

Kranthscheün  
gefällig?

von  
Dr. Hans Stappert-Sterkrade

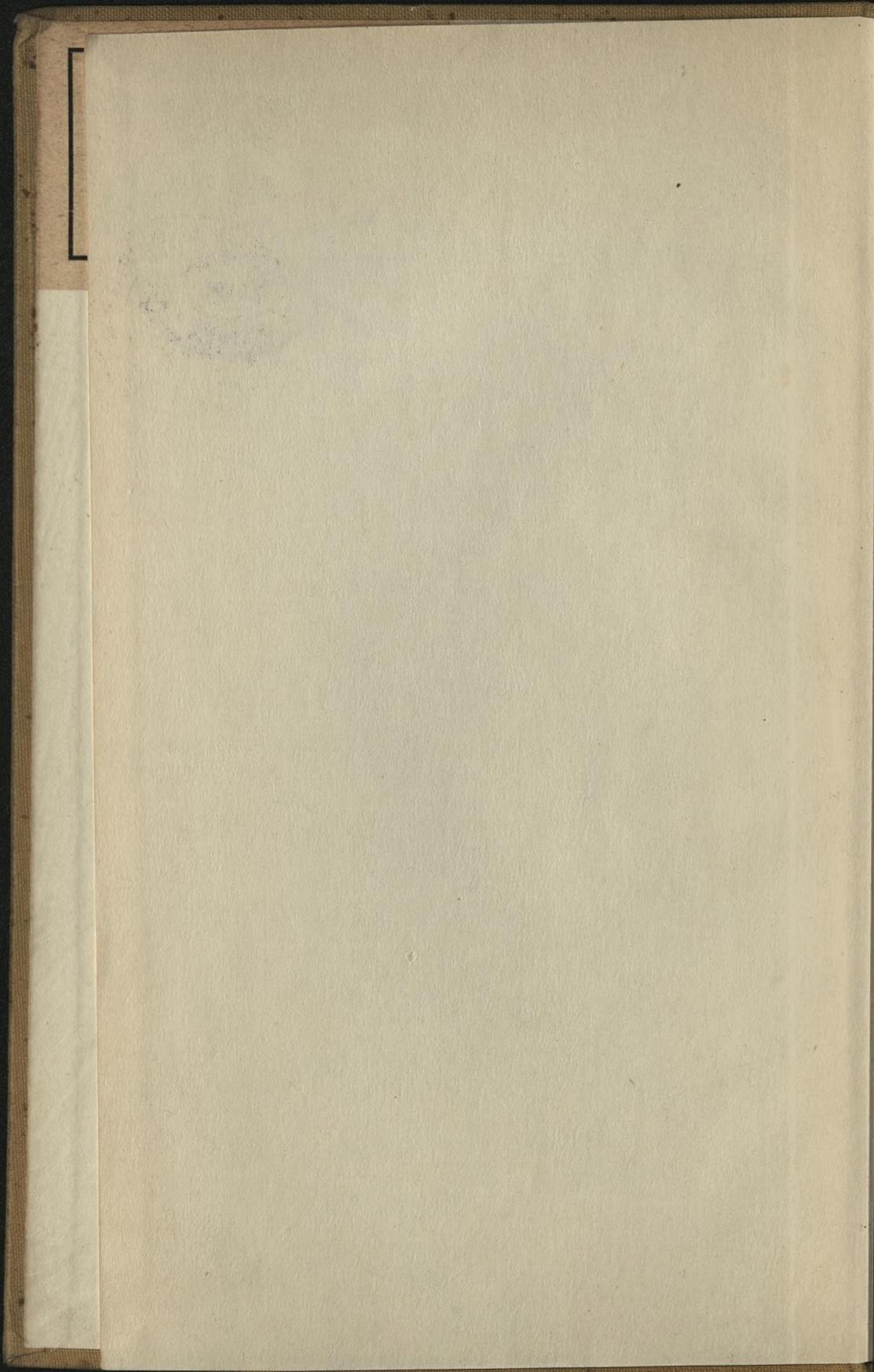


741

Sozialwissenschaftliche Studien-  
bibliothek bei der Arbeiterkammer  
in Wien

**II** 9208





# „Krankenschein gefällig?“

1. Teil · Nur für Aerzte

von

Dr. med. Hans Stappert  
Sterkrade



Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin  
München 1928

T 9208

Alle Rechte vorbehalten.

Printed in Germany.

A40741

k3102 FES2107.75

**Bibliothek  
der Friedrich-Ebert-Stiftung**

Druck von H. Laupp jr in Tübingen.

## Inhaltsverzeichnis.

	Seite
1. Ein kurzer Anti-Lied . . . . .	5
2. Etwas vom Schwimmen . . . . .	23
3. Was ist paradox? . . . . .	46
4. Ein Dokument . . . . .	76
5. Die 600 gesunden Knappen meines Vaters . . . . .	90
6. Eine „Neben“wirkung . . . . .	105
7. Kassenarzt und Klassenkampf . . . . .	123
8. Weiteres über Klassenkampf . . . . .	159
9. Die Lehre vom Selbstverständlichen . . . . .	174
10. Meine Preisfrage . . . . .	194

## Dorwort.

Dies ist mein erstes Buch.

Meine Haupt Sorge war, daß es auch dick genug wird. Der Stoff war seiner Menge nach gegeben. Es sind dieselben Gedanken welche ich in dem Aufsätze „Das ‚Weihnachtsfieber‘, — eine neue Krankheit“ Anfang des Jahres 1927 vorgetragen habe (MMW. Nr. 15). Also kam es darauf an, den vorhandenen Stoff nach Kräften breitzutreten. Ich hoffe, daß mir das einigermaßen gelungen ist.

„Herr, laßet uns treten!“

Ich bin ein Kind unserer Zeit.

Sterkrade, den 1. Mai 1928.

Dr. med. Stappert.

## 1. Ein kurzer Anti-Liek.

„Bitte sich in Deckung zu bemühen, meine Herren!“ Es hat eingeschlagen. Die Schlacht hat soeben begonnen.

Zur Aufregung ist kein Grund vorhanden, so ernst war das von mir nicht gemeint. Ich wollte sagen, daß der Kampf in unserer Mitte entbrannt ist. Es geht um alte Sachen, um die freie Arztwahl. Der zweite Liek hat eingeschlagen. Es klappt durch ihn ein Riß in unserer Mitte, die eine Hälfte will von freier Arztwahl nichts mehr wissen. Sie ist jetzt für Verstaatlichung. Wir sollen Staatsbeamte werden. Hiermit hätten wir nun glücklich die Spaltung in zwei Hälften, welche sich gegenseitig aufs heftigste befehden, erreicht. Der Kampf ist aber nicht so schlimm. Eigentlich ist es gar kein Kampf, nur was man so Kampf nennt, es fließt nur Tinte dabei, kein Blut. Drum ist es auch ganz gleichgültig, wer gerade oben oder unten liegt, er tut dem andern damit nicht weh. Der Kampf ist zum unblutigen, schmerzlosen Verfahren geworden, — fürwahr ein wunderbarer Fortschritt unserer Wissenschaft. Wir können also an dem Thema ruhig weiter operieren. Ein Mißerfolg ist ausgeschlossen, desgleichen ein Erfolg. Es kann also sozusagen niemand was dabei passieren.

Ich kann das auch nicht traurig finden. Im Gegenteil. Alle andern sind schon längst gespalten. Es war für uns also höchste Zeit, wenn wir auf der Höhe bleiben wollten. Wir kommen ja gewöhnlich hinterher. In der Inflationszeit waren wir die letzten!

Was die andern sich erlauben können, das können wir uns schon längst erlauben; das will ich meinen!

Jeder will es gerne mal auf eigene Faust versuchen.

Der eine will die Vereinigten Staaten von Europa gründen!

Der andere will Ruhe und Ordnung.

