

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



Annette Hinz-Wessels

Entscheidungsprozesse der bundesdeutschen Gesundheitspolitik im Kalten Krieg. Die Einführung der Schluckimpfung in der Bundesrepublik im Jahr des Mauerbaus

English Title

Decision-making Processes in West German Health Policy during the Cold War: The Introduction of Oral Poliomyelitis Vaccine in the FRG in the Year the Berlin Wall was Built.

Summary

Against the background of the Cold War and the international fight against polio, this article examines the conflicts in politics and medicine that accompanied the introduction of oral polio vaccine in the Federal Republic of Germany (FRG) in 1961. In addition, this paper analyzes the role of the media and the influence vaccination policies in Eastern Europe – particularly in the GDR – had on the scientific, political, and public debates of oral polio vaccine in the FRG. However, the success in polio control presented by the East German government did not play a decisive role in the scientific discourse in the FRG. The West German government could justify its rejection of the East German vaccine supply by pointing to the strict manufacturing and control regulations for live polio vaccine that experts had demanded. For the West German media and their public, on the other hand, the vaccination strategy in Eastern Europe provided significant evidence for the effectiveness of oral vaccination.

Keywords

Oral vaccine, Fight against Poliomyelitis, vaccination, Sabin-vaccine, Cold War, East-West-German competition

„Politik mit Polio“ – so überschrieb die Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ) am 1. Juli 1961 ihren Bericht über ein an Bundeskanzler Konrad Adenauer adressiertes Telegramm aus der „Zone“. Darin bot der Stellvertreter des Vorsitzenden des DDR-Ministerrates, Willi Stoph, die Lieferung von drei Mio. Dosen des in der Sowjetunion produzierten „Sabin-Tschumakow-Impfstoffs“ zur Eindämmung der insbesondere in Nordrhein-Westfalen (NRW) grassierenden Kinderlähmung an. Mit dieser peroral¹ verabreichten Lebendvakzine („Schluckimpfung“) hatten die osteuropäischen Staaten einschließlich der DDR bis Juli 1960 bereits 80 Mio. Kinder und Jugendliche geimpft und schlagartig einen drastischen Rückgang der Polioerkrankungen registriert. In den USA erfolgte die erstmalige Zulassung eines Schluckimpfstoffs gegen Poliomyelitis – die gegen das Poliovirus Typ I immunisierende Lebendvakzine des US-Amerikaners Albert B. Sabin – dagegen erst im August 1961. In Westdeutschland lagen bis dahin noch keine praktischen Erfahrungen mit der oralen Polio-Schutzimpfung vor. Lediglich die „Insel“ Westberlin hatte sich beim ersten Einsatz des Sabin-Tschumakow-Impfstoffs in der DDR „ringsum von Virusausscheidern bedroht“ gesehen und die eigene Bevölkerung im Mai 1960 mit einer Polio-Lebendvakzine des US-Amerikaners Herald Cox immunisiert.²

Im Folgenden wird die Einführung der Schluckimpfung gegen Kinderlähmung in der Bundesrepublik vor dem Hintergrund des Kalten Krieges und der internationalen Poliobekämpfung näher beleuchtet. Im Gegensatz zur Etablierung der Salkimpfung³ – der Immunisierung mittels Injektion eines von Jonas Salk entwickelten Impfstoffes aus abgetöteten Polioviren – liegen für die Einführung der Impfung mit abgeschwächten lebenden Polioviren nur detaillierte Analysen ihrer ersten Anwendung in Westberlin vor.⁴ Größere Beachtung findet sie in den vergleichenden Untersuchungen Ulrike Lindners zur Strategie der Poliobekämpfung sowie punktuell in Malte Thießens Langzeitstudie zur Geschichte des Impfens.⁵ Zuletzt ist die Einführung der Schluckimpfung aufgrund der Corona-Pandemie auch außerhalb der akademischen Geschichtsschreibung verstärkt auf Interesse gestoßen.⁶

Um den Willensbildungsprozess und die Konfliktlinien zwischen den zahlreichen, zum Teil zeitgleich agierenden Akteuren verständlich zu machen, orientiert sich der Beitrag weitgehend an der Chronologie. Hierbei wird herausgearbeitet, welchen Einfluss die Impfstrategie in Osteuropa – speziell in der DDR – auf den wissenschaftlichen, politischen und öffentlichen Diskurs der oralen Polio-Schutzimpfung in der Bundesrepublik hatte. Die Relevanz dieser

1 In der Medizin beschreibt der Begriff „peroral“ die Aufnahme von Stoffen über den Mund.

2 Vgl. Annette HINZ-WESSELS, Medizinische Verflechtung und Systemkonkurrenz im Kalten Krieg. Poliobekämpfung im geteilten Berlin, in: *Medizinhistorisches Journal* 55 (2020), 132–171.

3 Ulrike LINDNER, Gesundheitspolitik in der Nachkriegszeit. Großbritannien und die Bundesrepublik Deutschland im Vergleich (München 2004), 236–250.

4 Vgl. HINZ-WESSELS, Medizinische Verflechtung, wie Anm. 2; Lea MÜNCH, Polioschluckimpfung in Westberlin 1960. Impfversuche in Kinderheimen, in: *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 18.10.2019, <https://doi.org/10.1007/s00112-019-00794-x> (letzter Zugriff: 15.11.2021)

5 LINDNER, Gesundheitspolitik, wie Anm. 3; 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; DIES., Der Umgang mit neuen Epidemien nach 1945. Nationale und regionale Unterschiede in Europa, in: Malte Thießen, Hg., *Infiziertes Europa. Seuchen im langen 20. Jahrhundert* (München 2014), 115–136; Malte THIESSEN, *Immunisierte Gesellschaft. Impfen in Deutschland im 19. und 20. Jahrhundert* (Göttingen 2017).

6 Vgl. z.B. <https://www.br.de/nachrichten/wissen/impfskepsis-auch-bei-polio-war-deutschland-spaet-dran>, SNIpFpQ (letzter Zugriff: 15.11.2021).

Fragestellung ergibt sich unmittelbar aus dem zeithistorischen Kontext: 1957 erfolgte die Einführung der Salkimpfung in der Bundesrepublik und 1958 in der DDR. Letztere wechselte 1960 zur Lebendvaccine, während Westdeutschland erstmals 1962 eine republikweite Schluckimpfung durchführte. Die Implementierung der Polioprohylaxe fiel also mit einer Eskalationsphase des Kalten Krieges zusammen, die mit dem Mauerbau im August 1961 ihren Höhepunkt fand. Mit diesem Fokus will die Untersuchung einen Beitrag zu den „Cold-War-Studies“ leisten, die die Einflüsse des Kalten Krieges auf alle gesellschaftlichen Bereiche mit einem transnationalen, globalhistorischen und multipolaren Ansatz erforschen.⁷ Diese Perspektive ist in der Polio-Historiographie insbesondere von Dóra Vargha eingenommen worden, die die weltweiten Erfolge der Poliobekämpfung als Resultat einer transnationalen blockübergreifenden medizinischen Kooperation begreift.⁸ Abschließend wird der bereits 1961 in westdeutschen Medien erhobene Vorwurf diskutiert, wonach die Bundesrepublik bei der Einführung der Schluckimpfung zu zögerlich vorgegangen sei.⁹ Diese zeitgenössische Kritik steht im Gegensatz zu der von Lindner/Blume vertretenen Auffassung, wonach die Systemkonkurrenz zwischen den beiden deutschen Staaten und die Politik des Kalten Krieges die Bundesrepublik zum schnellen Handeln zwangen.¹⁰ Lindner/Blume beobachten zudem eine weitgehend positive Presseberichterstattung über den Lebendimpfstoff und unterstellen der deutschen Impfstoffindustrie ein großes wirtschaftliches Interesse an einer Beibehaltung der „bewährten“ Salk-Immunisierung. Auch diese Interpretation wird in der abschließenden Bewertung einer kritischen Analyse unterzogen.

Vorgeschichte

Im 20. Jahrhundert war die Poliomyelitis als eine vor allem fäkal-oral übertragene Virus-erkrankung, die überwiegend im Kindesalter auftrat, wegen ihrer schweren Lähmungserscheinungen und ihrem nicht selten tödlichen Ausgang besonders gefürchtet. Hohe Erkrankungszahlen mit jährlich zehntausenden Poliofällen verzeichneten vor allem die USA.¹¹ Ab 1955 stand ein von Jonas Salk entwickelter Impfstoff aus inaktivierten Viren zur Verfügung, der das individuelle Erkrankungsrisiko und die Gefahr schwerer Lähmungserscheinungen deutlich senkte. Das nach dem Impfstoffhersteller „Cutter Laboratories“ benannte „Cutter-Unglück“ im April 1955, bei dem aufgrund eines ungenügend inaktivierten Impfstoffes mehr als 200 Kinder an einer Poliomyelitis erkrankten, beeinflusste die Akzeptanz des Salkimpfstoffs in den meisten Anwenderländern nur kurzzeitig. Parallel arbeiteten die drei US-Amerikaner Albert B. Sabin, Hilary Koprowski und Herald Cox an einer oralen Impfung mit abgeschwächten lebenden Polioviren. Die Lebendimpfstoffe versprachen wegen der Nachahmung einer natürlichen

7 Bernd GREINER, Kalter Krieg und „Cold War Studies“, Version: 1.0, in: Docupedia-Zeitgeschichte, 11.02.2010 http://docupedia.de/zg/greiner_cold_war_studies_v1_de_2010 (letzter Zugriff: 15.11.2021).

8 Vgl. u.a. Dóra VARGHA, Between East and West. Polio Vaccination across the Iron Curtain in Cold War Hungary, in: Bulletin of the History of Medicine 88 (2014), 319–342; DIES., Polio across the Iron Curtain. Hungary's Cold War with an Epidemic (Cambridge 2018); DIES., The Socialist World in Global Polio Eradication, in: Revue d'études comparatives est-ouest 49/1 (2018), 71–94.

9 Vgl. z.B. Warum ist der orale Polio-Impfstoff noch nicht geprüft, in: Mannheimer Morgen (4. Juli 1961).

10 LINDNER / BLUME, Vaccine Innovation, wie Anm. 5, 441.

11 David M. OSHINSKY, Polio. An American Story (Oxford 2006). Dort findet sich weitere Literatur.

Immunisierung nicht nur einen besseren Schutz, sondern waren auch einfacher anzuwenden und kostengünstiger herzustellen als der Salkimpfstoff, der seine vollständige Wirkung erst nach einer dreimaligen Injektion entfaltete. Das bei der Immunisierung angewandte Prinzip stieß allerdings auf ein geteiltes Echo. Da sich das Impfvirus im Darm vermehrte und ausgeschieden wurde, warnten Polioexperten wie der Schwede Sven Gard vor unkontrollierten Kontaktinfektionen und einer möglichen Virulenzsteigerung des Impfvirus infolge häufiger Darmpassagen.¹² Mit dieser Gefahr hatte auch der Westberliner Senat angesichts der engen Verflechtungen zwischen Ost- und Westberlin die eigenen Impfpläne begründet. Aufgrund der breiten Anwendung des Salkimpfstoffs in den USA wurden die Lebendimpfstoffe ab 1958 vorrangig auf anderen Kontinenten erprobt. Die von Sabin entwickelte Vakzine kam aufgrund einer Kooperation mit dem russischen Virologen Michail Tschumakow zunächst in der Sowjetunion zum Masseneinsatz.¹³ Ende 1959 hatte diese bereits 15 Millionen Menschen mit einem weiterentwickelten Sabin-Tschumakow-Impfstoff immunisiert.¹⁴ Andere osteuropäische Staaten wechselten Ende der 1950er Jahre ebenfalls zur Lebendimpfung. In den USA und in Westeuropa blieb man zunächst vorsichtig. 1960 fanden hier erste Massenimpfungen mit ca. 350.000 bzw. 280.000 Teilnehmer*innen in Miami und in Westberlin statt. Als erstes westeuropäisches Land führte Österreich ab November 1961 eine landesweite Schluckimpfung durch.¹⁵

Die Bundesrepublik verzeichnete 1952 ihre schwerste Polioepidemie mit 9.750 Erkrankungen und 778 Toten. Erste Impfungen mit einer nach dem Salk-Prinzip hergestellten Vakzine der Marburger Behringwerke wurden nach dem Cutter-Unglück für fast zwei Jahre gestoppt. Erst 1957 machten die Bundesländer, in deren Zuständigkeit die Durchführung der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten sowie die Regelung der Herstellung und des Verkehrs von Impfstoffen fiel, nach langem Ringen um geeignete Herstellungs- und Prüfungsvorschriften den Weg für begrenzte Impfprogramme frei. Diese blieben trotz unterstützender Kampagnen der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Kinderlähmung (DVBK), einer halbstaatlichen Vereinigung von Wissenschaftlern und Vertretern des Bundes und der Länder, ohne eine epidemiologische Auswirkung.¹⁶ Vor allem die verbreitete Abneigung gegen Spritzen war nach Expertenmeinung für den im europäischen Vergleich äußerst niedrigen bundesdeutschen Impfstatus ausschlaggebend.

