (und Gegenwart) des Impfens nicht hoch genug eingeschätzt werden kann, auch wenn der Nachweis dieser These im Einzelfall nicht immer glücken mag.

Neben der Rolle und Relevanz der VN wurde im Beitrag auch der Stellenwert der Gemeinden, vorangestellt die Vorreiterrolle der Landeshauptstadt Bregenz, aber auch das sozialpolitische Engagement einer beachtlichen Anzahl von Bürger*innen herausgestrichen. Ohne sich abzusprechen oder als geschlossene Interessensgruppe aufzutreten, gelang es diesen Personen(gruppen) und (temporären) Verbänden, die Durchführung der mit großer Hoffnung verbundenen Salk-Impfung zu erwirken. Das war nicht nur gesundheits- und demokratiepolitisch ein Erfolg, sondern auch in Bezug auf das eigene Arbeiten (der in dieser Sache engagierten Ärzte) und Hoffen (der betroffenen oder besorgten Eltern) von Bedeutung. An vorderster Linie dieser aktiven Gruppe aus Ärzten und Angehörigen von Betroffenen stand der 1954 gegründete Vorarlberger Familienverband mit seinem Präsidenten, dem Götzner Gemeindevorsteher (und späterem Gründer des Arbeitskreises für Vorsorge- und Sozialmedizin und Präsidenten der Vorarlberger Ärztekammer) Dr. Leopold Bischof. Dieser Interessensverband veröffentlichte am 18. August 1958 seine erste Einschaltung mit der dezidierten Forderung nach sofortiger Durchführung einer öffentlichen Massenimpfung. Vier Tage später, am 22. August, reagierte die Landesregierung dann in Form einer Pressemitteilung. Neben einem recht ausführlichen Zustandsbericht sollte nun erklärt werden, warum Vorarlberg keine Impfaktion durchzuführen gedenke.¹³⁰ Wenn die gegebenen Antworten den Vorarlberger Familienverband auch nicht befriedigen konnten, so hatte der Artikel zumindest eine erste Reaktion der Politik provoziert. Zum ersten Mal schien sich der zuständige Landesrat, wenn auch erst nach einer dringlichen Nachfrage

128 Vgl. zur Funktion von Medien, insbesondere Printmedien im Kontext von Impfungen THIESSEN, *Immunisierte Gesellschaft*, wie Anm. 1, 40.

129 Die besondere Rolle der VN im politisch-gesellschaftlichen Diskurs in Vorarlberg wurde bereits von mehreren Vorarlberger Zeithistorikern herausgestrichen. Harald Dunajtschik etwa wies auf die aktive Rolle der VN in der sogenannten Fußbach-Affäre hin. Vgl. Harald DUNAJTSCHICK, *Volksaufstand wegen Schiffstaufe. Die Fußbach-Affäre 1964*, in: Michael Gehler / Hubert Sickinger, Hg., *Politische Affären und Skandale in Österreich. Von Mayerling bis Waldheim* (Wien 1995), 455–485. Ähnliche Einschätzungen der politischen Bedeutung des Mediums auch bei Leo HAFFNER, *Kultur und Religion als Machtfaktor. Ein Beitrag zur Ideologieggeschichte Vorarlbergs*, in: Franz Mathis / Wolfgang Weber, Hg., *Vorarlberg. Zwischen Fußbach und Flint, Alemannentum und Weltoffenheit (= Geschichte der österreichischen Bundesländer seit 1945, Wien–Köln–Weimar 2000)*, 346–408, hier besonders 391–393 und bei Meinrad PICHLER, *Das Land Vorarlberg 1861 bis 2015 (= Geschichte Vorarlbergs 3, Innsbruck 2015)*, 328.

130 Vgl. VN (22. August 1958), 5: Pressestelle der Landesregierung: *Kinderlähmung in Vorarlberg*.

der VN, zur Rechtfertigung seines Handelns veranlasst. Ob diese Intervention den Entschluss der Landesregierung anstieß oder reifen ließ, entgegen der eigenen Absicht und Ankündigung doch über eine Impfkation nachzudenken, ist eher zu verneinen. Ohne Zweifel war der Vorarlberger Familienverband schon damals eine respektable Interessensgruppe, die im September medial angekündigte Impfkation erfolgte aber nicht so zeitnah, als dass eine direkte Wirkung angenommen werden müsste.¹³¹ Der Einfluss des Verbandes dürfte vielmehr ein indirekter gewesen sein, indem besagter Artikel vom 18. August die VN zur Medienkampagne motivierte. Das persönliche Naheverhältnis zwischen dem Präsidenten des Familienverbandes und dem späteren Chefredakteur Franz Ortner dürfte hier entscheidend gewesen sein.