Der Dritte kann die Freimaurer nicht leiden.  
4 schimpft auf die Beamten.  
5 fordert Frieden in China.  
6 hat keine Lust zu warten, bis es von selber besser wird, er schreitet zur Tat und schießt auf einen Stahlhelmmann.  
7 klettert eine Stange hoch, begießt die schwarz-rot-goldene Fahne mit Petroleum und hält hernach ein Streichholz dran. So bringt er seiner Gesinnung ein Brandopfer dar.  
8 wirft zwecks Aufbau eine Runde für die Feuerwehr.  
9—16 tun das Gegenteil von 1—8.  
Warum? Sie wollen alle nicht gern für andere arbeiten. Ich auch nicht. Keiner von uns! Nostra res agitur! Es geht uns auch an.  
Wir dürfen also getrost mitmachen.  
„Hie freie Arztwahl!“ — Bitte dorthin treten!  
„Hie Verstaatlichung!“ — Bitte auf die andere Seite!  
Und dann losgelegt.  
Jede Nummer unserer Standesblätter bringt neue Kampfsartikel.

(Rhein. Aerzteblatt vom 19. November 1927.)

#### Entscheidung.

„Der Allgemeine Aerztliche Verein zu Köln hat mit Befremden davon Kenntnis genommen, daß in dem Bericht des Herrn Kollegen H a e d e n - k a m p in Nr. 39, Seite 798 der Aerztlichen Mitteilungen der Satz gebraucht worden ist:

„Die Hauptversammlung hat ihre Zustimmung dazu gegeben, daß an der Forderung der grundsätzlichen Zulassung aller vertragsbereiten Aerzte nicht festgehalten wird.“

Der Allgemeine Aerztliche Verein zu Köln sieht in dieser Wiedergabe eine große Gefahr, zumal aus ihr nicht ersichtlich ist, daß der Kampf gegen den numerus clausus nach wie vor das Hauptziel der Verbandspolitik zu sein hat.

Der Allgemeine Aerztliche Verein zu Köln verlangt nach wie vor den geschlossenen und energischen Kampf der gesamten deutschen Ärzteschaft, insbesondere der leitenden Organisationen gegen die ungerechten und unmoralischen Bestimmungen der Notverordnung. Als oberstes Ziel der Politik aller ärztlichen Vereinigungen hat die Wiederherstellung eines freien deutschen ärztlichen Standes zu gelten.“

gez. 13 Unterschriften.

(Zeitschrift für Bahnärzte 1927, Nr. 11.)

### In eigener Sache.

„... Dem auf die freie Arztwahl eingestellten Hartmann-Bunde war seit über Jahrzehnt der geordnete bahnrätliche Dienst im Deutschen Reiche Kampf- und Angriffsobjekt. ...

... Wir fassen zusammen: Der Beschluß der Hauptversammlung des Hartmann-Bundes vom 7. 9. 27 ist eine dem wahren Sachverhalt ins Gesicht schlagende Verdrehung offenkundiger Tatsachen und eine schwere öffentliche Beleidigung des Verbandes Deutscher Bahnärzte. Beides zwingt uns, jede direkte Beziehung zum Hartmann-Bunde abzubreaken.“

Der Vorstand des Verbandes Deutscher Reichsbahnärzte:  
gez. 4 Unterschriften.

(Ärztliche Mitteilungen Nr. 45, 1927.)

### Hartmann-Bund und Verband Deutscher Bahnärzte

„... In beiden Aufsätzen werden in aller Öffentlichkeit Tatsachen behauptet und in einer Form dargeboten, die unbedingt einesteiis der Richtigstellung, andernteils entschiedener Zurückweisung bedürfen. Leider ist die Zuschrift so spät in unsere Hände gekommen, daß wir infolge des bereits bevorstehenden Redaktionsschlusses in dieser Nummer der Ärztlichen Mitteilungen dazu nicht mehr Stellung nehmen können. Es wird dies jedoch in der nächsten Nummer gesehen. Aber auch darüber hinaus behalten wir uns alle weiteren Schritte vor.“

Der Vorstand des Hartmannbundes.  
gez. Unterschrift.

Gleich darunter beginnt ein Aufsatz mit der Ueberschrift: „Die Bedeutung der freien Arztwahl in der Sozialversicherung.“

(Ärztliches Vereinsblatt, 1927, Seite 546)

### Der „neue Liek“

von Dr. Erich Schlesinger (Berlin).

„... Nun liegt Lieks neues Buch vor: „Die Schäden der sozialen Versicherungen und Wege zur Besserung“ (J. S. Lehmanns Verlag, München). Auf 84 Quartseiten unternimmt er es, den Stoff, der Kopf und Herz der deutschen Ärzteschaft seit Dezennien zum Bersten gefüllt hat, zu meistern. In dieser Beschränkung zeigt sich nicht der Meister. Dieses Buch ist u n n ü ß — wendet es sich an Ärzte; ihnen, den wahren Sachverständigen, wird kein neuer

Gedanke gebracht, das alte aber mangelhaft, einseitig, schief dargestellt. Dieses Buch ist g e f ä h r l i c h — wendet es sich an den Laien. Wiederum, weil es einseitig ist und weil es unsern Gegnern — wer sind unsere Freunde? — und den Gesetzgebern der Zukunft, die das Schicksal des ärztlichen Berufes bestimmen werden, billige Schlagworte in die Hand gibt.“

Wie man sieht, sind die Vorkämpfer der beiden Lager bereits etwas in Hitze geraten.

Es ist das aber alles nicht so schlimm. Schaden können sie kaum anrichten. Sie haben nämlich beide nichts zu sagen.

Ein Segen, daß es nicht anders ist. Es ist wirklich schwer voranzusehen, wer dabei gewinnen könnte. Sie haben nämlich beide recht.

Bei der freien Arztwahl läßt sich für uns leben; wenn wir Beamte sind, genau so gut.

Die freie Arztwahl ist ganz schön.

Staatsbeamter sein ist sicher auch ganz schön.

Und auch als Beamter einer Krankenkasse leben heute viele Aerzte und wollen es nicht anders haben.

Geschenkt bekommen wir nirgends was, im Gegenteil: überall verstehen sich unsere Brotherrn gleich gut aufs Rechnen. In Bezug auf das Einkommen kann es uns also ganz gleichgültig sein.

Kommt jetzt die Wirkung beider Systeme auf uns als Stand, auf unsere Einheit und Geschlossenheit:

Die freie Arztwahl mit unbeschränkter Zulassung schaltet den Kampf der Aerzte untereinander aus.

Die feste Anstellung schaltet den Kampf der Aerzte untereinander genau so aus.

Der Wettbewerb bei freier Arztwahl: Er ist von unbegrenzter Dauer, geht um den einzelnen Patienten, also um kleine Größen.

Wettbewerb bei fester Anstellung: Erst großer Kampf mit allen Mitteln, bis man dazwischen ist, dann Ruh und Frieden (Kollektialität); stillschweigende Dauerfront mit den andern Besitzern zusammen gegen neue Bewerber.

Ersteres wird dem gefallen, der sich nicht viel Sorgen macht, letzteres dem, der es lieber mit der Sicherheit hält.

Bei der freien Arztwahl gibt es Streitigkeiten, bei der festen Anstellung genau so gut.

Mit andern Worten: zuguterleht ist es Geschmacksache. De gustibus non est disputandum. Schöner Cantus ex!

Zu spät!

Sie singen bereits alle durcheinander!

„Reichsärzteschaft“, „Reichsärzteordnung“, „Planwirtschaft“, tönt es uns in die Ohren.

„Nieder mit Lief!“ „Nein! Hoch soll er leben!“

„Hinein in den Leipziger Verband!“ „Heraus aus dem Leipziger Verband!“

„Her mit der Zwangsversicherung!“ „Weg mit der Zwangsversicherung!“

„Mehr soziale Fürsorge!“ „Weniger soziale Fürsorge!“

Parlamentsitzung mit allen Schiffanen!

Kolossal fidele Trauerkneipe!

Hier muß wohl was nicht stimmen.