Die DDR erlebte 1953 die schwerste Polioepidemie mit 2.663 Erkrankungen und 141 Toten. Lange Zeit bildete das vorsichtige Agieren der Bundesrepublik bei der Salkimpfung den Maßstab für das ostdeutsche Vorgehen.¹⁷ Diese Orientierung am ideologischen Gegner gründete sich

12 Ein neuer Impfstoff gegen die Kinderlähmung, in: *Süddeutsche Zeitung (SZ)* (9. September 1959); LINDNER, Gesundheitspolitik, wie Anm. 3.

13 Diese Kooperation gründete sich auf einem Studienaufenthalt sowjetischer Wissenschaftler in den USA, vgl. Saul BENISON, *International Cooperation. Dr. Albert Sabin, Live Poliovirus Vaccine and the Soviets*, in: *Bulletin of the History of Medicine* 56 (1982), 460–483.

14 Albert B. SABIN, *Oral, Live Poliovaccine for Elimination of Poliomyelitis*, in: *Archives of Internal Medicine* 106 (1960), 5–9.

15 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.

16 Bundesarchiv (BArch), B 142/28, Blatt (Bl.) 403–404, Ansprache des Präsidenten auf der VI. Mitgliederversammlung der DVBK, 24.06.1960; LINDNER, Gesundheitspolitik, wie Anm. 3, 239.

17 Vgl. HINZ-WESSELS, *Medizinische Verflechtung*, wie Anm. 2.

vor allem auf die noch lebhaften innerdeutschen Wissenschaftsbeziehungen.¹⁸ Sowohl die Initiative zur Einführung der Salkimpfung 1958 als auch zur Übernahme der sowjetischen Schluckimpfungsstrategie 1960 ging nicht vom zuständigen, mit westdeutschen Wissenschaftlern gut vernetzten Expertengremium aus, sondern von der SED-treuen Leitungsebene des DDR-Gesundheitsministeriums.

In der Bundesrepublik stieß die Lebendimpfung zwar frühzeitig auf wissenschaftliches Interesse, Anträge auf „Feldversuche“ erhielten jedoch keine Genehmigung.¹⁹ Mit der Berichtserstattung über das VI. Europäische Poliomyelitis-Symposium im September 1959 in München, auf dem Sabin über die Massenimpfungen in der Sowjetunion referierte, wurde das Thema in die breite Öffentlichkeit getragen.²⁰ Den Behörden zeigten die in München präsentierten Forschungen zudem die Dringlichkeit auf, Entscheidungen über Herstellung und Anwendung eines Lebendimpfstoffes zu treffen.²¹ Die Behringwerke hatten bereits im Juli 1959 Verhandlungen mit Sabin aufgenommen und im November 1959 eine Produktionslizenz und Impfstämme erhalten.²² Im November 1959 beriet der Arbeitsausschuss „Immunisierung“ der DVBK eingehend die Möglichkeit von Versuchen mit Lebendimpfstoff.²³

Parallel regte das Bundesgesundheitsamt (BGA) gegenüber dem Bundesministerium des Innern (BMI)²⁴ die Bildung einer juristischen Kommission zur Klärung der Rechtsfragen an, insbesondere hinsichtlich der Wirkung der Lebendimpfstoffe auf Dritte.²⁵ Die am 12. April 1960 versammelten Juristen hielten allerdings zunächst die Klärung der medizinischen Fragen für erforderlich.²⁶ Das BGA berief daher in Abstimmung mit dem BMI ein medizinisches Sachverständigengremium ein.²⁷ In diesen wissenschaftlichen Meinungsbildungsprozess platzte im Frühjahr 1960 die Ankündigung der Westberliner Impfkation, die Gesundheitsverwaltung,

18 Vgl. Jens NIEDERHUT, *Wissenschaftsaustausch im Kalten Krieg. Die ostdeutschen Naturwissenschaftler und der Westen (Köln–Weimar–Wien 2007)*; Melanie ARNDT, *Gesundheitspolitik im geteilten Berlin 1948 bis 1961 (Köln–Weimar–Wien 2009)*; HINZ-WESSELS, *Medizinische Verflechtung*, wie Anm. 2.

19 HINZ-WESSELS, *Medizinische Verflechtung*, wie Anm. 2.

20 Ein neuer Impfstoff gegen die Kinderlähmung, in: SZ (9. September 1959); Neuer Schutz vor Kinderlähmung, in: Die Welt (10. September 1959).

21 BArch, B 208/1002, Henneberg an BGA-Präsident, 14.09.1959; DERS., Zwischenbericht über das VI. Europäische Symposium über Poliomyelitis in München, 6. bis 9. September 1959.

22 Ludwig, Schultze (Behringwerke) an Sabin, 13.11.1959, auf: https://drc.libraries.uc.edu/bitstream/handle/2374.UC/698027/fipasteu_1959-75_005.pdf?sequence=1 (letzter Zugriff: 15.11.2021); Hennessen (Behringwerke) an Sabin, 1.12.1959, auf: https://drc.libraries.uc.edu/bitstream/handle/2374.UC/698027/fipasteu_1959-75_005.pdf?sequence=1 (letzter Zugriff: 15.12.2021).

23 BArch, B 142/28, Bl. 220–225, Niederschrift: Sitzung des Arbeitsausschusses IV der DVBK, 06.11.1959.

24 Vor Gründung des Bundesgesundheitsministeriums im November 1961 war die Abteilung Gesundheitswesen im BMI für die Gesundheitspolitik auf Bundesebene verantwortlich.

25 BArch, B 208/1002, BGA-Präsident an BMI, 19.09.1959; ebd., BGA-Präsident an BMI, 12.11.1959.

26 BArch, B 208/1002, Aktenvermerk Abteilungsleiter CI des BGA, 13.04.1960.

27 Der Kommission unter dem Vorsitz des RKI-Direktors Georg Henneberg gehörten als Wissenschaftler Walter Keller, Richard Haas (beide Freiburg), Hermann Eyer, Gerhard Weber (beide München), Heinrich Pette (Hamburg), Rudolf Siegert (Marburg), als Fachbeamte auf Landesebene Helmut Kochs (Westberlin), Ludwig von Manger-König (Hessen), Kurt Petzelt (Niedersachsen), als Vertreter des BMI Fritz Bernhardt, Fritz Höffken sowie als Vertreter des BGA Werner Anders, Georg Henneberg, Peter V. Lundt, Hansjürgen Raettig an. Später kamen Mitarbeiter des PEI (Richard Prigge, Otto Bonin, Gerhard Eißner, Oswin Günther) sowie ein Vertreter der Behringwerke (Walter Hennessen) als Berater hinzu.

Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit gleichermaßen überraschte.²⁸ Zwar billigte das vom BGA einberufene Sachverständigenngremium – die „Kommission des BGA für Fragen des Lebend-Impfstoffes gegen Poliomyelitis“ (BGA-Kommission) – am 28. April 1960 die Entscheidung, sah aber ebenso wie die leitenden Medizinalbeamten und Gesundheitsminister der Länder keinen akuten Handlungsbedarf für Westdeutschland.²⁹ Grundsätzlich zeigte sich die BGA-Kommission gegenüber der Lebendimpfung aufgeschlossen, wenngleich sie „die Fragen der Unschädlichkeit und Wirksamkeit“ als „noch nicht abschließend beantwortet“ sah.³⁰ Die vordringliche Aufgabe bestand aus ihrer Sicht in der Ausarbeitung von geeigneten Herstellungs- und Prüfungsvorschriften durch das zuständige Paul-Ehrlich-Institut (PEI). Diese prinzipiell positive Haltung der BGA-Kommission war im Wesentlichen ihrer Zusammensetzung geschuldet. Zum Teil hatten ihre Mitglieder schon frühzeitig Interesse an wissenschaftlichen Versuchen mit Lebendvakzinen gezeigt (Heinrich Pette, Gerhard Weber, Rudolf Siegert), sich bereits als ausgesprochene Anhänger der Lebendimpfung positioniert (Weber, Hermann Eyer), waren an der Westberliner Impfkation als Experten oder Verwaltungsbeamte (Pette, Georg Henneberg, Helmut Kochs) beteiligt oder gehörten dem Arbeitsausschuss „Immunisierung“ der DVBK an (Henneberg, Pette, Richard Haas, Walter Keller, Ludwig von Manger-König).

Die westdeutsche Presse berichtete ausführlich über die Impfpläne, enthielt sich jedoch weitgehend einer Wertung.³¹ Im BMI gab man sich zunächst zurückhaltend; der Leiter der Abteilung Gesundheitswesen, Josef Stralau, plädierte allerdings dafür, die Impfkation für wissenschaftliche Arbeiten zu nutzen.³²

Ein deutlicher Protest kam aus dem 1950 gegründeten Bundesgesundheitsrat (BGR), der die Bundesregierung in Fragen der öffentlichen Gesundheitspflege, insbesondere bei der Vorbereitung der Gesundheitsgesetzgebung, beriet. Ihm gehörten rund 80 auf Vorschlag des BMI berufene Mitglieder an, darunter die leitenden Medizinalbeamten der Länder, Sachverständige aus der Medizin, Lebensmittelchemie, Pharmazie, Angehörige von Heil(hilfs)berufen sowie Vertreter von Körperschaften und Verbänden im Gesundheitswesen.³³ Mit dem BGR betrat ein neuer Akteur das Spielfeld, der im wissenschaftlichen und öffentlichen Poliodiskurs bisher keine Rolle gespielt hatte. Bei früheren Stellungnahmen, die der BGR und sein für Seuchenbekämpfung und Hygiene zuständiger Fachausschuss zu Schutzimpfungen erarbeiteten, war die Salkimpfung ausdrücklich ausgeklammert worden.³⁴ Seinen Aufstieg zur Entscheidungs-

28 Die FDP verlangte eine Stellungnahme der Bundesregierung, vgl. Deutscher Bundestag 3. WP, Drucksache 1787: Kleine Anfrage der Fraktion der FDP betr. Impfungen gegen Kinderlähmung, 08.04.1960.

29 BAArch, B 142/708, Bl. 354–376, Niederschrift: Konferenz der für das Gesundheitswesen zuständigen Minister und Senatoren der Länder am 08.04.1960; BAArch, B 208/1002, Niederschrift: Sitzung der Kommission des BGA für Fragen des Lebend-Impfstoffes gegen Poliomyelitis am 28.04.1960; ebd., BGA an die Kommissionsmitglieder, 30.05.1960.

30 BAArch, B 208/1002, Niederschrift: Sitzung der Kommission des BGA für Fragen des Lebend-Impfstoffes gegen Poliomyelitis am 28.04.1960.

31 Vgl. u.a. Kinderlähmungsgefahr aus dem Osten, in: SZ (7. April 1960); Polio-Impfungen in West-Berlin, in: FAZ (7. April 1960); Berlin: Großaktion gegen Kinderlähmung, in: General-Anzeiger (6. April 1960).

32 BAArch, B 142/52, Bl. 498, Auszug aus Niederschrift: Sondersitzung der AG der Ltd. Medizinalbeamten der Länder am 18.03.1960.

33 Kurt GLASER, Vom Reichsgesundheitsrat zum Bundesgesundheitsrat. Ein Beitrag zur Geschichte des Deutschen Gesundheitswesens (Stuttgart 1960), 87–99.

