

Malte Thießen

Immunisierte Gesellschaft

Impfen in Deutschland im 19. und 20. Jahrhundert

Vandenhoeck & Ruprecht

Inhalt

| | |
|---|-----|
| 1. Einführung: Im Zeitalter der Immunität | 9 |
| 2. Immunität als »State Building«: 1870–1930 | 21 |
| 2.1 Akteure, Institutionen und Handlungsfelder | 22 |
| 2.1.1 Immunität regieren: Entdeckung eines Politikfelds | 22 |
| 2.1.2 Beruf und Berufung: Ärztliche Professionalisierung und Selbstbildung | 25 |
| 2.1.3 Wissen schaffen: Forschungseinrichtungen und Wissenschaftler | 30 |
| 2.1.4 Impfkritik: Vom Werden und Wirken einer sozialen Bewegung | 31 |
| 2.1.5 Impflinge: Nutznießer und Betroffene des Impfens | 38 |
| 2.1.6 Impfen vermitteln: Zeitungen als Medium der Medikalisierung | 39 |
| 2.2 Weltanschauungen: Streit um die Impfpflicht | 42 |
| 2.2.1 Allgemeinwohl vs. Individualwohl: Das Reichsimpfgesetz | 42 |
| 2.2.2 Schutzgebiete: Impfprogramme in den Kolonien | 59 |
| 2.2.3 Schlachtfelder und Experimentierfelder: Der Erste Weltkrieg | 66 |
| 2.2.4 »Das große Ganze« und die Gewissensklausel: Debatten in Weimar | 75 |
| 2.3 Prekäres Wissen: Konstruktionen von Immunität | 84 |
| 2.3.1 Deutschland als Experiment und »Großversuch«: Wissensgenerierung | 84 |
| 2.3.2 Dirne oder Dame? Statistiken als Evidenzmaschinen | 88 |
| 2.3.3 Wissensgewinn durch Geschichtspolitik | 92 |
| 2.4 Staatliche Sicherheitsversprechen: Impfstoffproduktion | 95 |
| 2.4.1 Verstaatlichte Produktion: Etablierung der Impfanstalten | 95 |
| 2.4.2 Reine Lehren: Normierungen und Standardisierungen | 99 |
| 2.4.3 Steingewordene Sicherheitsversprechen und repräsentative Räume | 100 |
| 2.5 Gesundheitsverhalten und Gesundheitsverhältnisse: Soziale Praxis | 103 |
| 2.5.1 Schneiden und stechen: Zugriffe auf den Körper (I) | 103 |
| 2.5.2 Verkörperungen des »Volkskörpers«: Massenimpfungen | 105 |

| | | |
|-------|---|-----|
| 2.5.3 | Vertrauensverhältnisse: Präventive Praxis in der Privatpraxis | 115 |
| 2.5.4 | Behördliche Gewalt und goldene Brücken: Impfzwang | 118 |
| 2.5.5 | Erklären, verklären, entlasten: Umgang mit Impfschäden | 123 |
| 2.6 | Zwischenfazit: Pragmatischer Paternalismus | 130 |
| 3. | Popularisierung und Privatisierung: 1930–1950 | 133 |
| 3.1 | Akteure, Institutionen und Handlungsfelder | 133 |
| 3.1.1 | Impfen verkaufen: Pharmaunternehmen | 134 |
| 3.1.2 | Impfungen hören und sehen: Medialisierung von Immunität | 135 |
| 3.1.3 | Zentralisierung und Popularisierung des Gesundheitswesens | 138 |
| 3.1.4 | Immunität als Parteauftrag: Praxis statt Programmatik | 140 |
| 3.1.5 | Ganz normale Ärzte? Impfen für die »Volksgemeinschaft« | 141 |
| 3.1.6 | Immunität vs. »Rassenhygiene«: Konjunktur und Krise der Impfkritik | 144 |
| 3.2 | Expansionen und latente Liberalisierungen: Impfpolitik | 147 |
| 3.2.1 | Getarnte Gewissensklauseln: Die Impfpflicht auf dem Prüfstand | 147 |
| 3.2.2 | Skandalisierung und Symbolpolitik: Der Lübecker Impfskandal | 149 |
| 3.2.3 | Sicherheit für den »Volksgenossen«: Pragmatismus seit 1933 | 154 |
| 3.2.4 | Flankierte Freiwilligkeit (I): Einführung der Diphtherieschutzimpfung | 159 |
| 3.2.5 | Ökonomisierung des Sozialen: Impfungen als Kriegs-Kompensation | 164 |
| 3.2.6 | Immunität als Waffe und Raumordnung | 170 |
| 3.2.7 | Vorsorgen im Nachkrieg: Kontinuitäten nach 1945 | 174 |
| 3.3 | »Vorbeugen ist besser als heilen«: Vermarktung von Immunität | 178 |
| 3.3.1 | Griff nach dem Weltmarkt: Behringwerke und I. G. Farben | 178 |
| 3.3.2 | Pionierarbeit und Popularisierung: Werbestrategien | 179 |
| 3.3.3 | Ausbau Ost und Menschenversuche: Impfstoffproduktion | 183 |
| 3.4 | »Volksvorsorge« und »präventives Selbst«: Soziale Praxis | 186 |
| 3.4.1 | Von »Schnittchen« und Spritzen: Zugriffe auf den Körper (II) | 186 |
| 3.4.2 | Von der Pflicht zur Privatisierung der Praxis | 188 |
| 3.4.3 | Werk (an) der »Volksgemeinschaft«: Massenimpfungen | 194 |
| 3.4.4 | Eigeninitiativen und Hierarchien: Fleckfieberimpfungen | 196 |
| 3.5 | Zwischenfazit: Normierung und Normalisierung | 200 |