Das kommt davon, wenn einem das selbständige Denken zu lästig wird. Arbeitsteilung und Spezialisitentum haben heute den Zwang zum selbständigen Denken wegfallen lassen. Der Lebenszweck wird auch erfüllt, wenn man nur in seinem kleinen Kreise seinen Mann stellt. Doch kommt man davon ab, die Erklärung für die Einzelercheinungen des täglichen Lebens von den Grundgesetzen abzuleiten. Desgleichen verzichtet man darauf, aus den Einzelercheinungen die Grundgesetze zu formulieren, da man Grundgesetze nicht mehr nötig hat. Denn durch das spezielle Wissen, welches man dank seiner langjährigen Ausbildung erworben hat, ist man in seinem Gebiete bereits mit der richtigen Antwort für jeden in diesem Gebiete möglichen Fall ausgerüstet und mehr ist nicht nötig. Außerhalb des Gebietes aber wird man doch nicht mitgerechnet. Induktion und Deduktion werden dadurch unwichtig. Außerhalb des eigenen Gebietes hat man verlernt, ohne fremde Hilfe den rechten Weg zu suchen und zu finden. Mit dieser fremden Führung aber sind die meisten der Irreführung preisgegeben. Sinn, Absicht, treibende Kraft und letzte Auswirkung der einzelnen Geschehnisse bleibt ihnen verschlossen. Sie verwechseln Mittel und Zweck. Sie versteifen sich auf einen bestimmten Weg und erheben zunächst die Zwischenstation, das Mittel, zur unbedingten Endstation. Vergessen im Eifer darüber das eigentliche Ziel. Erst wenn die Zwischenstation erreicht ist, soll das eigentliche Ziel in Angriff

genommen werden. Da meist viele Wege zum Ziele gangbar scheinen, niemand aber von seiner besonderen Zwischenstation ablassen will, will jeder etwas anderes. Alle streben auseinander. Das Ergebnis ist Bruderstreit, ist allgemeines Durcheinander.

Uns geht es jetzt genau so. Das eigentliche Ziel war total vergessen. Da ging einer von uns hin und zeigte es uns wieder. Er schrieb ein Buch „Der Arzt und seine Sendung“. Man empfand es allgemein als große Neuigkeit. Reicher Beifall lohnte ihn.

„Helfen und Heilen, das ist heute wie immer die Sendung des Arztes“ schließt er sein erstes Buch.

„Der Beruf des deutschen Arztes ist Gesundheitsdienst am deutschen Volke.“ Mit diesen Worten unserer Standesordnung schließt das zweite Buch, das wir von ihm haben.

Gegen solche Sätze wird niemand etwas einwenden. In unserem Ziele wären wir uns also einig. Uns ist die Pflege der Volksgesundheit anvertraut. Mit gewissenhafter Erfüllung dieser Pflicht dienen wir unserem Volke und auch uns. Wenn es unserem Volke gut geht, geht es auch uns gut. Aus dem Geiste dieser Pflichterfüllung heraus haben wir uns auch auf die Krankenversicherung eingelassen, trotzdem sie nicht im Interesse des deutschen Arztstandes lag; mit diesem Schritt haben wir der Gesamtheit ein Opfer gebracht. Wir waren der Ansicht, daß wir unserem Volke, der Gesundheit unseres Volkes dienen würden. Es sieht heute aus, als hätten wir dieses Opfer umsonst gebracht. Es hat sich immer mehr herausgestellt, daß wir falsche Wege gehen. Beide Teile, Aerzte und Patienten müssen unter der Versicherung sehr leiden und sind mit ihr sehr unzufrieden. Vergleicht man Krankenziffern von jetzt und früher, so erschrickt man und glaubt, wir würden absterben. Keine Sorge! Die Sterblichkeitsziffer ist zurückgegangen. Wie reimt sich das zusammen? Ganz einfach: es blüht die

### K r a n k h e i t s z ü c h t u n g .

Die Versicherung als solche braucht von diesem Uebel nicht behaftet sein. Die heutige Form der Versicherung ist dabei, an diesem Uebel zu verenden.

„Krankheitszüchtung“, so nennen wir seit Lief den Krebschaden der heutigen Sozialversicherung. Die Krankheitszüchtung ist da. Ich meine, wir sehen, hören und fühlen sie alle Tage. Aerzte unter-

einander sollten sich wirklich nicht darüber streiten, ob sie da ist oder nicht.

Wir sollten eine andere Sorge haben:

Wir stehen bei den anderen in dem dringenden Verdacht, daß die Krankheitszüchtung mit Bedacht oder fahrlässig von uns betrieben wird! Das müßte uns doch eigentlich inzwischen klar geworden sein. „Wir sind es gewohnt und zwar seit Bestehen der Krankenversicherung, zu Prügelknaben der Krankenversicherung gemacht zu werden. Treten kritische Zeiten auf, so sind ärztliche Honorarforderungen, Vielgeschäftigkeit, Arztsystem und unverantwortliches Verhalten der Kassenärzte schuld daran. Gefährdet die Inflation den Bestand der Versicherung, so wird nicht sie, sondern der Aerztestand verantwortlich gemacht. Fordern wir Berücksichtigung unserer beruflichen Eigenart und Erhaltung unserer Berufsfreiheit, so gebietet es die Rücksicht auf die wirtschaftliche Lage der Kassen und auf die Notwendigkeit rationeller Betriebsführung, solche Forderungen abzulehnen. Wird die Frage der gesetzlichen Einführung der Familienversicherung oder eines sonstigen Ausbaues der Sozialversicherung erörtert, so verhindert a n g e b l i c h das Verhalten der Kassenärzte die Durchführung dieser Maßnahmen. Wird ein für mehrere Jahre der Aerzteschaft abgezwungener Rabatt vom Kassenhonorar aufgehoben, so ist die deutsche Wirtschaft gefährdet und die Aerzteschaft rüttelt mit unbilligen Forderungen am Fundament der Versicherung. Unsere Organisation wird mit einer Schärfe bekämpft, die keinem Berufsverbande gegenüber angewandt wird. Gesetzliche Eingriffe werden vorgenommen, um zur Wiederherstellung und Erhaltung der Krankenversicherung die ärztliche Berufsfreiheit zu beschneiden, den Kassenarzt unter Kuratel zu stellen und mühsam Errungenes von gestern auf heute zu zerschlagen.

In aller Öffentlichkeit und unter weitgehender Benutzung der Tages- und Sachpresse wird seit jeher der Kampf gegen den Kassenarzt geführt, und noch stets hat im Vordergrund der gegnerischen Argumentation die Behauptung gestanden, der deutsche Arzt sei unsozial, er gefährde Krankenkasse, Versicherung und Wirtschaft.“ (H a e d e n k a m p in AeM. \* Nr. 20, 1927 „Die Deutsche Krankenkasse ,enthüllt“.)

\*) Sigelverzeichnis am Ende des Buches!

Wenn wir jetzt gottergeben stöhnen „Undank ist der Welt Lohn“, dann können wir uns begraben lassen. Gehen wir den Dingen mal zu Leibe. Vier Sachen also sollen unsere Schuld bedeuten:

1. Aerztliche Honorarforderungen.
2. Vielgeschäftigkeit.
3. Arztsystem.
4. Unverantwortliches Verhalten.

Die ärztlichen Honorarforderungen werden in diesem Buche nicht behandelt. Die 10 Pfennige mehr oder weniger für den Behandlungsfall machen den Kohl nicht fett. Mir sind sie höchst unwichtig. *Omnia mea mecum porto*. Meinen Kassenbestand habe ich in der Westentasche, und solange ich nicht umsonst hineingreife, will ich die Sorge um das Honorar gern den Kollegen, die in unserem Namen unterhandeln, überlassen.

Kommt jetzt Vorwurf zwei bis vier. Wir haben heute für die drei Punkte einen besseren Ausdruck, der heißt Krankheitszüchtung. Dieses Wort bringt die drei andern in Zusammenhang. Der Gedankengang ist folgender: Die Aerzte wollen viel verdienen, damit sie üppig leben können. Zu diesem Zwecke müssen sie an den Leuten herum behandeln, trotzdem dies im Interesse ihrer Gesundheit nicht nötig ist, sie müssen vielgeschäftig sein. Sie sind deswegen für Bezahlung der Einzelleistungen. Sie sind, damit man sie nicht für die Vielgeschäftigkeit belangen kann, für die ständige Zulassung aller Aerzte zur Krankenkasse, nämlich für die freie Arztwahl. Ihr unverantwortliches Verhalten können sie dann ruhig fortsetzen und zu ihrem Nutz und Frommen und zum Ruin der Krankenkasse sich auf die Krankheitszüchtung verlegen, auf daß es ihnen wohlhergehe auf Erden.