34 Ebd., 95; BAArch, B 142/3517, Bl. 412–439, hier Bl. 428, Niederschrift: Vollversammlung des BGR am 22.06.1956.

instanz in der Frage der Polio-Lebendimpfung verdankte er Franz Klose.³⁵ Der ehemalige Kieler Ordinarius für Hygiene und Sozialhygiene hatte zwischen 1952 und 1954 als Präsident des BGA bzw. Leiter der Abteilung Gesundheitswesen im BMI die bundesdeutsche Gesundheitspolitik entscheidend mitgeprägt und blieb nach seiner Emeritierung 1955 als Präsident der Deutschen Zentrale für Volksgesundheit und des Deutschen Grünen Kreuzes sowie als Mitglied des BGR weiterhin einflussreich. Bereits 1959 auf dem Münchner Polio-Symposium hatte er sich vehement gegen die Lebendimpfung ausgesprochen.³⁶ Weder sei, so Kloses Kritik, ihre bessere Immunitätswirkung bewiesen, noch existiere eine sichere Methode zur Überprüfung ihrer Unschädlichkeit und Wirksamkeit.³⁷

Alarmiert über die Berliner Impffaktion bat Klose im April 1960 das BMI um die Einberufung des BGR „zu einer gutachterlichen Äußerung über die Zulässigkeit des Polio-Lebendimpfstoffes“.³⁸ Zahlreiche Mitglieder des BGR unterstützten seine Intervention.³⁹ Erstmals machte der BGR damit von seinem Initiativrecht Gebrauch.⁴⁰ Das BMI sah sich aufgrund der Geschäftsordnung gezwungen, den BGR zur Beratung der Frage „Erscheint es vertretbar, im gegenwärtigen Zeitpunkt die Anwendung der OPV [oral polio vaccine] in der BRD (ohne Westberlin) zuzulassen bzw. zu empfehlen?“ einzuberufen.⁴¹ Ein Protest aus den Bundesländern, der auf die BGA-Kommission als das fachlich geeignete Forum verwies, verhallte folgenlos.⁴²

Am 15. Juli 1960 sprach sich die Vollversammlung des BGR gegen eine Anwendung der Lebendvaccine aus, „solange nicht durch staatliche Prüfverfahren die Unschädlichkeit, Reinheit und Wirksamkeit gewährleistet“ sei.⁴³ Bei der Vorberatung im Fachausschuss waren sich die Anwesenden – darunter mehrere Sachverständige und Medizinalbeamte, die auch der BGA-Kommission angehörten – einig, dass noch kein abschließendes Urteil abgegeben werden könne.⁴⁴ Gleichwohl zeigte sich die Mehrheit vom Potential der Lebendimpfstoffe überzeugt. Sowohl die BGA-Kommission als auch der Fachausschuss des BGR stimmten also in der generellen Einschätzung überein. Zugleich legte der Fachausschuss den Rahmen für das weitere Vorgehen fest, indem er dafür plädierte, erst das Ergebnis der Prüfungsorgane in den USA abzuwarten. Einig war man sich, dass nur staatlich geprüfte Impfstoffe die Zulassung erhalten dürften. Doch gerade hier zeigten sich Schwierigkeiten, verfügte doch das PEI noch nicht über die technische Ausstattung für die komplizierte Prüfung eines Polio-Lebendimpfstoffs.

35 Heiko STOFF, „Franz Klose, Kiel: ‚Auch Glück ist kein Ersatz für Arbeit!‘ Das Projekt der Gesundheitsvorsorge als Pflicht zur Selbstoptimierung, 1930–1970“, in: Christine Wolters / Christian Becker, Hg., *Rehabilitation und Prävention in Sport- und Medizingeschichte* (Berlin 2014), 169–188.

36 Ein neuer Impfstoff gegen die Kinderlähmung, in: SZ (9. September 1959).

37 Franz KLOSE, Sind wir mit der Poliomyelitis-Schutzimpfung nach Salk auf dem richtigen Wege?, in: *Mitteilungen der Deutschen Zentrale für Volksgesundheitspflege* 4 (1959), 1–4.

38 BArch, B 142/53, Bl. 2–8, Klose an BMI, 10.04.1960.

39 Vgl. z.B. BArch, B 142/53, Bl. 11, Scheuner, Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Landesjugendamt an Bundesinnenminister Schröder, 05.05.1960. In der Akte weitere Beispiele.

40 Nach § 1 (2) der Geschäftsordnung vom 20.08.1954 musste der BGR einberufen werden, wenn ein Ausschuss oder zehn Mitglieder dies beantragten, vgl. GLASER, *Bundesgesundheitsrat*, wie Anm. 33, 80.

41 BArch, B 142/53, Bl. 114, BMI an Manger-König, 31.05.1960.

42 BArch, B 142/53, Bl. 112, Manger-König an BMI, BGA und Bundesländer, 10.05.1960.

43 BArch, B 142/3520, Bl. 200, Beschluss der VV des BGR vom 15.07.1960.

44 BArch, B 142/3527, Bl. 227–235, Niederschrift: Sitzung des Ausschusses 2 des BGR am 31.05.1960.

Schon vor der BGR-Sitzung hatten die nach der Westberliner Impfkation aufgetretenen Polioerkrankungen⁴⁵ bei Wissenschaftlern und Behörden für Verunsicherung gesorgt. Der BMI kündigte an, die Bundesregierung werde „den obersten Landesgesundheitsbehörden bis zum Vorliegen neuer Erkenntnisse“ die Propagierung der wissenschaftlich gesicherten Salkimpfung empfehlen.⁴⁶ Sowohl die DVBK als auch das Gutachten des BGA schlossen sich dieser Auffassung an.⁴⁷ Durch Hennebergs Bericht auf dem 5. Internationalen Poliokongress in Kopenhagen im Juli 1960⁴⁸ erregten die Zwischenfälle zwar kurzzeitig auch international Aufsehen, stellten aber nicht die Anwendung von Polio-Lebendimpfstoffen generell in Frage. Vielmehr gab der Surgeon General des US-amerikanischen Public Health Service am 24. August 1960 bekannt, dass sich der Polio-Lebendimpfstoff als geeignet für einen Einsatz in den USA erwiesen habe und seine Organisation bereit sei, die kommerzielle Herstellung des Sabin-Impfstoffs zu genehmigen.⁴⁹

In der bundesdeutschen Presse sorgten die Berliner Poliofälle nur vereinzelt für Schlagzeilen.⁵⁰ Zudem zeichnete sich im Verlauf des Herbstes ab, dass in Westberlin im Unterschied zu Westdeutschland keine Poliowelle auftrat. Insbesondere die Westberliner Senatsverwaltung, aber auch Experten wie Pette verbuchten dies als Erfolg der Schluckimpfung und trugen ihre Sicht über die Medien in die bundesdeutsche Gesellschaft.⁵¹ In der Folgezeit bestimmte ihre Auslegung die öffentliche Wahrnehmung der Berliner Vorgänge.⁵²

45 HINZ-WESSELS, Medizinische Verflechtung, wie Anm. 2. Mehr als 40 Polioerkrankungen waren im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfkation beobachtet worden, die vereinzelt auch zum Tode führten.

46 Drucksache 1906, Deutscher Bundestag, 3. Wahlperiode, Antwort des BMI auf Kleine Anfrage der Fraktion der FDP, 04.06.1960.

47 BArch, B 142/28, Bl. 370–374, Bericht über die VI. ord. Mitgliederversammlung der DVBK am 24.06.1960; BArch, B 208/1003, BGA: Bericht über die Lebend-Impfstoffe gegen spinale Kinderlähmung (Stand: 30. Juni 1960), Berlin, 18.07.1960.

48 Vgl. z.B. 42 fik polio efter vaccination med levende virus stammer, in: Berlinske Tidense (28. Juli 1960); Tagungsbericht in: The Lancet (6. April 1960), 311–313; Fifth International Poliomyelitis Conference, in: British Medical Journal (13. August 1960), 533–534; Meinungsstreit um Polio-Impfstoffe, in: Tagesspiegel (29. Juli 1960).

49 LINDNER, Gesundheitspolitik, wie Anm. 3, 274–275; Oral Poliovirus Vaccine. Statement. By Leroy E. Burney, Surgeon General, Public Health Service, August 24, 1960, in: Public Health Reports 75/10 (October 1960).

50 Berliner ‚Schluckimpfung‘ gegen Kinderlähmung hat böse Folgen 38 Erkrankte, in: Hamburger Abendblatt (28. Juli 1960); Nach der Impfung: 42 kranke Kinder, in: Bild-Zeitung (29. Juli 1960).

51 Helmut KOCHS, Zur oralen Schutzimpfung gegen Poliomyelitis in West-Berlin 1960, in: Bundesgesundheitsblatt 4 (1961), 149–156; Gute Erfolge mit der Polio-Schluckimpfung, in: Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ) (25. November 1960). Schluck-Impfung bewährt sich, in: SZ (24. November 1960); Für Schluckimpfung, in: Telegraf (24. November 1960); Schluckimpfung wird Kinderlähmung besiegen, in: Nordwest-Zeitung (25. November 1960).

52 „Bonbonimpfung“ erfolgreich, in: Telegraf (30. Dezember 1960); Berliner Polio-Impfung hatte Erfolg, in: Der Mittag (30. Dezember 1960); Berlin wehrte die Kinderlähmung ab, in: Mannheimer Morgen (4. Februar 1961); Doch ein Erfolg der Schluck-Impfung, in: Wiesbadener Kurier (2. Februar 1961); „Schluckimpfungen“ überall sehr erfolgreich, in: Deutsches Volksblatt (7. Februar 1961).

1961 – „Politik mit Polio“

Zu Jahresbeginn 1961 stagnierte die Debatte über den Polio-Lebendimpfstoff⁵³ in der Bundesrepublik aufgrund der andauernden Auswertung der Westberliner Impfkation und den anhaltenden Schwierigkeiten bei der Entwicklung von geeigneten Produktions- und Prüfvorschriften, die auch in den USA und Kanada zu beobachten waren.⁵⁴ Im BMI stellte man sich nach der Nordamerikareise eines PEI-Mitarbeiters darauf ein, dass ein Impfstoff der dortigen Hersteller nicht vor Ende 1961 verfügbar sein werde. Insbesondere „das Problem der Affenviren“ bereitete „noch beträchtliche Schwierigkeiten“.⁵⁵ Auch die Behringwerke waren von dieser „Hängepartie“ betroffen. Ihre Anträge vom April und September 1960 auf Produktion eines Sabin-Impfstoffs und auf orale Immunisierung des eingesetzten Personals hatte der zuständige Landesminister bisher nicht genehmigt.⁵⁶ Zugleich mehrten sich Erfolgsberichte über die Westberliner Schluckimpfung und die Massenimpfungen in den Ostblockstaaten, während man ab Frühjahr 1961, insbesondere in NRW, stark steigende Poliozahlen beobachten musste.

Die DDR führte dagegen bereits im Januar 1961 eine Pflicht-Schluckimpfung gegen Kinderlähmung für Kinder und Jugendliche ein.⁵⁷ In der Fach- und Tagespresse wurden die niedrigen Erkrankungszahlen als Impferfolg gefeiert und mit den hohen Polioinzidenzen in der Bundesrepublik verglichen.⁵⁸ Als im Frühjahr 1961 die schlechte Versorgungslage und der rasante Anstieg der Republikfluchten das Versagen der DDR-Wirtschaftspolitik offensichtlich werden ließen,⁵⁹ bot es sich an, die „Impflücke“ der Bundesrepublik in der sich immer mehr zuspitzen- den Systemkonkurrenz noch stärker zu instrumentalisieren. Anders als in der Sekundärliteratur gemutmaßt, war das eingangs erwähnte Impfstoffangebot der DDR ernstgemeint und zielte keinesfalls „weniger gen Westen als gen Osten, wo die eigenen Erfolge herausgestellt werden sollten“.⁶⁰ Vielmehr erfolgte die Offerte gezielt in Reaktion auf westdeutsche Berichte über eine ostdeutsche Nahrungsmittelkrise und alarmierende Poliozahlen in NRW.⁶¹

53 BArch, B 142/3766, Bl. 195–216, Niederschrift: Sitzung der AG der Ltd. Medizinalbeamten am 24./25.01.1961.

54 BArch, B 142/23, Bl. 438–439, Eröffnungsansprache auf der 7. Mitgliederversammlung, 24.03.1961; BArch, B 142/53, Bl. 590f, Auszug aus Vermerk, o.D. [Frühjahr 1961].

55 BArch, B 142/53, Bl. 590f, Auszug aus Vermerk, o.D. [Frühjahr 1961]. Unter „Affenviren“ ist der Simian-Virus 40 (SV40) zu verstehen, den Maurice R. Hilleman erstmals 1960 in Zellkulturen von Nierenzellen von Rhesusaffen entdeckte, die bei der Herstellung von Poliovakzinen zum Einsatz kamen. Bei Hamstern wirkte SV40 krebsauslösend.