Wie im Beitrag erläutert wurde, war mit dem Einlenken der Landesregierung und der Ankündigung der Massenimpfung am 19. September die Sache aber noch nicht gewonnen. Es ging um die Finanzierung, die das Land nicht übernehmen wollte und aus Gründen der Budgetgebarung auch nicht konnte. Wie geschildert wurde, preschte in dieser Situation die Landeshauptstadt Bregenz vor und bot an, die Impfkosten für die eigenen Gemeindeangehörigen dem Land vorzuschießen. Zahlreiche Gemeinden folgten diesem Vorbild, was die Landesregierung unter Zugzwang brachte. Wenn der Einfluss der Gemeinden auf die Frage der Durchführung der Impfungen beurteilt werden soll, ist die Quellenlage eindeutig. Sie legt nahe, dass die Kommunen die (späte) Entscheidung der Landesregierung, eine öffentliche Impfkampagne auszurollen, zwar nicht unmittelbar erwirkt, in der Folge aber deren effektive Realisierung ermöglicht haben. Das war ein Kraftakt der zumeist chronisch unterfinanzierten Gemeinden, der verdeutlicht, wie groß ihr Interesse war, die Epidemie in den Griff zu bekommen. Es legt aber auch offen, wie eng der sprichwörtliche Gürtel von der Landesregierung für Gesundheitsausgaben unter Landeshauptmann Ulrich Ilg angezogen war und auch, wo die Prioritäten der Landespolitik der späten 1950er Jahre lagen.¹³² Für den damaligen Vorarlberger Landeshauptmann war die Frage, wer in der Epidemie wofür die Verantwortung übernehmen soll, noch nicht entschieden. Die Souveränität und „Eigenverantwortung“ der Familien waren in seinem patriarchalen Politikverständnis klare Größen.¹³³ Somit kann das Beispiel Vorarlberg auch dazu dienen, über die unterschiedlichen *policies* in der Gesundheitsverwaltung und Vorsorge der damaligen österreichischen Bundesländer nachzudenken und damit zusammenhängend auch eine Diskussion um die Bedeutung föderaler Strukturen im Gesundheitsbereich anzustoßen. Es kann aber auch dafür stehen, die Bedeutung effizienter Strukturen und Verwaltungsabläufe für eine erfolgversprechende Epidemiebekämpfung hervorzuheben. Denn es ist schon erstaunlich und aus heutiger Sicht nicht nachvollziehbar, dass und wie ein Versäumnis in der politischen Arbeit bzw. ein budgettechnischer Fehler, im konkreten Fall die fehlende Absegnung des Budgetabschlusses des Vorjahres einschließlich der Vorschau, ein Land derartig blockieren kann.

131 Das erste Mal wurde am 8. September 1958 über eine mögliche Durchführung der Impfung noch im laufenden Jahr berichtet, vgl. VN (8. September 1958), 3: Aus der Heimat. Am 20. September 1958 erfolgte dann der erste mediale Aufruf, die Kinder zur Impfung anzumelden, vgl. VN (20. September 1958), 4: Freiwillige Schutzimpfung gegen Kinderlähmung.

132 Die Sparsamkeit unter Landeshauptmann Ilg zeigt sich auch im Umstand, dass Vorarlberg sich den anfallenden Einfuhrzoll von der amerikanischen Lieferfirma Parke-Davis bezahlen ließ, vgl. VN (15. November 1958), 4: Impfung einziger Schutz gegen Kinderlähmung.

133 In der Historiografie wird die Regierungszeit Ulrich Ilgs nach einem Zitat von Bundeskanzler Julius Raab als „Demokratie“ bezeichnet, womit auf den außerordentlich autoritären Regierungsstil des langjährigen Landeshauptmanns angespielt wird. Vgl. dazu PICHLER, Vorarlberg, wie Anm. 129, 323.