Die Krankheitszüchtung macht den Kassen viel zu schaffen. Ihre Aufregung darüber ist deshalb begreiflich. Sie beschwerten sich alle über die hohen Krankenziffern und daß sie mit ihren Beiträgen nicht auskommen. Teils in Güte, teils in Strenge ersuchen sie die Aerzte, von der Krankheitszüchtung abzulassen. Wir kennen diese Lieder. Das nützte aber nichts. Die Krankheitsziffern stiegen trotzdem langsam, aber sicher. Den Grund dafür sahen die Krankenkassen in dem System der freien Arztwahl, sahen ihn in der Bezahlung des Arztes nach Einzelleistungen. „Es wird von seiten der Kassen mit Vorliebe angeführt, daß die freie Arztwahl zu große

Kosten verursache, die die Leistungsfähigkeit der Kasse gefährden. Selbst der völlige wirtschaftliche Zusammenbruch der Kassen wird als unmittelbar drohende Folge des Systems in Aussicht gestellt.“  
(Niedermeier-Schönberg O.-L.; LD.)

Die Kassen erblickten in der festen Anstellung des Arztes das wirksamste Mittel, um der Krankheitszüchtung entgegenzutreten und niedrige Krankenziffern zu erzielen. Sie lehnten sich deshalb gegen das System der freien Arztwahl auf. So entstand der vierzigjährige Krieg zwischen Aerzten und Krankenkassen. Seine Ursachen sind heute noch genau dieselben wie vor 40 Jahren. Der festangestellte Kassenarzt mit festem, gleichbleibendem Gehalt wird als beste ärztliche Versorgung hingestellt. Man will uns mit Gewalt an der Gesundheit interessieren. Gewinnbeteiligung ist eingeführt. Je leerer unser Wartezimmer, desto leichter verdienen wir unser Geld. Jeder abgeschlagene Krankenschein, jede rasche Gesundheitschreibung, soll für uns förderlich wirken, mit jedem neuen Kranken, auf dessen Behandlung wir uns einlassen, schneiden wir uns ins eigene Fleisch.

Außer unserem Interesse aber haben wir auch das Interesse des Patienten im Auge. Wir waren nicht dafür, daß sein Nutzen unser Schaden sein sollte und waren für die freie Arztwahl und die Bezahlung der einzelnen Leistungen.

Auf wessen Seite das Recht in diesem Kampfe ist, ist ziemlich gleichgültig. Es gibt in ihm nur einen Ausgang, die Kassen sind die mächtigeren, wir werden unterliegen. Anders kommt es nur, wenn die Kassen den Kampf gegen die freie Arztwahl plötzlich aus eigenen Stücken aufgeben sollten. Vorläufig sind sie davon noch weit entfernt.

Wenn wir die freie Arztwahl allgemein wieder haben wollen, müssen wir zuerst zusehen, daß die Krankheitszüchtung in Fortfall kommt. Vorher werden sich die Krankenkassen nicht auf die freie Arztwahl einlassen. Solange es zu hohe Krankenziffern gibt, haben sie in diesen einen immer zugkräftigen Vorwand, die freie Arztwahl abzulehnen.

Ich habe den Eindruck, daß bisher dieser eigentliche Grund der Ablehnung der freien Arztwahl von seiten der Krankenkassen von den deutschen Kassenärzten nicht erfaßt worden ist. Auch die Krankenkassen wissen sehr wohl, daß die freie Arztwahl für Aerzte und

Patienten das Wünschenswerte ist. Den Verdacht, welchen sie gegen die Kassenärzte hegten und hegen, daß die Krankheitszuchtung einzig und allein Schuld des Arztes ist, haben sie auch niemals ganz deutlich ausgesprochen. Ueblich ist vielmehr immer die umschriebene Ausdrucksweise gewesen, wie wir sie uns vorhin anhörten, die allerdings meiner Meinung nach an Deutlichkeit nichts zu wünschen übrig ließ. In der verschwommenen Ausdrucksweise mag die Erklärung dafür liegen, daß der genannte Hintergedanke beim Kampf der Kassen gegen die freie Arztwahl von den Ärzten nicht genau verstanden worden ist. Aus der Art und Weise, wie die Ärzteschaft die Angriffe von seiten der Krankenkassen abwehrte, ersieht jeder, daß die eigentliche Hauptsache außer acht gelassen wurde. Einige Jahrzehnte hindurch haben wir allen Scharfsinn aufgeboten, um den Segen der freien Arztwahl allen verständlich zu machen. In immer neuen, schillernden Farben ist sie von allen Seiten von uns beleuchtet worden. Die letzte Tat des Leipziger Verbandes ist die Herausgabe eines 350 Seiten dicken Bandes über „Die Bedeutung der freien Arztwahl in der deutschen Sozialversicherung“. 1927 erst gab der Professor Dr. med. et phil. Hermann v. Hayek aus Innsbruck ein Büchlein heraus: „Freie Arztwahl und Sozialversicherung.“ \*

„Zwei Kampfschriften des deutschen Aerztestandes“, mit diesen Worten werden sie im Anzeigenteil der Aerztlichen Mitteilungen (Nr. 29, 1927) als zur Zeit modernste Waffe für den Kassenarzt anempfohlen. In der Schrift des Kollegen v. Hayek habe ich leider vergeblich nach dem Worte „Krankheitszuchtung“ gesucht. Es findet sich in ihr kein einziges Mal. Damit ist ihr Wert für die Verteidigung des Aerztestandes nach meiner Meinung nicht hoch anzuschlagen. Denn er verzichtet damit auf die sichere Operationsbasis, von welcher aus er den Vorstoß auf den Gegner unternehmen kann.

Richtig gesehen ist auch das zweite Buch von Liek nichts anderes als ein Beitrag zu dem altersschwachen Thema freie Arztwahl oder nicht. Die freie Arztwahl kann uns nicht mehr reizen. Wenn wir das Wort fallen hören, haben wir ein unbestimmtes Gefühl, als wenn wir jedesmal dabei den kürzeren ziehen müßten, denn bisher ist es noch immer so gewesen. Jedenfalls meine ich, Liek

\* Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München. M. 3.— geb. 4.—.

hätte statt „Die Schäden der sozialen Versicherung und Wege zu ihrer Behebung“ sein Buch genau so gut „Gründe zur Abschaffung der freien Arztwahl“ nennen können. Dann hätte es bestimmt kein Mensch gelesen.

Die Arbeit, die freie Arztwahl anzupreisen, hätte man sich sparen können. Man hätte lieber schon früher nach dem Grunde suchen sollen, warum sich die Krankenkassen, wenn das Wort „freie Arztwahl“ fällt, als so außerordentlich begriffsstutzig herausstellten. Sie sind doch sonst sehr helle.

Gottlob, den Grund dafür haben wir nun endlich gefunden. Verzeihung! Das ist ein Irrtum, nicht wir Kassenärzte haben ihn gefunden, sondern ein anderer von unseren Kollegen, der kein Kassenarzt war. Mit dem neuen Worte: „Krankheitszüchtung“ klärte er sofort die Lage.

Nicht jeder Fortschritt kommt vom Sachmann her. Warum soll es uns Kassenärzten mit *L i e k* nicht mal ähnlich gehen? Bitte jetzt kein falscher Stolz. Geben wir ruhig zu, daß *L i e k* mit seinem Worte „Krankheitszüchtung“ das Richtige getroffen hat. Ziehen wir die Lehre aus dem, was er uns vorgetragen hat. Diese Lehre ist, unsere bisherige Kampfweise für die freie Arztwahl war verfehlt und damit wirkungslos. Der Verlauf des Kampfes hat uns das bewiesen. Wählen wir nunmehr die richtige Kampfweise!

Zu diesem Zwecke nageln wir jetzt fest: Nicht die Vielgeschäftigkeit hat die Krankheitszüchtung zur Folge, sondern genau umgekehrt, die Krankheitszüchtung und ihre *A b w e h r* macht dem Arzt sehr viel zu schaffen. Wir werden das beweisen.