56 BArch, B 142/55, 3–7, Behringwerke an Hessischen Minister für Arbeit, Volkswohlfahrt und Gesundheitswesen, 21.7.1961.

57 Anordnung zur Verhütung der Kinderlähmung vom 13.01.1961, in: Gesetzblatt der DDR, Teil II, Nr. 4, 24.01.1961, 11–12.

58 Albert KUKOWKA, Die neue Situation auf dem Gebiet der Poliomyelitis und die sich daraus ergebenden Fragen und Folgerungen, in: Das Deutsche Gesundheitswesen 16 (1961), 1008–1014, 1045–1053. Im Westen Epidemie – in der DDR Seltenheit, in: Neues Deutschland (ND) (18. August 1960).

59 Andre STEINER, Vom Überholen eingeholt. Zur Wirtschaftskrise 1960/61 in der DDR, in: Burghard Ciesla / Michael Lemke / Thomas Lindenberger, Hg., Sterben für Berlin? Die Berliner Krisen 1948:1958 (Berlin 2000), 245–262.

60 Vgl. THIESSEN, Immunisierte Gesellschaft, wie Anm. 5, 314.

61 Brotmangel in der Zone, in: SZ (27. Juni 1961); „Die Bundesrepublik ist kein Störenfried“, in: FAZ (27. Juni 1961); Stehen wir einer Polio-Epidemie machtlos gegenüber?, in: Welt am Sonntag (25. Juni 1961); Jetzt 340 Poliofälle, in: FAZ (27. Juni 1961).

Konkreter Auslöser war mutmaßlich eine am 27. Juni 1961 vom Bundesministerium für gesamtdeutsche Fragen (BMG) veranlasste Pressemitteilung, wonach die Bundesrepublik angesichts der akuten ostdeutschen Versorgungskrise zur Lebensmittellieferung an die DDR bereit sei.⁶² Noch am selben Abend telegraphierte der stellvertretende Minister für Auswärtige Angelegenheiten, Sepp Schwab, im Auftrag des Politbüromitglieds Albert Norden an die DDR-Botschaft in Moskau, dass man „zur Abwehr westdeutscher Hetze wegen Versorgungsschwierigkeiten“ beabsichtige, „an Westdeutschland Hilfsangebot zu richten wegen Polio-Epidemie im Rheinland.“ Die Botschaft erhielt den Auftrag, sofort „bei Freunden“ anzufragen, „ob sie uns für diesen Zweck größere Mengen Polio-Serum zur Verfügung stellen können.“⁶³ Nach der sowjetischen Zusage erging am 29. Juni 1961 ein Staatstelegramm an Bundeskanzler Konrad Adenauer, das auch die ostdeutschen Medien verbreiteten.⁶⁴ Darin zeigte sich die DDR-Regierung erschüttert über die Ausbreitung der Kinderlähmung in Westdeutschland und bot die sofortige Lieferung von drei Millionen Einheiten des in der DDR verwendeten Sabin-Tschumakow-Impfstoffs an.

Diese Offerte war von einem massiven Propagandafeldzug flankiert: Im Rundfunk erklärte Gesundheitsminister Max Sefrin, jetzt werde es sich zeigen, ob es der Bonner Regierung mit der so oft zitierten Menschlichkeit wirklich ernst sei.⁶⁵ Die ostdeutsche Presse veröffentlichte ärztliche Stellungnahmen, die sich hinter die Offerte stellten.⁶⁶ Prominente DDR-Mediziner wie Theodor Brugsch appellierten in Telegrammen an bundesdeutsche Kollegen, ihre „Autorität für die Annahme des Hilfsangebotes“ einzusetzen.⁶⁷ Pioniergruppen, Schulklassen, Werkskollektive etc. richteten Bittschreiben an das Bundeskanzleramt und den Bundestag.⁶⁸

Für die bundesdeutsche Ministerialverwaltung lag der Zusammenhang zwischen dem westdeutschen Lebensmittelangebot und der ostdeutschen Impfstoffofferte auf der Hand. Gegenüber dem Bundesinnenminister hielt der Leiter der Gesundheitsabteilung fest:

„Es dürfte allzu offenkundig sein, daß die Regierung der DDR mit der Bekanntgabe des Inhalts des an den Herrn Bundeskanzler gerichteten Telegramms, das bisher dienstlich nicht bekannt geworden ist, einen politischen und psychologischen Effekt erreichen will. Es dürfte nicht abwegig sein, anzunehmen, daß er als ‚Gegenschlag‘ gegen das Angebot der Bundesrepublik auf Ernährungshilfe für die DDR aufzufassen ist. Es steht wohl außer Zweifel, daß die Bundesregierung von diesem ‚Sofortangebot‘ ebensowenig Gebrauch machen wird, wie die offiziellen Regierungsstellen der DDR hinsichtlich des Nahrungsmittelangebotes der Bundesrepublik tun werden.“⁶⁹

62 Vgl. z.B. Bonn bietet der DDR Lebensmittel an, in: SZ (28. Juni 1961); Bonn bietet der Zone Lebensmittel an, in: Deutsche Zeitung (28. Juni 1961), Protokoll der 153. Kabinettsitzung, 28.06.1961, online auf: https://www.bundesarchiv.de/cocoon/barch/0000/k/k1961k/kap1_2/kap2_21/para3_8.html (letzter Zugriff: 15.11.2021).

63 BArch, DC 20/2195, Bl. 2, Schwab an Dölling, 27.06.1961.

64 Vgl. z.B. Tausende Kinder vor Polio schützen, in: Berliner Zeitung (30. Juni 1961).

65 BArch, B 142/55, Bl. 65, „Eltern müssen sich mit Ärzten gemeinsam verbinden, um Forderung nach Impfung durchzusetzen.“, zitiert nach BPA/SBZ-Spiegel, 03.07.1961.

66 Vgl. z.B. Die Meinung des Arztes, in: Märkische Volksstimme (1. Juli 1961); Rettet die Kinder, in: ND (1. Juli 1961); Kinder retten, bevor es zu spät ist, in: Berliner Zeitung (2. Juli 1961).

67 BArch, B 208/1003, Brugsch an Karl Wilhelm Clauberg, 01.07.1961.

68 Vgl. z.B. BArch, B 142/54, Bl. 605, Pioniere der 27. Oberschule Erfurt an Deutscher Bundestag, 24.07.1961. Weitere Beispiele in der Akte BArch, B 142/54.

69 BArch, B 142/55, Bl. 62–63, Abteilungsleiter IV für Minister, 01.07.1961.

Mit dieser auch vom „Spiegel“⁷⁰ geteilten Einschätzung eines lediglich propagandistischen Zwecken dienenden Angebots lag man allerdings falsch, denn in der SED-Führung wurde auch ein ökonomischer Nutzen diskutiert: Nachdem Adenauer am 13. Juli 1961 der DDR-Regierung 5.000 Tonnen Butter als Geschenk angeboten hatte,⁷¹ beschloss das Politbüro, über eine Lieferung zu verhandeln. Zunächst wollte man ein Kompensationsgeschäft mit Dieselöl vorschlagen, „in einem weiteren Stadium der Verhandlungen“ jedoch entscheiden, ob die Bezahlung „mit dem Polio-Impfstoff erfolgen sollte.“⁷²

Offiziell reagierte die Bundesregierung nicht auf das Telegramm, vielmehr erneuerte der Minister für gesamtdeutsche Fragen, Ernst Lemmer, am 1. Juli 1961 die Bonner Bereitschaft zur Lebensmittellieferung. Zugleich bezeichnete er die Impfstoffofferte als „Retourkutsche auf unser Angebot“ und stellte klar:

„Wäre das Ost-Berliner Angebot wirklich von Nutzen und der östliche Impfstoff dem in der westlichen Welt hergestellten Präparat überlegen, würden unsere Gesundheitsbehörden keinen Augenblick zögern, davon Gebrauch zu machen. Geht es um Menschen und ihre Gesundheit, kennen wir kein Prestige, doch muß ich die Entscheidung über die mir zunächst propagandistisch verdächtige Empfehlung unseren rein sachlich und unabhängig arbeitenden Gesundheitsbehörden überlassen.“⁷³

Mit diesem Hinweis trat Lemmer insbesondere Presseberichten entgegen, wonach über das Angebot „nach Ansicht der amtlichen Stellen zuerst der Bundeskanzler politisch entscheiden“ müsse.⁷⁴ Keinesfalls wollte die Bundesregierung den Eindruck einer politisch motivierten Reaktion vermitteln, weshalb sie umgehend verbreiten ließ, die Ablehnung beruhe auf dem nicht westlichen Standards genügenden Prüfverfahren für den sowjetische Impfstoff.⁷⁵ Hohe Gesundheitsbeamte ergänzten Lemmers Feststellung dahingehend, dass kein Grund zur Annahme des Angebots bestehe. Der Schluckimpfung „stehe nicht ein Mangel an Impfstoffen, sondern die gegenwärtig geltenden Bestimmungen entgegen. Sollte der Bundesgesundheitsrat am 7. Juli entscheiden, daß die Schluckimpfung nach gründlicher Prüfung der vorgesehenen Impfstoffe beginnen kann, dann steht auf dem Weltmarkt genügend Vakzine zur Verfügung.“⁷⁶ Diese Argumente wiederholte der Staatssekretär im BMG, Franz Thedieck, später im Rundfunk und konnte sich nun zusätzlich auf das inzwischen ergangene Votum des BGR stützen:

70 Lemmers Konserven, in: Der Spiegel (11. Juli 1961), 23–24.

71 Adenauers Berliner Besuch beendet, in: SZ (14. Juli 1961); Auszug aus der Pressekonferenz am 13.07.1961, in: BUNDESMINISTERIUM FÜR INNERDEUTSCHE BEZIEHUNGEN, Dokumente, 1233–1239.

72 BArch, SAPMO, DY 30/J IV 2/2/776, Protokoll Nr. 34/61 der a.o. Sitzung des Politbüros, 17.07.1961.

73 Lebensmittel für die Sowjetzone, in: Bulletin des Presse- und Informationsamtes der Bundesregierung 121 (5. Juli 1961), 1174.

74 Schluckimpfung für ganzes Bundesgebiet wird erwogen, in: Nordwest Zeitung (4. Juli 1961); Maßnahmen gegen die Polio-gefahr, in: SZ (4. Juli 1961); Massenimpfung nach den Ferien, in: General-Anzeiger (4. Juli 1961).

75 Schluckimpfung in Nordrhein-Westfalen, in: FAZ (5. Juli 1961).

76 Nordrhein-Westfalen führt Schluck-Impfung gegen Kinderlähmung ein, in: Hamburger Abendblatt (4. Juli 1961). Die Wellcome Foundation hatte Sabin-Impfstoff angeboten, vgl. BArch, B 142/55, Bl. 77, Stralau an Perkins, 01.07.1961; Bayerisches Hauptstaatsarchiv (BayHStA), MInn 109643, Wellcome Foundation an Bay. Staatsministerium, 04.07.1961.

„Die Bundesregierung [...] macht den Bezug des Sabin-Serums aus der Sowjetzone nicht von politischen Erwägungen abhängig. [...] als Lieferanten dieses Serums [stehen uns] nicht nur Länder des Ostblocks zur Verfügung. Der Bundesgesundheitsrat hat jedoch als das zuständige fachmännische Organ entschieden, daß die Anwendung des Schluckimpfstoffes in der Bundesrepublik ‚nur zuzulassen bzw. zu empfehlen sei, wenn durch staatliche Prüfverfahren die Unschädlichkeit, Reinheit und Wirksamkeit des Schluckimpfstoffes gewährleistet seien‘. Sollte die Entscheidung der medizinischen Fachleute positiv ausfallen, so könnte die Bundesrepublik den Impfstoff ohne weiteres auch aus der Sowjetzone einführen.“⁷⁷

Die westdeutsche Presse reagierte zurückhaltend auf das Impfstoffangebot. Der Ostspiegel des SPD-Pressespiegels vermutete dahinter vor allem wirtschaftliche Motive.⁷⁸ Aus Sicht der FAZ verknüpfte die DDR mit ihrer Offerte mehrere politische Ziele. Diese bot nicht nur die Möglichkeit zur Kritik an der Profitgier der Pharmaindustrie und zur offensiven Vertretung der Zwei-Staaten-Theorie durch die Forderung nach Verhandlungen auf Regierungsebene, sondern sollte auch von der eigenen Nahrungsmittelkrise ablenken und „einen schwachen Punkt in Westdeutschland“ sichtbar machen.⁷⁹

Das Impfstoffangebot der DDR – der Elefant im Raum

Rund eine Woche nach dem DDR-Angebot hielt der BGR am 7. Juli seine Vollversammlung ab.⁸⁰ Vier Tage zuvor hatte das BMI nachträglich die Tagesordnung um die Frage erweitert, ob „es bei der gegenwärtigen epidemiologischen Lage der Poliomyelitis vertretbar [erscheine], im Ausland hergestellte und dort staatlich geprüfte Poliomyelitis-Lebend-Vakzine zuzulassen bzw. zu empfehlen“.⁸¹ Begründet wurde die Nachnominierung mit den gehäuften Poliofällen, insbesondere in NRW, und einer dort abgehaltenen Expertenkonferenz.