| | |
|---|-----|
| 4. Sicherheitsprobleme: Bundesrepublik | 205 |
| 4.1 Akteure, Institutionen und Handlungsfelder | 205 |
| 4.1.1 Gesundheitspolitiker zwischen Föderalismus und Globalisierung | 206 |
| 4.1.2 Impfen als Gesellschaftsaufgabe: Zivilgesellschaftliche Vereine | 208 |
| 4.1.3 Lernziel Immunität: »Impferziehung« in Ausstellungen und Schulen | 210 |
| 4.1.4 Impfen (fern-)sehen: neue Medien | 212 |
| 4.1.5 Wurzeln und Wandel der Impfkritik | 215 |
| 4.2 Seuchen und Sicherheit im Sozialstaat: Konzepte und Konflikte | 218 |
| 4.2.1 Flankierte Freiwilligkeit (II): Einführung der Polioimpfung | 218 |
| 4.2.2 »Volksgesamtheit« vs. Individuum: Impfpflicht und Grundrechte | 227 |
| 4.2.3 Flugzeuge, Migranten und die Flexibilisierung des Impfens | 236 |
| 4.2.4 Die Welt als Interventionsfeld: Globale Kooperationen und Konflikte | 248 |
| 4.2.5 Privatisierung von Vorsorge von den 1970er Jahren bis heute | 255 |
| 4.3 Wissenschaftler im Käfig und auf Reisen | 258 |
| 4.3.1 Alleingänge und Autonomiestreben: Impfforschung der 1950er Jahre | 258 |
| 4.3.2 Internationale Wissenstransfers seit den 1960er Jahren . . | 261 |
| 4.4 Globale Ware Immunität: Pharmaunternehmen | 266 |
| 4.4.1 Immunität und Innovationsdruck | 266 |
| 4.4.2 Markt vs. Politik: Vom Polio- zum Schweinegrippen-Skandal | 268 |
| 4.4.3 Globalisierung und Ende deutscher Unternehmen | 275 |
| 4.5 Partizipation und Privatisierung: Praktiken des Impfens | 279 |
| 4.5.1 Schlucken, schießen, mehrfachspritzen: Zugriffe auf den Körper (III) | 279 |
| 4.5.2 Impfkalender und Idealbiografien | 283 |
| 4.5.3 Vom Gesundheitsamt in die Arztpraxis: Räume | 284 |
| 4.5.4 Vom Verschwinden der Impfpflicht in der Praxis | 286 |
| 4.5.5 Impfkritik als Selbstbildung mündiger Staatsbürger | 289 |
| 4.6 Zwischenfazit: Ambivalente Veralltäglichung | 291 |

| | |
|--|-----|
| 5. Immunität als sozialistisches Selbstverständnis: DDR | 297 |
| 5.1 Akteure, Institutionen und Handlungsfelder | 297 |
| 5.1.1 Immunität regieren: Gesundheitspolitiker | 297 |
| 5.1.2 Immunität nach Plan: Wirtschaft und Wissenschaft . . . | 300 |
| 5.1.3 Immunität vermitteln: Das Deutsche Hygiene-Museum . . | 302 |
| 5.2 »Prophylaxe ist der beste Sozialismus«: Staatstragende Immunität | 303 |
| 5.2.1 Impfprogramme als Gründungsakt und Gesinnungstest | 303 |
| 5.2.2 Expansion und Erfolgsdruck seit den 1950er Jahren . . . | 307 |
| 5.2.3 Außenpolitische Stiche und innenpolitische Trümpfe . . | 312 |
| 5.2.4 Pragmatismus und Scheitern seit Mitte der 1970er Jahre | 318 |
| 5.3 Prophylaxe nach Plan: Wirtschaften und Wissen schaffen | 323 |
| 5.3.1 Unter Brüdern: Grenzen osteuropäischen Wissenstransfers | 323 |
| 5.3.2 Konkurrenz, Kooperationen und Kopien westlicher Forschung | 327 |
| 5.3.3 Vom Wissenstransfer zum Westimport | 332 |
| 5.4 Soziale Praxis als Praxistest des Sozialismus | 335 |
| 5.4.1 Spritzen, schlucken, schießen: Zugriffe auf den Körper (IV) | 335 |
| 5.4.2 Kopplungen an den Kinderalltag: Schulen und Ferienlager | 337 |
| 5.4.3 Das Private im Sozialismus: Dauerimpfstellen und Impfkalender | 340 |
| 5.4.4 Pragmatismus und Phlegma vs. Pläne und Pflichten . . . | 342 |
| 5.4.5 Frühe Entschädigung: Impfschäden | 347 |
| 5.5 Zwischenfazit: Staatssicherheit und Sicherheit für die Staatsbürger | 349 |
| 6. Fazit: Von Löwen und Elefanten | 353 |
| Dank | 359 |
| Abkürzungen | 361 |
| Quellen- und Literaturverzeichnis | 365 |
| Bildnachweis | 389 |
| Personen- und Sachregister | 390 |