Aber immerhin tun wir gut, festzuhalten, daß, wenn von Kassenseiten das Wort Vielgeschäftigkeit fällt, damit Krankheitszüchtung von unserer Seite gemeint ist.

Um gegen den Verdacht der Vielgeschäftigkeit, lies Krankheitszüchtung, geschützt zu sein, haben recht viele Aerzte und Aerztereine von vornherein freiwillig auf die für uns günstigste Bedingung, wie sie der Leipziger Verband vertreten hat, verzichtet und stehen im Pauschale. Das Ideale für den Aerztestand ist natürlich eine möglichst große Aehnlichkeit der Kassenpraxis mit der Privatpraxis. Die Merkmale der Privatpraxis sind die vollkommen freie Arztwahl und die Freiheit des Arztes in der Festsetzung der Gebühren. Die Sorderungen des Leipziger Verbandes für die Aerzte-

schaft lauten freie Arztwahl und Bezahlung der ärztlichen Leistung nach den Mindestsätzen der Gebührenordnung. Hier ist also von vornherein wirtschaftlichen Notwendigkeiten Rechnung getragen und ein niedriger Preis für den Kreis der Kassenpatienten anerkannt. Ein Stück der Freiheit ist damit freiwillig preisgegeben. Von einem ausgesprochenen Mangel an sozialer Gesinnung zeugt das nicht.

Diese soziale Gesinnung hat an vielen Stellen ein noch weiteres Entgegenkommen mit sich gebracht. Das war der Verzicht auf Bezahlung der einzelnen Leistungen, die Annahme der Pauschalbezahlung. Der soziale Geist liegt darin, daß die Ärzteschaft das Risiko der Massenerkrankungen den Krankenkassen abnahm und auf die eigene Schulter lud, wenigstens soweit das Risiko in der ärztlichen Bezahlung lag. Kamen Massenerkrankungen, war die pauschalisierte Ärzteschaft bereit, umsonst zu arbeiten. In dem Punkte der Bezahlung unserer Arbeit haben wir es an Nachgiebigkeit der Krankenkasse gegenüber aus sozialer Rücksichtnahme also wirklich nicht fehlen lassen. Darum sollte man uns das auch nicht nachsagen.

In dem anderen Punkte, in der freien Arztwahl, waren wir hartnäckiger, und das mit Recht. Hier ist die Freiheit unseres Standes auf dem Spiele. Jede Einschränkung der freien Arztwahl, jede erst notwendige Zulassung eines Kassenarztes, der gewillt ist, Kassenpraxis auszuüben, durch die Krankenkasse zur Kassenpraxis, bedeutet, daß wir uns bewerben müssen. Wir haben dann bei der Krankenkasse als Bewerber aufzutreten. Damit aber haben wir auf alle Einflüsse gefaßt zu sein, welche bei Bewerbungen immer eine Rolle spielen. Es entscheidet nicht allein die Tüchtigkeit, die Leistung, sondern mitentscheiden die Beziehungen, mögen sie nun wie früher, in der richtigen Studentenverbindung, oder wie heute im richtigen Parteibuch, oder noch häufiger in der stillschweigend verlangten Parteilosigkeit bestehen. Sind solche Erscheinungen auch bei der Zulassung zur Kassenpraxis früher und heute vielleicht nur selten hervorgetreten, schon ihre Möglichkeit allein ist von Belang. Die Freiheit des Handelns, die Freiheit der Haltung, ist, wenn man nicht einen Schaden mit in den Kauf nehmen will, vorbei. Das Recht der Krankenkasse, über die Zulassung eines Arztes zur Kassenpraxis zu entscheiden, bedeutet den Verlust der Freiheit unseres Standes. Nicht umsonst ist somit die Verteidigung der

freien Arztwahl eine der vornehmsten Aufgaben und Pflichten des Leipziger Verbandes — vielleicht — gewesen.

Wie ist heute im Kampfe um die freie Arztwahl die Gefechtslage? Wie ist sie hier in Sterkrade?

Wir haben hier drei große Krankenkassen, das sind: die Ruhrknappschaft, die Betriebskrankenkasse der Gutehoffnungshütte und die Ortskrankenkasse. Die Knappschaft hat ihren Sitz in Bochum, die BKK. der G. H. H. im benachbarten Oberhausen, die Ortskrankenkasse hier. Was sonst noch an Versicherten hier wohnt, ist ein buntes Gewimmel von den vielen Ortskrankenkassen, Betriebskrankenkassen und Innungskrankenkassen näherer und entfernterer Städte. Letztere sind alle ebenso wie die Ersatzkassen für eine ärztliche Existenz ohne Bedeutung. Die drei genannten Kassen sind von folgender Größe. Die Knappschaft hat 6000 Versicherte, die Hütte 3000, die Ortskrankenkasse 5000. Es sind 11 praktische Aerzte hier, 7 davon haben die Knappschaft, alle haben die Ortskrankenkasse, 10 haben die Hütte. Das Arztsystem der Knappschaft ist bekannt. Der Knappschaftsbezirksarzt hat vollständig den Charakter eines ärztlichen Beamten. Jedem ist ein bestimmter geographischer Bezirk zugewiesen, in welchem er alle Knappschaftsmitglieder, die in demselben wohnen, ärztlich zu versorgen hat. Dieser so gebildete Kurbezirk ist in der Größe so bemessen, daß im Durchschnitt 1000 Versicherte auf einen Knappschaftsarzt entfallen. Der Knappschaftsbezirksarzt, wie der dienstliche Titel lautet, bezieht für diese 1000 Knappen ein festes Gehalt. Wenn er alt wird und nicht mehr kann, bekommt er eine ganz anständige Pension. Die Knappschaft ist hier sehr begehrt. Im allgemeinen ist eine Knappschaftsarztstelle nur dann zu bekommen, wenn eine frühere Stelle frei wird, manchmal auch durch Neubildung von Revieren. Wer sie haben will, bewirbt sich darum bei dem Vorstand der Ruhrknappschaft in Bochum. Die endgültige Wahl des Bewerbers trifft dort ein „Personalauschuß“. Er besteht aus 5 Leuten und setzt sich seit dem Inkrafttreten des neuen Reichsknappschaftsgesetzes aus zwei Sünsteln Arbeitgeber und drei Sünsteln Arbeitnehmer zusammen. Die Arbeitnehmer sind Gewerkschaftsbeamte, ein christlicher und zwei von der freien Gewerkschaft.

Die Gutehoffnungshütte hat das System der „beschränkten freien Arztwahl“. Notwendig ist auch hier für jeden, der sich neu nieder-

läßt, eine Bewerbung bei dem Vorstand der Krankenkasse. Bei der Ortskrankenkasse haben wir die gleichen Verhältnisse, auch hier besteht der numerus clausus. In letzter Zeit hat sich die Art der Bewerbung bei den beiden letzten Kassen durch die Einrichtung des Zulassungsausschusses beim Versicherungsamt etwas geändert. Der Zulassungsausschuß besteht hier aus drei Aerzten, drei Vertretern der Krankenkassen und aus dem Vorsitzenden des Versicherungsamtes. Für die Knappschaft existiert kein Zulassungsausschuß. Die Einrichtung des Zulassungsausschusses in der heutigen Form vermindert zwar willkürliches Verhalten gegenüber den Bewerbern, schaltet es aber nicht ganz aus. Zweifellos ist hier am Platze der Zulassungsausschuß eine Stärkung der ärztlichen Position. Anderswo an Plätzen, die organisierte freie Arztwahl hatten, bedeutet er eine Schwächung der ärztlichen Position.

Wir stehen bei beiden Kassen im Pauschale, das ist so gut wie in festem Gehalt. Die Kasse bezahlt jedes Jahr eine bestimmte Summe an die Aerzteschaft, welche sich nach der Mitgliederstärke der Kasse richtet. Diese Summe geht zu zwei Dritteln an die praktischen Aerzte, zu einem Drittel an die Sachärzte. Bei der AOK. verteilen die praktischen Aerzte ihren Anteil nach der Zahl der Behandlungsfälle unter sich, welche durch die eingereichten Scheine festgestellt wird. Reicht die Gesamtheit viele Scheine ein, sinkt der Schein im Wert, gibt es wenig für den einzelnen Behandlungsfall; reicht die Gesamtheit wenig Scheine ein, gibt es entsprechend mehr für den einzelnen Behandlungsfall. Bei der Gutehoffnungshütte ist es ähnlich. Zum Unterschied von diesem „Kopfpauschale“ hat z. B. die AOK. Oberhausen das „Scheinpauschale“. Dort hat jeder Schein seinen festen Wert.