Tatsächlich hatte sich die Polio-Lage in der Bundesrepublik gegenüber dem Vorjahr nochmals verschlechtert. Musste man 1960 bis zur 24. Kalenderwoche bundesweit insgesamt 314 Erkrankungen und 28 Tote registrieren, so zählte man 1961 im gleichen Zeitraum bereits 880 Erkrankungen und 55 Tote. Das mit insgesamt 361 Fällen am stärksten betroffene NRW stand im Zentrum des Medieninteresses.⁸² In der Bevölkerung entstand „eine regelrechte Panik“.⁸³ Die am 30. Juni 1961 im NRW-Innenministerium tagende Expertenkonferenz⁸⁴ empfahl daraufhin für Landesteile mit besonders gehäuften Polioauftreten eine Anwendung des Lebendimpfstoffs „unter dem Vorbehalt, daß der Bundesgesundheitsrat [...] seine bisherige Zurückhaltung

77 Das Fiasko der kommunistischen Planwirtschaft, in: Bulletin des Presse- und Informationsamtes der Bundesregierung (18. Juli 1961), 127.

78 Pressemitteilungen und Informationen der SPD Nr. 206/61 vom 11.07.1961.

79 Politik mit Polio, in: FAZ (1. Juli 1961).

80 BArch, B 142/3520, Bl. 339–349, Niederschrift: Vollversammlung des BGR am 07.07.1961.

81 BArch, B 142/3520, Bl. 199, BMI an Mitglieder des BGR, 03.07.1961.

82 Kinderlähmung breitet sich aus, in: SZ (19. Juni 1961); Wieder zwei tödliche Poliofälle, in: FAZ (21. Juni 1961); 290 Kinderlähmungskranke, in: FAZ (22. Juni 1961); Jetzt 340 Poliofälle, in: FAZ (27. Juni 1961); Wegen Kinderlähmung geschlossen, in: FAZ (1. Juli 1961).

83 BArch, B 142/29, Bl. 70–75, Protokoll der Sitzung des Arbeitsausschusses IV der DVBK vom 21.07.1961.

84 Ein Protokoll dieser Sitzung konnte nicht ermittelt werden, vgl. schriftl. Auskunft Dr. Astrid Küntzel, Landesarchiv Nordrhein-Westfalen (LAV NRW), vom 22.04.2021.

aufgeben würde.⁸⁵ Da eine Impfstoffproduktion und -prüfung in der Bundesrepublik erst in ein bis zwei Jahren zu erwarten war, sollte der BGR um eine Stellungnahme gebeten werden, „ob die Einfuhr und Anwendung von ausländischem Impfstoff, der den strengen deutschen Anforderungen entsprechen muß und von einem unabhängigen Prüfungsinstitut geprüft worden ist, freigegeben werden“ könne.⁸⁶

Zugleich erließ das NRW-Innenministerium Anordnungen zur Vorbereitung von lokalen und regionalen Massenimpfungen nach den Sommerferien.⁸⁷ Auch in Bayern, das 1960 bundesweit die meisten Poliofälle und Mitte April 1961 bereits 77 Erkrankungen verzeichnen musste,⁸⁸ waren Vorkehrungen für eine Schluckimpfung getroffen worden. Hier hatte der Sozialpolitische Ausschuss des Bayerischen Landtags am 20. April 1961 einstimmig beschlossen, die Staatsregierung zu ersuchen, „baldmöglichst die perorale Schutzimpfung einzuführen“ und schnellstmöglich die Voraussetzungen für seine wissenschaftliche Prüfung zu schaffen.⁸⁹ Diesem Beschluss hatte der Landtag am 16. Mai 1961 einstimmig zugestimmt.⁹⁰ Der zuständige Staatsminister des Innern, Alfons Goppel,⁹¹ bat daher unter Verweis auf die Beunruhigung in der Bevölkerung und die erfolgreiche Schluckimpfung „in West-Berlin, in anderen europäischen Ländern, in den USA und in der UdSSR“ das BMI um eine schnelle Verabschiedung der Prüfvorschriften und Impfstoffprüfung durch das PEI.⁹² Im Juni drängte das Staatsministerium auf eine Klärung noch vor dem Winter und berief für den 11. Juli den Obermedizinalausschuss ein, der als Sachverständigenausschuss die bayerische Landesregierung beriet. Zugleich forderte es eine nochmalige Besprechung der Schluckimpfung „auch unter dem Gesichtspunkt einer etwaigen Verwendung ausländischer Impfstoffe und Anerkennung von ausländischen Herstellungs- und Prüfungsvorschriften“ und eine Sitzung der leitenden Medizinalbeamten der Länder im Zusammenhang mit der BGR-Sitzung.⁹³ Mutmaßlich verband das BMI mit der Nachnominierung des Tagesordnungspunktes „Schluckimpfung“ die Erwartung einer positiven Stellungnahme des BGR, die die Gefahr von Alleingängen einzelner Länder gebannt hätte.

Die Vollversammlung des BGR in Königswinter stand unter einem großen Erwartungsdruck: Zum einen lag das Impfstoffangebot der DDR auf dem Tisch, zum anderen hatten die Berichte über die Düsseldorfer Expertensitzung den Eindruck in der Bevölkerung geweckt, die Einführung der Schluckimpfung stünde unmittelbar bevor.⁹⁴ Auch der leitende Gesundheitsbeamte in

85 Stenographisches Protokoll der 65. Sitzung am 17.07.1961, Landtag NRW, 4. WP, Bd. 3, 2352–2355.

86 BArch, B 142/55, Bl. 62f, Stralau an Bundesminister Schröder, 01.07.1961.

87 LAV NRW, BR 9 Nr. 12725, Bl. 43, Innenminister NRW an Regierungspräsidenten etc., 05.07.1961.

88 Aus der Landespolitik, in: Bayerisches Ärzteblatt 6 (1961), 222.

89 Protokoll der 92. Sitzung des bayerischen Landtags vom 16.05.1961, 2863; Für und wider Impf-Tabletten, in: SZ (21. April 1961).

90 Vgl. Protokoll der 92. Sitzung des bayerischen Landtags vom 16.05.1961, 2863.

91 Zu Goppels Unterstützung der Schluckimpfung vgl. Claudia FRIEMBERGER: Alfons Goppel. Vom Kommunalpolitiker zum Bayerischen Ministerpräsidenten (München 2001), 145–147.

92 Bay. Staatsminister an BMI, o.D. [Mai 1961], zitiert nach: Aus der Landespolitik, in: Bayerisches Ärzteblatt 6 (1961), 222.

93 BArch, B 208/1003, Bay. Staatsministerium an Präsident des BGA, 26.06.1961; BayHStA, MInn 109631, Schmelz an Beauftragten der AG der Ltd. Medizinalbeamten, Maysen, 21.06.1961.

94 Massenimpfung nach den Ferien, in: General-Anzeiger (4. Juli 1961); Nordrhein-Westfalen führt Schluckimpfung gegen Kinderlähmung ein, in: Hamburger Abendblatt (4. Juli 1961); Schluckimpfung für ganzes Bundesgebiet wird erwogen, in: Nordwest Zeitung (4. Juli 1961); Maßnahmen gegen die Poliogefahr, in: SZ (5. Juli 1961); Schluckimpfung in Nordrhein-Westfalen, in: FAZ (5. Juli 1961).

NRW, Hans Studt, stellte in der BGR-Sitzung fest, dass „Ärztenschaft und Bevölkerung [...] jetzt die Anwendung der Polio-Lebend-Vakzine“ erwarteten.⁹⁵

In der Diskussion sorgte vor allem die unterschiedliche Interpretation der Westberliner Impfkation für Zündstoff. Während der Direktor des Robert Koch-Instituts (RKI) und der Vertreter des Westberliner Senats in dem seit Januar 1961 einzig aufgetretenen Westberliner Poliofall ein Indiz für die Wirksamkeit der Lebendvakzine sahen, zweifelten die Hygieniker Haas und Klose seine Aussagekraft an. Zudem verunsicherten die widersprüchlichen Expertenäußerungen über die von US-amerikanischen Forschern im Lebendimpfstoff aufgefundenen Fremdviere zahlreiche BGR-Mitglieder.

Schließlich lehnte der BGR eine schnelle Einführung der Schluckimpfung ab. Zur Begründung hieß es, in den Referaten über die Impfkationen in Westberlin und im Ausland seien die mit dem Lebendimpfstoff verbundenen Probleme deutlich geworden, weshalb man nicht von der Vorjahresempfehlung abgehen könne.⁹⁶ Immerhin erklärte sich der BGR bereit, die Frage im Oktober erneut zu bewerten. Diese von Klose eingebrachte Stellungnahme wurde nur knapp – mit 20 zu 18 Stimmen bei acht Enthaltungen – angenommen. Der BGR war augenscheinlich stark gespalten. Neun der elf leitenden Medizinalbeamten der Länder sprachen sich gegen Kloses Vorschlag aus.⁹⁷ Erfolglos hatten sie einen Gegenantrag unterstützt, der die Anwendung einer im Ausland hergestellten und dort staatlich geprüften Lebendvakzine in einem „epidemiologischen Notfall“ für vertretbar hielt.

In der Sitzungsniederschrift⁹⁸ wurde die DDR-Offerte lediglich kurz erwähnt. Tatsächlich dürfte sie als „Elefant im Raum“ unausgesprochen omnipräsent gewesen sein. Für den „Spiegel“ bedeutete das Votum des BGR jedenfalls eine „Erlösung“ der „Bundesregierung von dem Alpdruck, das selbstbewußte Angebot [der DDR] nicht mit guten Gründen ausschlagen zu können“.⁹⁹

Beim anschließenden Treffen der leitenden Medizinalbeamten der Länder nahmen die Vertreter von NRW und Bayern zum Beschluss Stellung.¹⁰⁰ Während Studt angab, er werde seinem Minister die weitere Förderung der Salkimpfung empfehlen, war Walther Schmelz lediglich bereit, dem Obermedizinalausschuss die Lage vorzutragen. Angesichts eines drohenden bayerischen Alleingangs mit unkalkulierbaren Folgen mahnten mehrere Ländervertreter daraufhin Geschlossenheit an. Ihre Sorge, Bayern könne noch im Sommer eine Impfkation starten, erwies sich jedoch als unbegründet. Anfang August 1961 teilte das Staatsministerium mit, der Obermedizinalausschuss sehe angesichts der „augenblicklichen Situation in Bayern keine Veranlassung zu Sofortmaßnahmen“.¹⁰¹ Er habe jedoch eine Schluckimpfung im kommenden Winter empfohlen.

95 BArch, B 142/3520, Bl. 339–349, Niederschrift: Vollversammlung des BGR am 07.07.1961.

96 Aktuelle gesundheitspolitische Fragen, in: Bulletin des Presse- und Informationsamtes der Bundesregierung 127 vom 13.07.1961, 1239–1240.

97 BayHStA, MIInn 104565, Niederschrift: Sitzung der ärztlichen Abteilung des Obermedizinalausschusses am 11.07.1961.

98 BArch, B 142/3520, Bl. 339–349.

99 Aus dem Schnapsglas, in: Der Spiegel (19. Juli 1961).

100 BArch, B 142/3527, Bl. 342–344, Niederschrift: a.o. Sitzung der AG der Leitenden Medizinalbeamten der Länder am 07.07.1961.