Das Beispiel der Vorarlberger Kinderlähmungsepidemie bietet aber noch andere, etwa die Geschichte bürgerlicher Emanzipation betreffende Dimensionen zur Diskussion an, die jenseits des konkreten historischen Beispiels interessant sind oder sein können – und dies ist der zweite Aspekt. Wie in der Einleitung angesprochen wurde, wird seit den Anfängen der Impfgeschichte diese als ein Spannungsgeladener und konfliktreicher, in jedem Fall aber höchst sensibler Aushandlungsbereich oder -prozess zwischen dem modernen, für- und vorsorglichen Staat und dem bedrohten und nach Sicherheit strebenden Individuum der (Post-)Moderne dargestellt. Die Impfprogramme des Staates werden in der Regel, wenn die Position der Akteure dergestalt konfiguriert und festgelegt ist, als Durchsetzungsakt staatlicher Autorität gegenüber den Interessen von Einzelindividuen gedeutet, was vielfältige Reaktionen, häufig aber Kritik und Widerstand auf Seiten der Bürger*innen provoziert. Diese Reaktionen werden in der historischen Forschung dann zumeist als emanzipatorische Akte, als widerständiges Verhalten gegenüber einem autoritativen übergriffigen Staat interpretiert. Was aber, wenn der Staat – und im konkreten Beispiel die politische Ebene darunter in Form einer Regionalregierung – das gegenteilige Programm fährt, sich also *nicht* kümmert, das Sicherheitsbedürfnis der Bevölkerung *nicht* wahrnimmt, dieses gar ignoriert oder einfach *nicht* handelt? Kann dann das bürgerliche Reklamieren von Schutz und Verantwortung, hier in Gestalt der Forderung nach einer Impfung, auch als ein Akt von Mündigkeit und Emanzipation interpretiert werden? Diese Frage ist wohl eher zu bejahen als zu verneinen. Die Vorarlberger Polioepidemie von 1958 ist jedenfalls ein gutes Beispiel für eine derartige Konstellation und zeigt, dass nicht immer der Staat die Instanz war, die die Linie vorgab. Zumeist sind mehrere Akteure im Spiel, die Einfluss nehmen. Differenzierung tut hier not. „Impfen erzwingen“, das konnte vom interventionistischen Sozialstaat ausgehen, wie dies Malte Thießen in seinem im Jahr 2013 publizierten Beitrag „Vorsorge als Ordnen des Sozialen“¹³⁴ am Beispiel der BRD und DDR vorgemacht hat. „Impfen erzwingen“ konnte aber auch von Staatsbürger*innen oder Medien initiiert werden, wie im vorliegenden Beitrag. Wer immer es auch sein mag, der gerade handelt oder zum Handeln zwingt: in beiden Szenarien offenbart sich „[e]ine der Grundfragen unseres Zusammenlebens“,¹³⁵ nämlich das Verhältnis zwischen Gesellschaft und Individuum resp. zwischen Staat und Staatsbürger*innen. Beide Narrative sind interessant und beide sind Teil der komplexen Impfgeschichte. Die Impfgeschichte hält aber – wie die aktuelle Corona-Pandemie vor Augen führt – noch andere unbeachtete Facetten bereit, auch Spezifisches und Unerwartetes.

Dank

Für die Unterstützung bei der Recherche zu diesem Beitrag und für zahlreiche Informationen bedanke ich mich bei Dr. Thomas Seifert (früher Psychiater am Landeskrankenhaus Rankweil), bei Irmgard Grabherr (früher Redaktionssekretärin der Vorarlberger Nachrichten) und bei Mag. Meinrad Pichler (Zeithistoriker).

134 THIESSEN, Vorsorge, wie Anm. 4, 4.

135 Eberhard WOLFF, Über das Impfen, in: Schweizerische Ärztezeitung 100/25 (2019), 868.

Informationen zur Autorin

Elisabeth Dietrich-Daum, Professorin für Wirtschafts- und Sozialgeschichte, Institut für Geschichtswissenschaften und Europäische Ethnologie, Universität Innsbruck.

E-Mail: elisabeth.dietrich@uibk.ac.at