Das sind die Verhältnisse in Sterkrade. Notwendig für eine Existenz ist hier die Knappschaft oder die beiden anderen Kassen zusammen; eine allein nützt nichts. Für den, der keine Knappschaft hat, ist also notwendig, daß seine Bewerbung sowohl bei der Hütte als auch bei der Ortskrankenkasse von Erfolg ist. Gelingt die Bewerbung nur bei einer von den beiden, entfällt damit die Möglichkeit, durchzukommen. Von freier Arztwahl hat man hier nie etwas gewußt. Und damit auch nichts von ärztlicher Freiheit in der Kassenpraxis.

Bevor wir uns die Verhältnisse im übrigen Deutschland an-

sehen, gebe ich eine kurze Zusammenstellung der heute in der Kassenpraxis üblichen Arztsysteme, wie *Niedermeier* sie in dem Buch des Leipziger Verbandes über die freie Arztwahl kennzeichnet. Wir verstehen dann besser die Statistik, welche uns die Frage beantworten soll, wie heute in dem Kampfe um die freie Arztwahl die Gefechtslage ist. Zwei Arztsysteme haben wir schon kennengelernt, erstens den Arzt als Beamten, zweitens die beschränkt freie Arztwahl. Auch die dritte haben wir schon genannt, die „organisierte freie Arztwahl“. Bei dieser ist im Gegensatz zu den beiden anderen die ärztliche Freiheit gewahrt. Es gibt hier keine Zulassungen durch die Krankenkasse, sondern die Erlaubnis zur Behandlung des Kassenpatienten ist von vornherein da. Die ärztliche Freiheit ist auch weiter dadurch gesichert, daß ein Ausschluß von der Kassenpraxis von seiten der Krankenkasse nicht erfolgen kann. Der Vertrag ist zwischen der Krankenkasse und der Organisation der Aerzte, dem Leipziger Verband, abgeschlossen, daher der Name „organisierte freie Arztwahl“. Alles was auf diesem Gebiete an Geschichtlichem und Tatsächlichem erwähnt werden kann, ist in dem schon erwähnten Buche des Leipziger Verbandes „Die Bedeutung der freien Arztwahl in der deutschen Sozialversicherung“ in sehr anschaulicher Weise zusammengefaßt.

Ueber die Ausdehnung der freien Arztwahl und der anderen für uns ungünstigeren Arztsysteme wollen wir jetzt Zahlen sprechen lassen; zur Hand habe ich die Statistik über die Ortskrankenkassen. (AeM. 1927, Nr. 41, Seite 837.)

freie Arztwahl	bei 492 Kassen mit 3 730 263 Mitgliedern
beschränkte Arztwahl	„ 402 „ „ 4 744 719 „
Bezirksärzte	„ 57 „ „ 253 494 „
festangestellte Aerzte	„ 3 „ „ 2 877 „

Legen wir die Mitgliederzahl zugrunde, so haben wir die freie Arztwahl bei 3,7 Millionen Mitgliedern, die anderen Arztsysteme bei 5 Millionen Mitgliedern.

Die Gefechtslage im Kampf um die freie Arztwahl ist also heute nach dieser Statistik wie 5: 3,7 zugunsten der Krankenkassen. Zu bedenken ist hierbei ferner, daß durch die Einrichtung der Zulassungsausschüsse eine freie Arztwahl in dem ursprünglichen Sinne überhaupt nicht mehr besteht. Die Verschlechterung unserer Lage ist auf einen Eingriff der Regierung in den Streit zwischen Aerzte=

schaft und Krankenkassen zurückzuführen, durch welchen im Oktober 1923 durch Gesetz die Zulassungsausschüsse eingerichtet wurden.

Mit dem Zulassungsausschuß ist der numerus clausus für alle Kassen da. Damit ist der eigentliche Unterschied zwischen den Arztsystemen, welcher darin bestand, daß der eine Teil den numerus clausus hatte, der andere nicht, ja sowieso im Schwinden begriffen. Nur bestimmen im ersten Fall die Kassen allein, im zweiten bestimmen die Aerzte mit. Auch an den Plätzen, wo bisher die Zulassung ganz in den Händen der Krankenkassen lag, hat uns der Zulassungsausschuß die Freiheit nicht wieder gebracht. Diese hat unser Stand erst dann, wenn im Wege der Selbstverwaltung wir selber, und nur wir, über die Zulassung weiterer Kollegen entscheiden. Da sehe ich die jüngeren Kollegen die Köpfe schütteln. Doch meine ich, wir bringen sonst immer, wenn von anderen Forderungen an uns gestellt werden, eine große Menge Verständnis, Großzügigkeit und Verzicht auf. Das sollte unserem Stande dem eigenen Nachwuchs gegenüber auch möglich sein, lieber dann nach der anderen Seite etwas weniger großzügig. Möglicherweise stellt sich bei Gelegenheit heraus, daß die Ueberfüllung unseres Standes, von welcher man heute so gern spricht, eine Fabel ist.

Durch den Fortfall des wesentlichen Unterschiedes zwischen den beiden Arztsystemen kann dieser Unterschied vernünftigerweise in Zukunft keine Ursache für Streitigkeiten innerhalb der Ärzteschaft mehr abgeben.

Noch schlechter als mit der freien Arztwahl sieht es heute mit den anderen Idealen des Leipziger Verbandes, den Einzelleistungen, aus. Unbegrenzte Einzelleistungen gibt es heute nicht mehr, sie sind alle limitiert.

Demnach hätten die Kassen heute allen Grund, sich mit den bestehenden Arztsystemen und den ärztlichen Honorarverhältnissen einschließlich der „freien Arztwahl“ — sie ist es nur noch dem Namen nach — zufrieden zu geben. Wenn sie trotzdem eine Steigerung der Sicherheitsmaßnahmen gegen Vielgeschäftigkeit und Krankheitszüchtung fordern und treffen (Ambulatorien!), ist das ungerechtfertigt und muß wohl andere Ursachen haben. Zu begrüßen ist daher, daß ihrerseits die Ärzteschaft immer wieder von neuem ihren Standpunkt betont, wie es vor kurzem

noch der Bayerische Aertzetag getan hat. Er fordert die gesetzliche Einführung der freien Arztwahl bei allen Krankenkassen. „Die bayerische Aerzteschaft fordert die Aufhebung der Zwangswirtschaft in der Kassenpraxis und völlige wirtschaftliche Freiheit, wie sie die übrigen freien Berufe haben; insbesondere fordert sie — nicht nur in ihrem eigenen Interesse, sondern im Interesse der Sache und der Versicherten, um dem ewigen Streite zwischen Krankenkasse und Aerzten ein Ende zu machen — die gesetzliche Einführung der freien Arztwahl bei allen Krankenkassen, eine zweckmäßige und würdige Eingliederung in die soziale Gesetzgebung des Reiches mit dem Rechte der Selbstverwaltung in allen ärztlichen Dingen sowie eine Reichsärztekammer mit öffentlich-rechtlicher Stellung.“ Lindau, im Juni 1927.

Ich stimme dem vollkommen zu.

Wer nun glaubt, man wolle ihm seine Knappschafft nehmen, hat mich falsch verstanden.