101 BArch, B 142/55, Bl. 29, Schmelz an Leitende Ministerialbeamte der Länder, 03.08.1961.

In NRW schlugen die Wogen dagegen hoch. Hier verhandelte der Landtag am 17. Juli 1961 eine von der SPD-Fraktion eingebrachte Interpellation an die Landesregierung. Anlass waren die Pressemeldungen über die widersprüchlichen Ergebnisse der am 30. Juni und 7. Juli abgehaltenen Gremiensitzungen, die in der Bevölkerung für Unruhe sorgten.¹⁰² Studt, der leitende Medizinalbeamte, heizte diese noch an, indem er die Vorgänge gegenüber der Presse salopp mit „Man war eben in Düsseldorf schon mutiger, als die in Königswinter nachher waren“ und „Die Vorsicht der deutschen Wissenschaftler [...] ist schon sprichwörtlich“ kommentierte.¹⁰³ Im Landtag erläuterte Innenminister Josef Dufhues die Konsequenzen des Votums. Da sich der BGR als „das oberste wissenschaftliche Gremium der Bundesrepublik in diesen Fragen“ gegen die Einführung der Schluckimpfung ausgesprochen habe, und das Expertengremium in NRW seine Empfehlung mit dem Vorbehalt verknüpft hatte, dass der BGR seine bisherige Zurückhaltung aufgeben, habe sich auch NRW genötigt gesehen, von der ursprünglich geplanten Impfkation abzusehen. Zugleich übte Dufhues heftige Kritik an dem BGR-Votum, für das er insbesondere die große Zahl nichtärztlicher Mitglieder verantwortlich machte. Er verwies auf die Verunsicherung in der Bevölkerung und verglich die Situation mit der Einführung der Salkimpfung, als „die gleichen Stellen durch ihre unschlüssige Haltung für eine Verzögerung um wenigstens ein Jahr verantwortlich wurden.“ Auch der frühere Präsident der DVBK, Hans Kleinschmidt, der wie sein Nachfolger Gerhard Joppich in der BGR-Sitzung für die Schluckimpfung geworben hatte, stellte die Kompetenz des BGR aufgrund seiner personellen Zusammensetzung in Frage.¹⁰⁴ Die DVBK beschloss die Anfertigung eines Gutachtens, das die Schluckimpfung mit ausländischem Impfstoff unter bestimmten Voraussetzungen empfehlen sollte.¹⁰⁵ Die Presse übte nahezu einhellig Kritik am Votum. Der „Spiegel“ wertete es als Ausdruck der Prinzipientreue der Gesundheitsbehörden, „neuen Entwicklungen auf dem Gebiet der Polio-Schutzimpfung so lange wie möglich zu mißtrauen“,¹⁰⁶ und die Frankfurter Allgemeine Zeitung als Zeichen eines übertriebenen Sicherheitsbedürfnisses, denn „nach den praktischen Erfahrungen in aller Welt [dürfte] doch schon jetzt sicher sein, daß die Gefahr einer Schädigung [...] außerordentlich klein ist.“¹⁰⁷ Im Bundeskanzleramt und beim BGR gingen Protestschreiben aus der Bevölkerung ein. Sie verwiesen u.a. auf die positive Bewertung der Oralimpfstoffe in der Presse und im Westberliner Senat und forderten die Annahme des ostdeutschen Angebots.¹⁰⁸

Zur Absicherung des BGR-Votums veröffentlichte das BGA einen Bericht, wonach Anzeichen für eine große Polioepidemie im Bundesgebiet nicht erkennbar seien.¹⁰⁹ Verharmlosend hieß es weiter, „die Häufung von Erkrankungen“ entspräche der Jahreszeit. Tatsächlich verzeichnete die Bundesrepublik 1961 den dritthöchsten Wert an Polioerkrankungen und -toten nach

102 Die Westdeutsche Allgemeine Zeitung (WAZ) hatte z.B. am 4. Juli 1961 ihren Bericht über die Expertenkonferenz am 30. Juni 1961 mit „Land bereitet Schluck-Impfung gegen Kinderlähmung vor“ überschrieben und am 8. Juli 1961 mit der Schlagzeile aufgemacht: „Vorerst noch keine Schluckimpfung gegen Kinderlähmung“.

103 Stenographisches Protokoll der 65. Sitzung am 17.07.1961, Landtag NRW, 4. WP, Bd. 3, 2352–2355.

104 BArch, B 142/29, Bl. 70–75, Protokoll der Sitzung des Arbeitsausschusses IV der DVBK vom 21.07.1961.

105 BArch, B 142/29, Bl. 117–121, Niederschrift: Vorstandssitzung der DVBK am 22.07.1961 in Frankfurt.

106 Aus dem Schnapsglas, in: Der Spiegel (19. Juli 1961).

107 Polio-Schluckimpfung noch in diesem Jahr?, in: FAZ (15. Juli 1961).

108 Vgl. BArch, B 142/54, Bl. 585–592.

109 Zitiert nach „Noch keine Polio-Epidemie“, in: DZ (24. Juli 1961); vgl. auch: Doppelt so viele Polio-Fälle wie 1960, in: Mannheimer Morgen (24. Juli 1961).

1945.¹¹⁰ In der DDR geißelte das SED-Zentralorgan „Neues Deutschland“ die Darstellung des BGA als Lüge wider besseren Wissens, die das politisch motivierte Ausschlagen des ostdeutschen Hilfsangebotes rechtfertigen sollte.¹¹¹ Schon zuvor hatten DDR-Zeitungen u.a. mit der Schlagzeile „Kalter Krieg gegen Kinder“¹¹² Kritik am BGR geübt und zudem behauptet, hinter der Ablehnung des Hilfsangebots ständen die Chemiekonzerne, deren Profitinteressen (Verkauf eines eigenen Oralimpfstoffes) die Adenauer-Regierung höher bewerte als die Gesundheit der Kinder.¹¹³

„Zone gegen Kinderlähmung immun?“

Für zusätzlichen Zündstoff sorgte eine Pressemitteilung des DDR-Gesundheitsministeriums, man habe das Ministerium des Innern ersucht, „im Reiseverkehr zwischen Westdeutschland und der DDR Maßnahmen zu treffen, die den besten Schutz der Bürger [vor polioerkrankten westdeutschen Besuchern] gewährleisten.“¹¹⁴ Westdeutsche Politiker und Medien geißelten die Erklärung umgehend als „Polio-Legende“ und „propagandistische[n] Vorwand“.¹¹⁵ Bundesminister Lemmer verwies darauf, dass Ostdeutsche entsprechend der Propaganda gegen eine Ansteckung immun sein müssten.¹¹⁶ Aus seiner Sicht handelte es sich um einen Vorwand zur weiteren Drosselung des innerdeutschen Reiseverkehrs und Eindämmung des Flüchtlingsstroms.¹¹⁷ Um dem Eindruck einer grassierenden Epidemie entgegenzutreten, gab das BMG eine Sprachregelung vor: „Die Polio-Lage in der Bundesrepublik wird am besten mit ‚Schwerpunkten mit Krankheitshäufungen‘ und einer Reihe von ‚Streifällen‘ gekennzeichnet.“¹¹⁸

Lemmers Argument der fehlenden Ansteckungsgefahr für eine geimpfte ostdeutsche Bevölkerung, dem sich auch der Direktor des RKI angeschlossen hatte,¹¹⁹ fiel der westdeutschen Politik umgehend auf die eigenen Füße. Nachdem die Westberliner Senatsdirektorin Barbara von Renthe-Fink dieses öffentlich wiederholt hatte, machte ein empörter Dr. L. seiner Wut in einem Leserbrief Luft:

110 Gernot RASCH / Hans Philipp PÖHN, Statistik meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten. Vom Beginn der Aufzeichnungen bis heute (Stand 31.12.1989) (München 1994), 71.

111 Bonn verhöhnt Polioopfer, in: ND (3. August 1961).

112 Kalter Krieg gegen Kinder, in: ND (9. Juli 1961); Bundesgesundheitsrat: keine Schluckimpfung, in: Berliner Zeitung (8. Juli 1961); Bonn: keine Schluckimpfung, in: Neue Zeit (8. Juli 1961).

113 Profit statt gesunder Kinder, in: Märkische Volksstimme (23. Juli 1961); Die gleichen Hintermänner, in: Neue Zeit (22. Juli 1961). Der Ehefrau des Bundesinnenministers wurde unterstellt, sie habe sich für ihre Kinder Polioimpfstoff aus Ostberlin besorgen lassen, vgl. Woche in Westdeutschland, in: Freiheit (15. Juli 1961).

114 Schutzmaßnahmen für DDR-Bürger, in: ND (1. August 1961).

115 Staatssekretär Franz Thedieck (BMG) im Rundfunk im Amerikanischen Sektor (RIAS) am 05.08.1961, zitiert nach: „Wir klagen an“. Flüchtlingsstrom erschüttert Macht des SED-Systems, in: Union in Deutschland. Informationsdienst der Christlich-Demokratischen und Christlich Sozialen Union 15 (1961) Nr. 32, 7; Pankow will Reisen nach Westdeutschland sperren, in: Hamburger Abendblatt (1. August 1961); Zone verschärft Polizeikontrollen, in: SZ (2. August 1961).

116 Vier Millionen seit 1945 aus der Zone geflohen, in: FAZ (2. August 1961); Zone verschärft Polizeikontrollen, in: SZ (2. August 1961); Eine erschütternde Anklage, in: Bulletin des Presse- und Informationsamtes der Bundesregierung, 04.08.1961 (Nr. 143), 1391–1392.

117 Zone verschärft Polizeikontrollen, in: SZ (2. August 1961).

118 BArch, B 142/55, Bl. 28, Vermerk Dr. Plück, 01.08.1961.

119 SED droht mit weiteren Reisebeschränkungen, in: Deutsche Zeitung (2. August 1961).

„So! Jetzt wissen wir’s also. In der vielgeschmähten Zone hat man ein wirksames Mittel, man hat es auch angewandt, und es hat die Bevölkerung ‚immunisiert‘. Da möchte ich mir als Deutscher doch das Recht nehmen unsere Regierung zu fragen: Gibt es in der Zone eine Polioepidemie wie bei uns (denn wir haben so etwas in Düsseldorf), ja oder nein? Die Zone hat uns das Mittel angeboten, wirksam ist es. Haben unsere Behörden davon Gebrauch gemacht? [...] Sie haben es nicht – mit der läppischen Begründung, sie hätten ja doch nicht genug‘. Unsere Medizinalbehörden haben die Kühnheit zu erklären, sie würden mit Impfungen beginnen – nach den großen Ferien. So lange greift die Seuche weiter, [...] weil unsere Behörden augenscheinlich nicht auf diesen Fall vorbereitet sind, weil sie aus ganz augenscheinlich politischen Gründen ein wirksames Mittel ablehnen und lieber Menschen sterben lassen.“¹²⁰

Auch international schlugen die Vorgänge Wellen. Sowohl das Impfstoffangebot als auch die Reisesperre wurden im Zusammenhang mit der stark steigenden Zahl an DDR-Flüchtlingen¹²¹ in der US-amerikanischen Presse breit rezipiert und die Frage Lebend- versus Totimpfstoff zu einem heißen politischen Thema zwischen Ost- und Westdeutschland stilisiert.¹²² Auch Albert Sabin vermutete politische Gründe hinter der Ablehnung des Impfstoffangebots.¹²³ Entsprechende Nachfragen aus dem Ausland wies die Bundesregierung als falsch zurück.¹²⁴

Währenddessen trafen weitere Bundesländer ungeachtet des BGR-Votums im Sommer 1961 Vorbereitungen zur Einführung der Schluckimpfung.¹²⁵ Die DDR-Presse wertete dies als Erfolg ihres Impfstoffangebots, das die westdeutschen Behörden angesichts der Forderung besorgter Eltern nach seiner Annahme unter Zugzwang gesetzt habe.¹²⁶

120 Zone gegen Kinderlähmung immun?, in: Briefe an den General-Anzeiger (3. August 1961).

121 Im Juli 1961 wurden mit 30.415 Flüchtlingen aus der DDR und Ostberlin der höchste Stand seit Juni 1953 registriert, vgl. http://www.chronik-der-mauer.de/chronik/_year1961/?year=1961&date=01.07.1961#anchor-id181436 (letzter Zugriff: 15.11.2021).

122 Reds Fence Germans In, Blame Polio, in: Boston Globe (1. August 1961); Reds Act to Curb Germans’ Travel, in: New York Times (1. August 1961); West Germans Plan Embargo if Travel Halts, in: Washington Post (2. August 1961).

123 Sabin an Bertolini, 18.07.1961, in: University of Cincinnati, Sabin Papers, Correspondence, OPV International. Uruguay – 1960–66.

124 Vgl. BArch, B 142/55, Bl. 143–148.

125 Schluckimpfung auch in Rheinland-Pfalz, in: Mannheimer Morgen (28. Juli 1961); „Schluck-Impfung“ im nächsten Jahr?, in: Mannheimer Morgen (8. August 1961); Schluck-Impfstoff wird jetzt produziert, in: WAZ (29. Juli 1961); Polio-Schluck-Impfung im nächsten Winter?, in: FAZ (29. Juli 1961), 49; Allgemeine Schluckimpfung auch für Erwachsene, in: Wiesbadener Kurier (29. Juli 1961).

126 Rheinland-Pfalz will Schluckimpfung, in: Freiheit (28. Juli 1961); Rheinland-Pfalz: 70 Polio-Tote, in: Märkische Volkszeitung (28. Juli 1961).

„Schluckimpfung freigegeben“

Am 27. Juli 1961 billigte die BGA-Kommission gemeinsam mit dem Wissenschaftlichen Beirat des Landes Hessen für Poliomyelitisfragen nach fast zwölfstündiger Diskussion einstimmig die 50 Schreibmaschinenseiten umfassenden Prüfungsvorschriften. Den Behringwerken wurde die Erlaubnis zur Herstellung eines Impfstoffes mit Sabin-Stämmen erteilt.¹²⁷ Vor der Presse hoben der Direktor des PEI, Richard Prigge, und der hessische Medizinalbeamte Ludwig von Manger-König die besondere Strenge der Vorschriften hervor, die sich an denen der USA orientierten. Über Wirksamkeit und Unschädlichkeit des russischen Impfstoffes, so Manger-König, lägen keine genauen Angaben vor, doch sei er zumindest nicht so eingehend geprüft.¹²⁸

Die westdeutschen Medien werteten die Beschlüsse als eine Freigabe der Schluckimpfung.¹²⁹ Einzelne Länder begannen im August/September mit der konkreten Vorbereitung einer Impfkampagne.¹³⁰ Die leitenden Medizinalbeamten der Länder trafen sich am 7. September 1961 zu einer detaillierten Vorberatung.¹³¹ Die Realität hatte den BGR also bereits überholt, als er sich am 24. Oktober 1961 für die Zulassung von Lebendimpfstoffen aussprach, die nach den in der Bundesrepublik geltenden Bestimmungen geprüft oder gleichwertigen Prüfverfahren im Ausland unterzogen worden waren. Ihre Anwendung sollte allerdings „nur gelenkt“ und „entsprechend der jeweiligen epidemiologischen Lage erfolgen“.¹³² Zugleich rechtfertigte der BGR angesichts der breiten Kritik seine bisherige Zurückhaltung „als begründet“. Eine wesentliche Klärung sei erst im August bzw. Oktober 1961 mit der Lizenzierung der Lebendimpfstoffe gegen die Polioviren Typ I und II in den USA eingetreten.

Diese mit 62 Stimmen bei zwei Enthaltungen angenommene Stellungnahme hatte der Fachausschuss nach intensiver Debatte einstimmig empfohlen.¹³³ Im Kern drehte sich die Ausschlussdiskussion um die Fragen, ob der im August in den USA freigegebene Sabin-Impfstoff die 1960 vom BGR aufgestellten Bedingungen erfülle und ob angesichts der noch nicht völlig geklärten Fragen das Risiko des Abwartens oder das der Anwendung des Lebendimpfstoffes größer sei. Der Leiter des PEI, Prigge, der im Juli den Prüfvorschriften zugestimmt hatte, plädierte jetzt dafür, noch mindestens ein Jahr die Entwicklung in den USA abzuwarten. Andere Sachverständige wie Eyer, Windorfer und Henneberg warben für eine allgemeine Massenimpfung, während Haas für eine schrittweise Einführung, die Durchführung von Feldversuchen und die Anlegung einer Impfstoffreserve für Epidemie-Zeiten votierte. Die verabschiedete Empfehlung stellte somit einen Kompromiss zwischen den divergierenden Auffassungen dar.

127 Heinrich-Pette-Institut (HPI), Archiv, Schriftwechsel Pette 1960–1962, Niederschrift: Sitzung der Kommission des Bundesgesundheitsamtes für Fragen des Lebendimpfstoffs gegen Poliomyelitis am 27.07.1961; BArch, B 142/55, Bl. 138–140, Hess. Minister für Arbeit, Volkswohlfahrt und Gesundheitswesen an Behringwerke, 11.08.1961.

128 Die Schluckimpfung ist beschlossen, in: FAZ (29. Juli 1961).

129 Schluckimpfung freigegeben, in: SZ (29./30. Juli 1961); Sachverständige für Schluckimpfung, in: WAZ (29. Juli 1961); Schluckimpfung jetzt beschlossen, in: General-Anzeiger (29./30. Juli 1961); Freie Bahn für Schluckimpfung, in: Hamburger Abendblatt (29. Juli 1961).

130 BArch, B 142/3527, Bl. 346–351, Innenminister NRW an Regierungspräsidenten und Gesundheitsämter, 08.08.1961; BArch, B 142/29, Bl. 325–327, Vorläufiger Bericht über die Schluckimpfung in Bayern, 21.03.1962.

131 BArch, B 142/3677, Bl. 297–310, Niederschrift: Vorbesprechung der AG der Ltd. Medizinalbeamten der Länder am 07.09.1961.

132 BArch, B 142/3520, Bl. 599–606, Beschluss Bl. 611, Niederschrift: VV des BGR vom 24.10.1961.

133 BArch, B 142/3520, Bl. 421–427, Niederschrift: Sitzung des Ausschusses 2 des BGR am 28./29.09.1961.

In den Medien wurden die vom BGR aufgestellten Bedingungen sofort als Schwachstellen identifiziert.¹³⁴ Völlig zu Recht bezeichnete die Bild-Zeitung das Votum als einen Versuch, der Kinderlähmung „mit halben Maßnahmen“ beizukommen.¹³⁵

Weniger zögerlich fiel das Gutachten der DVBK aus, das sich trotz einiger Vorbehalte hinsichtlich der Möglichkeit von Impfkomplicationen für die Schluckimpfung aussprach. Die DVBK begründete dies mit der „völlig unzureichenden Mitarbeit der Bevölkerung bei der Salkimpfung“ und der Abwägung, dass das Risiko der Oralimpfung in keinem Verhältnis zu den poliobedingten Gesundheitsschäden stehe. Das Gutachten lobte die in den USA und der Bundesrepublik ausgearbeiteten Vorschriften und bezeichnete „die von Tschumakov mitgeteilten Prüfverfahren“ als „weit weniger gründlich“, weil sie u.a. keine obligatorischen Untersuchungen auf das Vorhandensein bestimmter Fremdviere vorsahen.¹³⁶

Die endgültige politische Entscheidung über Durchführung der Schluckimpfung trafen die Gesundheitsminister und -senatoren der Länder am 20. Dezember 1961. Der von den leitenden Medizinalbeamten vorbereitete und einstimmig verabschiedete Beschluss kam der Forderung des BGA und weiterer Sachverständiger nach einer Massenimpfung nach, indem er das BGR-Votum weit auslegte. Konkret hieß es in der Entschließung, „daß bei der derzeitigen epidemiologischen Lage im Februar und März 1962 im ganzen Bundesgebiet mit Lebendimpfstoff“ gegen den Polio-Typ I geimpft werden sollte.¹³⁷

Zudem forderten die Gesundheitsminister eine bundeseinheitliche Rechtsgrundlage für die freiwillige Schluckimpfung, die eine gesetzliche Einschränkung des Art. 2 Abs. 2 des Grundgesetzes enthalten müsse. Dies erschien notwendig, da eine mögliche Kontaktinfektion von Nichtgeimpften nach übereinstimmender juristischer Auffassung einen Eingriff in ihre körperliche Unversehrtheit darstellte. Diese Einschränkung galt als gerechtfertigt, „weil die Schutzimpfung mit Lebendimpfstoff einen wesentlichen Beitrag zur Ausrottung der Kinderlähmung leistete und damit die Gesundheit des gesamten Volkes schützte.“¹³⁸ Da eine bundesgesetzliche Regelung des Grundrechtseingriffs vor Beginn der Impfkationen unrealistisch war, erließen die Länder eigene Gesetze. Die Bundesregierung folgte im Januar 1963 mit einer Änderung des Bundes-Seuchengesetzes, die gleichfalls das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit bei der Anwendung der Polio-Lebendimpfung einschränkte.¹³⁹

Bei der 1962 bundesweit durchgeführten Schluckimpfung wurden insgesamt 22,2 Millionen Menschen in Westdeutschland und in Westberlin (ca. 40 Prozent der Gesamtbevölkerung) gegen den Polio-Typ I immunisiert.¹⁴⁰ Zum Einsatz kamen neben einer Vakzine der Firma Pfizer

134 Schluckimpfung jetzt zugelassen, in: Frankfurter Rundschau; Schluckimpfung ist erlaubt, in: General-Anzeiger; Polio-Schluckimpfung freigegeben, in: Die Welt; Für Schluckimpfung, in: Bonner Rundschau; Bundesgesundheitsrat empfiehlt Schluckimpfung, in: SZ, jeweils 25. Oktober 1961.

135 Warum erst so spät impfen?, in: Bild-Zeitung (25. Oktober 1961).

136 HPI, Archiv, Schriftwechsel Pette 1960–1962, DVBK: Gutachten zur Frage der oralen Poliomyelitischutzimpfung, September 1961. Vgl. auch: Bundesgesundheitsblatt, 17.11.1961, 373.

137 BArch, B 142/3677, Bl. 591–614, hier Bl. 600, Niederschrift: Konferenz der für das Gesundheitswesen zuständigen Minister und Senatoren der Bundesländer am 20.12.1961.

138 C.L. Paul TRÜB u.a., Die orale Poliomyelitis-Schutzimpfung. Literaturübersicht – Gesundheitsstörungen und Impfschäden im Lande Nordrhein-Westfalen – Poliomyelitis-Antikörperbestimmungen bei Geimpften und Nichtgeimpften – Rechtsfragen (Bielefeld 1969), 104–105. Dort auch eine Übersicht der beschlossenen Landesgesetze.

139 Gesetz zur Änderung des Bundes-Seuchengesetzes v. 23.01.1963 (Bundesgesetzblatt I, 57–58).

140 Gerhard JOPPICH, Die Schluckimpfung gegen die Kinderlähmung. Rückblick und Vorschau, in: Die Medizinische Welt (1962), 2647–2650.

auch ein kanadischer Impfstoff, der nach Sichtung der kanadischen Prüfprotokolle durch das PEI als „ausreichend staatlich geprüft angesehen“ wurde.¹⁴¹ Die Zahl der 1962 registrierten Poliofälle betrug lediglich 296, die der Todesfälle war im Vergleich zum Vorjahr auf ein Zehntel gefallen.¹⁴² Wie Medien im Oktober 1962 berichteten, hatte der Erfolg der Impfkation selbst die Erwartungen der Experten übertroffen.¹⁴³

Abschließende Bewertung

Mit Eifer war die DDR-Regierung 1960/1961 bestrebt, die schnellen Erfolge ihrer Impfstrategie gegen Polio im öffentlich ausgetragenen Systemwettstreit mit der Bundesrepublik zu präsentieren und zu nutzen. Dies belegen die zahlreichen Presseberichte über die Poliologie in Ost- und Westdeutschland und das an die Bundesregierung gerichtete Impfstoffangebot. Die Analyse des Entscheidungsprozesses bei der Einführung der Schluckimpfung in der Bundesrepublik zeigt jedoch, dass die Bekämpfungsstrategie in der DDR für den wissenschaftlichen Diskurs in der Bundesrepublik nicht entscheidend war. Schon vor der Einführung der Schluckimpfung in der DDR stand eine große Anzahl westdeutscher Wissenschaftler dem Lebendimpfstoff aufgeschlossen gegenüber. Um seine Unschädlichkeit und Wirksamkeit zu gewährleisten, legten sich die mit dem Thema befassten Gremien schon früh auf dieselben strengen Anforderungen fest, die die USA an die Herstellungs- und Prüfverfahren für eine Polio-Lebendvakzine stellten. Damit schieden 1961 nahezu alle auf dem „Weltmarkt“ verfügbaren Impfstoffe für einen Einsatz in der Bundesrepublik aus. Dies galt auch für den „Sabin-Tschumakow-Impfstoff“, den die DDR im Frühjahr 1961 zur Bekämpfung der in NRW grassierenden Polio-Epidemie anbot. Gleichwohl spielten die von Wissenschaftlern und Gesundheitsbeamten geforderten strengen Herstellungs- und Prüfverfahren den Bonner Politikern in die Hände. Sie konnten sich bei Angriffen der Presse und Protesten aus der Bevölkerung hinter den Sachverständigenvoten „verschanzen“.