Es ist schon lange her, da traf ich einmal einen älteren, sehr sympathischen Kollegen. Er war kein Freund von P.G.O. und freier Arztwahl. Ein Traumbild war ihm einst erschienen; von diesem Traum erzählte er mir jetzt: Mit 60 km raste er zur Fehlgeburt! doch raste er vergebens. Auf halber Strecke sah er den anderen Kollegen vorüberfahren, der fuhr mit 70 km und war 2 Minuten vor ihm da. Nun wollte er wenigstens die Narfose machen, da hatte er ein Anrecht drauf. Doch umsonst begehrte er am Hause Einlaß, der Kollege hatte das Rennen gemacht und seine Position fest ausgebaut. Alle Türen waren verriegelt, alle Fenster verhängt. Es war nichts mehr zu machen. Er war zweiter Sieger. Da ließ er ihm die Luft heraus, auch das Reserverad vergaß er nicht und glitt beruhigt von dannen. Geläutert kehrte er nach Hause zurück. Seitdem ist er für feste Anstellung und festes ärztliches Gehalt.

Ich habe es immer für verfehlt gehalten, die fixierten Aerzte als einen Pfahl im Fleische der Aerzteschaft anzusehen, weil sie die freie Arztwahl nicht haben wollen. Man soll niemanden zu seinem Glücke zwingen. Man soll die freie Arztwahl nicht zur allein seligmachenden Methode erheben, dadurch verliert sie ihren Reiz. Genau so verfehlt ist es natürlich, wenn jetzt alle, welche mehr Gefallen an der freien Arztwahl finden, fixierte Aerzte werden sollen. Viel-

gestaltigkeit ist noch nie von Nachteil gewesen. Wahres Leben ist immer vielgestaltig.

Die Knappschaftsärzte haben bisher nie Grund gehabt, sich über Mangel an Höflichkeit von seiten der Knappschaft zu beklagen. Und auch hier bei der Ortskrankenkasse und der Hütte ist der Ton freundlich und ganz frei von Schikane und Gehässigkeit, trotzdem, das muß man dabei mitbewerten, die Macht ganz auf seiten der Kassen ist. Möglicherweise ist das an anderen Plätzen anders. Es kommt darauf an, wie man es gerade trifft. Aber mit fixiertem Arztsystem oder freier Arztwahl hat das nichts zu tun.

Nur auf einen Punkt darf nicht die Rede kommen, auf die Krankenziffer. Dann ist es aus mit der Gemütlichkeit, sofort wird das Verhältnis dann gespannt. Das ist die Sorge, die beide Teile der Aerzteschaft gleichmäßig drückt, ob sie nun fixiert sind wie die Knappschaft oder ob sie in freier Arztwahl für die Kasse tätig sind. Erst muß hier einmal Abhilfe geschaffen werden. An dieser Frage sind die Anhänger der freien Arztwahl stärker interessiert als die anderen, weil ihnen der hohen Krankenziffer wegen die freie Arztwahl schon erheblich beschnitten worden ist und noch weiter beschnitten werden soll. Aus diesem Grunde tritt bei der Erörterung dieser Dinge die freie Arztwahl ganz von selber in den Vordergrund.

Im großen und ganzen haben wir uns in die neue Lage, welche gekennzeichnet ist durch das Verschwinden der ärztlichen Freiheit, darunter verstehe ich freie Arztwahl und Bezahlung nach Einzelleistungen ohne Limitierungen, ganz gut geschickt. Ja, diese Entwicklung der Dinge scheint uns gar nichts auszumachen, denn nach L i e k soll jetzt auch noch der letzte Rest von freier Arztwahl endgültig verschwinden. Wir Kassenärzte sollen alle verstaatlicht werden. Wir beziehen dann festes Gehalt, ob Patienten da sind oder nicht und kein Mensch kann uns dann noch nachsagen, wir hätten ein Interesse daran, Gesunde wenigstens auf dem Papier krank zu machen, indem wir sie krank schreiben. Der Vorschlag L i e k s ist allerdings eine Maßregel, welche in hohem Grade geeignet ist, alle üble Nachrede über die Aerzteschaft im Keime zu ersticken. Der Ruf nach Sozialisierung des Aerztestandes erschallt jetzt auch aus den Reihen der Aerzte selbst. Die Umgestalter unseres Staates und

unserer Wirtschaft sollen also auch in dieser Beziehung ihren Willen haben.

Wir haben also in dem großen Streite mit den Krankenkassen jetzt kapituliert, immerhin aus edlen Motiven, um unsere Ehre zu retten, aber eine Kapitulation ist es doch.

Herr Kollege, wie konnten sie uns das antun?

## 2. Etwas vom Schwimmen.

Einen Grundzug deutschen Wesens hat auch Lief nicht verleugnen können. Im Namen der deutschen Aerzteschaft hat er das „Pater peccavi“ ausgesprochen, und an seine sündige Brust geschlagen. Auch er gibt dem deutschen Kassenarzte an dem Vorhandensein der Krankheitszüchtung in der Hauptsache die Schuld. Wenigstens muß man das so verstehen, wenn er glaubt, durch die Verstaatlichung der Aerzte die Krankheitszüchtung zum Verschwinden bringen zu können. Mit dieser Maßregel trifft er aber nicht den Schuldigen. Er macht hier einen Fehler. Gerechtigkeit ist eine schöne Sache, nur muß man sie nicht nur gegen sich, sondern auch für sich anwenden. Das haben die meisten Deutschen noch nicht gelernt, auch Lief nicht. Und diese Charakterchwäche führt ihn auf der Suche nach dem Schuldigen in die Irre, immerhin ein verzeihliches Versagen, bedingt durch unseren Nationalfehler. Hier konnte er nicht aus seiner Haut heraus. Wenn er hier auch einen Schnitzer macht, sein Verdienst ist ohnegleichen. Er hat uns wachgerüttelt. Wir rissen unsere Augen auf und merkten plötzlich, daß die Reise in der falschen Richtung ging. Wir kamen immer weiter von unserem Ziele ab. Das hat möglicherweise der eine oder andere gleichzeitig oder schon vorher auch gemerkt. Aber er hat nichts gesagt und nichts getan. Das kann natürlich niemand nützen. Jetzt gar, nachdem wir uns einmal umgesehen haben auf die Anregung von Lief hin, sind wir in bezug auf unsere schiefe Lage plötzlich alle einer Meinung. Die Verhältnisse sind auch allmählich zum Greifen deutlich geworden, ihre Erörterung lag richtig in der Luft. Das meint wohl auch Hennhoff, wenn er von diesen Sachen als von einer Konjunktur spricht: „Ein Buch, welches ich von jedem Arzt gelesen haben möchte, das ich aber noch viel lieber nie veröffentlicht gesehen hätte. Es ist eine Flucht in die Oeffentlichkeit, zu welcher berechtigt ist nur je-

mand, der sich jahrelang bemüht hat, auf regulärem Wege Reform herbeizuführen. Schriften dieser Art werden hoffentlich nicht Mode werden. Aber die Zeiten verführen dazu, die lockenden leichten Konjunkturgewinne mitnehmen zu wollen.“ („Gesundheitslehrer“ 1927). Es sei kein Kunststück gewesen, so etwas zu schreiben, weil es jeder schon gewußt hat, klingt aus diesen Zeilen L e n n h o f f s vorwurfsvoll heraus. Herr Lief habe es nur so eilig gehabt, für diese Sache die Lorbeeren zu pflücken. Das war natürlich rücksichtslos. Er hätte besser gewartet, bis ein anderer das für ihn besorgt hätte. Einer muß die Arbeit machen, wenn die andern zu bequem dazu sind, — das gilt auch für das Pflücken der Lorbeeren. Das ist ja gerade das wunderbare an den Kolumbuseiern, daß es jeder kann, wenn es einer vorgemacht hat, und trotzdem werden sie von allen angestaunt. Außerdem hat es gar keinen Zweck, mit überwältigenden Sachen zu kommen. Die versteht dann kein Mensch und man hat nur den Aerger davon. Wenn ich nicht irre, haben sich darüber mehrere große Geister, wie Goethe, Beethoven, Schopenhauer usw. sehr beklagt. Der Wechsel auf die Zukunft, der Ruhm nach dem Tode, ist ein schlechter Trost. Die schwächste Stelle des Menschen ist das Gedächtnis. Lohnend ist nur, wenn man seine eigene Zeit versteht und auch von ihr verstanden wird. Am besten fährt man, wenn man seiner Zeit um ein Vierteljahr voraus ist. Dann weiß noch jeder sich der Voraussage zu erinnern, wenn sie durch den Gang der Ereignisse bestätigt wird, — und klatscht Beifall. Ein ganzes Jahr voraus zu sein, ist schon fast zu viel. Es gibt nichts Schöneres, als wenn jemand seine Zeit — die Konjunktur — versteht! Konjunkturgewinne mitzunehmen ist genau so schwer, wie das bekannte „Geld, das auf der Straße liegt“ aufzuheben. Ich habe jedenfalls — auch bildlich — noch nie dort welches liegen sehen.