Für die westdeutschen Medien und die von ihnen beeinflusste Öffentlichkeit stellte die Impfstrategie in Osteuropa einschließlich der DDR sowie die Westberliner Impfkation eine bedeutende Referenz für die Wirksamkeit der Schluckimpfung dar. Das Festhalten von Wissenschaft und Behörden an den hohen Anforderungen für die Kontrollvorschriften erschien als „übertriebenes Sicherheitsbedürfnis“.

Der schon 1961 in westdeutschen Medien erhobene Vorwurf, die Bundesrepublik sei bei der Einführung der Schluckimpfung zu zögerlich vorgegangen, muss vor dem Hintergrund der internationalen Polioimpfstoffdebatte analysiert werden: In den USA, die ebenfalls 1962 erstmals eine landesweite Schluckimpfungskampagne durchführten,¹⁴⁴ sahen sich die Gesund-

141 BArch B 208/1004, Kurzbericht über die Sitzung der AG der Ltd. Medizinalbeamten der Länder am 09.02.1962. Ein Sabin-Impfstoff aus deutscher Produktion (Behringwerke) stand erstmals im Oktober 1963 zur Verfügung, vgl. BArch B 142/1897, Bl. 231, dpa-Meldung „Erster deutscher Schluckimpfstoff gegen Kinderlähmung“, 11.10.1963.

142 RASCH / PÖHN, Statistik, wie Anm. 110, 71.

143 Großer Erfolg der Schluckimpfung, in: FAZ (12. Oktober 1962).

144 Hierbei wurden 20 Mio. Einwohner mit Typ I, 7 Mio. mit Typ II und 13 Mio. mit Typ III immunisiert. BArch, B 142/1897, Bl. 19, BGA an Höffken, 18.09.1962. Kanada führte von März bis Juni 1962 erstmals eine Massen-Schluckimpfung mit 3,83 Mio. Teilnehmern durch. Mitteilungen aus dem Bundesgesundheitsamt, in: Bundesgesundheitsblatt 5 (1962), 352–353.

heitsbehörden mit ähnlichen Vorwürfen wie die bundesdeutschen Institutionen konfrontiert.¹⁴⁵ Anders als in der Bundesrepublik, traf die „Übervorsichtigkeit“ der US-Behörden vor dem Hintergrund des „Cutter-Unglücks“ allerdings auf größeres Verständnis: „This is understandable because we are dealing with live viruses and the vaccine must be save – consistently. This is a problem when vaccines are made by mass production and a slight contamination or miscalculation may lead to a batch that is unsafe or too weak to be of value.“¹⁴⁶

In Europa hatten bis zum Herbst 1961 landesweite Massenimpfungen mit Polio-Lebendimpfstoff nur hinter dem Eisernen Vorhang stattgefunden.¹⁴⁷ Österreich hatte sich mit der gesetzlichen Einführung der Schluckimpfung im November 1960 zwar als Vorreiter in Westeuropa etabliert.¹⁴⁸ Die zunächst angebotenen Impfstoffe aus russischer, kanadischer und belgischer Produktion entsprachen „wegen der Nichtausschaltung“ von Fremdviolen jedoch nicht den Vorgaben des entscheidenden Sachverständigengremiums, weshalb die Impfkation „vorläufig“ aufgeschoben wurde.¹⁴⁹ In der Winterimpfsaison 1961/62 genügte lediglich der im Pfizer-Werk in England hergestellte Impfstoff den Anforderungen.¹⁵⁰ Die österreichischen Behörden legten also ähnlich strenge Maßstäbe an die Eigenschaften des Schluckimpfstoffes wie die bundesdeutschen, was eine Verwendung des russischen Impfstoffes ausschloss. Die vom 20. November bis 9. Dezember 1961 in Österreich durchgeführte Massimmunisierung von fast 2,5 Millionen Personen (35 Prozent der Gesamtbevölkerung)¹⁵¹ diente ebenso wie die am 5. Februar 1962 in Bayern gestartete bundesdeutsche Impfkampagne als Schutzmaßnahme in der Poliosaison 1962. Auch die Schweiz führte erstmals im Winter 1961/62 eine Schluckimpfung auf breiter Basis mit insgesamt 1,5 Millionen Teilnehmern durch.¹⁵² Im übrigen Europa sahen viele Länder aufgrund ihrer hohen Durchimpfungsraten mit Salkimpfstoff keinen Grund, von dieser „erprobten und unschädlichen Impfmethode abzugehen“.¹⁵³ Vor diesem Hintergrund erscheint die 1961 in der Bundesrepublik beschlossene Einführung einer Schluckimpfung keineswegs zögerlich. Ausweislich der Abschlusserklärung des in Oxford versammelten VII. Europäischen Poliomyelitis-Symposiums vom 19. September 1961 gab es unter den Delegierten erhebliche Differenzen über den Wert der beiden Impfstoffe, die eine allgemein akzeptierte und einheitliche europäische Poliopolitik ausschlossen. Jedes Land sollte daher individuell – vor dem Hinter-

145 Oral Polio Vaccine Held Months Away, in: New York Times (17. März 1961).

146 Theodore R. VAN DELLEN, How to Keep Well. Oral Polio Vaccines, in: The Washington Post (27. Juni 1961).

147 Vgl. BArch, B 142/23, Bl. 336. Als erstes westliches Land führte Japan im Juli 1961 eine Massen-Schluckimpfung mit 10 Mio. Dosen aus sowjetischer und 3 Mio. Dosen aus kanadischer Produktion durch, vgl. Christopher J. RUTTY, From Salk To Sabin: Persistent Polio and Vaccine Innovation at Connaught Labs, 1955–1962, online auf: <https://connaught.research.utoronto.ca/history/article8/> (letzter Zugriff: 15.11.2021); University of Cincinnati Libraries, Albert B. Sabin Archives, Oral Poliovirus Vaccine, Japan Cooperative Study, Kitaoka an Sabin, 14.07.1961 (https://drc.libraries.uc.edu/bitstream/handle/2374.UC/673593/japcoost_1957-61_048.pdf?sequence=1) (letzter Zugriff: 15.11.2021).

148 HILBER, Ein unerwarteter Erfolg, wie Anm. 15.

149 BayHStA, MInn 109643, Schindl an Huther, 07.06.1961.

150 BayHStA, MInn 109644, Schindl an Schmelz, 25.10.1961.

151 Werner ANDERS / Meinrad SCHÄR / Franz FRIZA, Die epidemiologische Situation der Poliomyelitis im Jahre 1961 in der Bundesrepublik Deutschland, der Schweizer Eidgenossenschaft und der Republik Österreich, in: Bundesgesundheitsblatt 6 (1963), 54–58.

152 Allerdings hatte sie von 1958 bis 1961 insgesamt mehr als 400.000 Einwohner in Selbstversuchen, Feld- und Großversuchen und Massenimpfungen mit Lebendimpfstoff immunisiert, vgl. Meinrad SCHÄR, Über die Erfahrungen mit der Schluckimpfung gegen die Poliomyelitis in der Schweiz, in: Bayerisches Ärzteblatt 17 (1962), 14–19.

153 Kurt HARTUNG, Hg., Praktikum der Schutzimpfungen (Berlin 1962), 141.

grund seiner spezifischen Probleme und administrativen Möglichkeiten – seine Wahl treffen. Wie das Symposium gezeigt hatte, schnitt „die Bundesrepublik absolut und relativ sowohl im Hinblick auf die epidemiologische Lage als auch in Bezug auf den Durchimpfungsgrad gegen Poliomyelitis am schlechtesten“ ab.¹⁵⁴ Mit dem Votum des BGR folgte die bundesdeutsche Impfpolitik nur fünf Wochen später geradezu vorbildlich den Empfehlungen des Europäischen Poliomyelitis-Symposiums.

Die Schlussfolgerung von Lindner und Blume, wonach die Systemkonkurrenz zwischen den beiden deutschen Staaten und die Politik des Kalten Krieges die Bundesrepublik zum schnellen Handeln zwangen, muss aufgrund der beschriebenen vielschichtigen Entscheidungsprozesse in den politikberatenden Gremien und involvierten Behörden sowie des Einflusses der Medienberichterstattung differenzierter gefasst werden.

So dominierte die weitgehend positive Berichterstattung der westdeutschen Presse über die Entwicklung der Lebendimpfstoffe – auch über ihre Anwendung in den osteuropäischen Staaten – das öffentliche Meinungsbild und trug zu einer Erhöhung des Handlungsdrucks auf die Politik bei. Auf der Ebene der Bundesländer wurde der Druck durch steigende Poliozahlen verstärkt, so dass phasenweise Alleingänge drohten. Wesentliche Impulse kamen hier aus der Mitte der Länderparlamente, die sich mit einer beunruhigten Bevölkerung konfrontiert sahen.

Auch die Interessen der deutschen Impfstoffindustrie waren gespalten. Einerseits hatten die Behringwerke und ihr Mutterkonzern, die Farbwerke Hoechst AG, wie Blume und Lindner betonten, ein wirtschaftliches Interesse an der Fortführung und Intensivierung der bundesdeutschen Impfkampagnen mit ihrem „bewährten“ Totimpfstoff. Andererseits waren sie, nachdem sie schon früh das Potential des Lebendimpfstoffes erkannt und sich die notwendigen Lizenzrechte gesichert hatten,¹⁵⁵ an einer schnellen Verabschiedung der Herstellungs- und Prüfvorschriften und staatlichen Produktionsgenehmigung interessiert. An dem Entscheidungsprozess zur Einführung der Schluckimpfung waren sie aktiv beteiligt, u.a. durch ihre Mitarbeit in der BGA-Kommission. Dass die Schluckimpfung zunächst nur mit ausländischem Impfstoff erfolgen konnte, wie Lindner und Blume hervorheben, war den Sicherheitsbedenken der Gesundheitsbehörden geschuldet, die den Behringwerken lange eine Produktionslaubnis verweigerten.

Mit dem BGR trat ein neuer Akteur in den Impfdiskurs ein, der die Entscheidungsgewalt an sich reißen und lange bewahren konnte. Dies war zum einen dem leidenschaftlichen Engagement eines einzelnen BGR-Mitgliedes geschuldet, das diese Kompetenz vehement reklamierte, zum anderen eine Folge der unter den Experten verbreiteten Unsicherheit und der mangelnden Bereitschaft anderer Institutionen, wie der AG der Leitenden Medizinalbeamten der Länder, Verantwortung zu übernehmen. Für die Bundesregierung stellte der BGR einen Garanten für die Einheitlichkeit des Vorgehens dar, mit dem das Vorpreschen einzelner Länder verhindert werden konnte. Zuletzt konnte der BGR allerdings dem Druck der Öffentlichkeit und der Bundesländer nicht mehr standhalten und machte im Oktober 1961 den Weg zur Einführung der Schluckimpfung frei.

154 BArch, B 142/23, Bl. 290–297, Dienstreisebericht Hennebergs zum VII. Europäischen Poliomyelitis-Symposium in Oxford, 17.–20.9.1961.

155 Walter Hennessen, der 1958 als Leiter der Virusabteilung in die Behringwerke eintrat, hatte 1952/53 bei Sabin gearbeitet und über das Poliovirus geforscht. An den Verhandlungen der Behringwerke mit Sabin war er federführend beteiligt. HINZ-WESSELS, Medizinische Verflechtung, wie Anm. 2; Hennessen, Walter, in: Hessische Biografie, online auf: <https://www.lagis-hessen.de/pnd/105292583> (letzter Zugriff: 15.11.2021).

Informationen zur Autorin

Dr. Annette Hinz-Wessels ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin an der Charité – Universitätsmedizin Berlin. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Medizin im Nationalsozialismus, Geschichte der Fürsorge und Geschichte wissenschaftlicher Institutionen, Geschichte der Medizin in der SBZ/DDR. Seit dem 1. September 2018 forscht sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin über „Medizinische Verflechtung im Kalten Krieg: Vorgeschichte, Aushandlung und Alltag des deutsch-deutschen Gesundheitsabkommens“ (DFG-Sachbeihilfe – eigene Stelle), E-Mail: annette.hinz-wessels@charite.de