Auch Herrn S i n k e n r a t h hat es Lief nicht recht gemacht. Er kommt ihm wegen seiner Stellung zur Sozialpolitik mit dem „schwersten wissenschaftlichen Vorwurf“, „der völligen Unkenntnis des Stoffes“ (Lief II, Vorwort). Er meint damit sicher, daß Lief die Frage nicht genügend studiert habe, daß er nicht genügend über dieses Gebiet gelesen habe. Als ob die Wahrheit nicht leben könnte, ohne daß jeder Unsinn, der über ein Gebiet verzapft worden ist, gelesen, behandelt und widerlegt wird. Das kann nicht weiter bringen, wenn man liest, bis einem alles vor den Augen flimmert. „Mir

wird von alledem so dumm, als ging mir ein Mühlrad im Kopf herum.“ Ich muß sagen, es ist schade um die Zeit.

Wer ein Buch liest, um sich eine Ansicht daraus zu holen, ist von vornherein verloren. Wenn er besonderes Glück hat, kann es vorkommen, daß er ein einzelnes, ihm noch fehlendes Glied einer in ihm selbst schon vorhandenen Gedankenkette in dem Buche vorfindet, so daß dieses also wirklich den Schatz seiner Erkenntnis bereichert. Im allgemeinen aber haben Bücher nur den Wert, daß man in ihnen Belege für die eigenen Anschauungen findet. Ja, es wird sogar behauptet, daß man nur die Stellen eines Buches versteht und in sich aufnimmt, welche eine Wiederholung eigener Erlebnisse sind, daß also ein Buch niemals ein fehlendes Erlebnis ersetzen kann. Wenn Schopenhauer, nachdem er in seinem Kapitel: „Die Metaphysik der Geschlechtsliebe“ den köstlichen Satz niedergeschrieben hat: „Bei der Ehe ist es nicht auf geistreiche Unterhaltung, sondern auf Erzeugung von Kindern abgesehen; sie ist ein Bund der Herzen, nicht der Köpfe“, etwas später sein Kapitel „Zur Ethik“ mit einem mir vollkommen schleierhaften Satze abschließt, so kann ich dazu eben nur sagen, daß man nur die Gedanken ganz versteht, welche eine Wiederholung der eigenen bilden. Fremde nur, soweit sie den eigenen gleich sind. „Demnach ist Sympathie zu definieren: Das empirische Hervortreten der metaphysischen Identität des Willens, durch die physische Vielheit seiner Erscheinungen hindurch, wodurch sich ein Zusammenhang kundgibt, der gänzlich verschieden ist von dem durch die Formen der Erscheinung vermittelten, den wir unter dem Satze vom Grunde begreifen.“

Ich lese es mehrere Male, lese es aufmerksam, aber sein Sinn bleibt mir verschlossen. „Man schließt von sich auf andere“, sagt der Volksmund schlicht und richtig.

Er hat ja recht, der Kollege Sienrath, möglicherweise stammt das Wort „Krankheitszüchtung“ nicht einmal von Lief, möglicherweise hat es vorher schon einmal ein anderer gebraucht, darauf kommt es aber gar nicht an. Das Wort allein ist nichts, ist rasch verhallt, ist tot. Lief hat dem Worte Leben eingehaucht. „Mit voller Absicht stelle ich in den Mittelpunkt der weiteren Erörterungen die Krankheitszüchtung als den Hauptschaden der heutigen Versicherungen“ (Lief II, Seite 43).

Es ist jetzt in aller Munde, es wirkt und arbeitet. Lief hat das

Wort zum Schlagwort erhoben. Man rümpft hier die Nase, denkt sich, ein Schlagwort ist doch nichts für geistig Hochstehende, ist was für die Masse. Ich meine, wir haben mit Schlagworten unangenehme Erfahrungen gemacht, so leicht soll man das nicht mehr nehmen. Man regt sich über Schlagworte auf. Sie stehen in schlechtem Rufe. Bisher dienten sie der Irreführung. Dort haben sie ihre Schuldigkeit getan und ihre Durchschlagskraft bewiesen. Derwenden wir sie zur Klärung der Situation in derselben Weise und sie werden uns große Dienste tun!

Ein gutes Schlagwort ist ein kostbarer Gewinn. Es ist das, was man braucht, um sich Anhang zu verschaffen. „Einfluß auf weite Kreise können nur einfache Vorstellungen gewinnen.“ Diese Worte *H o u s t o n S t. C h a m b e r l a i n s* sind das Motto eines Büchleins, das mir lieb und wert geworden ist (*Saienbrevier der Nationalökonomie von A. Pohlmann-Hohenaspe*). Diese einfachen Vorstellungen vermittelt das Schlagwort. Jeder, der es hört, fühlt, „das stimmt!“ Es kürzt die Erörterungen ab und macht sie leichter verständlich.

Schlagworte sind eine Waffe! Ich empfehle allen von ihm ausgiebigen Gebrauch zu machen.

Eins kann ich mir nicht zusammenreimen. „Sollte, was Gott verhüten möge, die deutsche Ärzteschaft sozialisiert werden, so hänge ich die Praxis an den Nagel und werde Bauer“, sagt *Lief* in seinem ersten Werk und schlägt dann in einem Atemzuge in seinem zweiten Werk selbst die Sozialisierung vor. Vielleicht hat er es gar nicht so ernst gemeint; denn, wenn man sich die Sache richtig besieht, muß doch jeder merken, wo wir dran sind, besonders jemand mit so viel gesunder Urteilskraft wie *L i e f*. Die Krankheitszüchtung ist an unserer schiefen Lage schuld, sie hat uns die ganze Suppe mit den Kassen eingebrockt. Die Krankheitszüchtung muß zuerst verschwinden, sonst ist für uns nichts zu machen.

Die Maßnahme, von welcher sich von jeher die Krankenkasse und jetzt neuerdings auch *L i e f* das Verschwinden der Krankheitszüchtung versprechen, haben wir schon längst. Sie hat sich schon als unwirksam erwiesen. Da müssen wir zunächst einmal feststellen, daß es in bezug auf die Krankheitszüchtung kein Unterschied ist, ob der Arzt als Beamter beim Staate oder bei der Krankenkasse fest angestellt ist.

Durch sein Honorar an der Gesundheit interessiert ist der Arzt auch als Beamter der Krankenkasse. Somit haben wir eigentlich den Vorschlag Lief's längst verwirklicht und können über seine Auswirkung die Ergebnisse schon jetzt bekanntgeben. Das große Beispiel, das ich kenne, ist die Ruhrknappschaft. Dort haben wir die Zustände, wie Lief sie wünscht. Aber als Beweis für die Wandlung der Dinge zum Besseren durch das Lief'sche Rezept paßt die Knappschaft sehr schlecht. Nirgends ein solcher Ansturm um Krankengeld, wie hier; nirgends ein solcher Kampf mit Arbeitscheuen in jeder Beziehung, sowohl wegen des Krankenscheines selber als auch wegen der Länge der Feierzeit. Ich habe dort persönlich Erfahrungen gesammelt. Gerade die Zustände bei der Knappschaft haben mich dazu getrieben, an einer Wandlung mitzuarbeiten. Ich bin selbst kein Knappschaftsarzt. Durch besondere Umstände ergab es sich aber, daß ich von 1923 bis 1927, also 4 Jahre lang, vollkommen selbständig Knappschaftspraxis ausübte. Es wurde meinem Vater, welcher einen Knappschaftsbezirk innehatte, weil er kränzlich war, gestattet, seine Knappschaftspraxis durch mich vertretungsweise ausüben zu lassen. Nach dem Tode meines Vaters im Frühjahr 1927 wurde sein Knappschaftsbezirk aufgelöst und dazu verwendet, die zu kleinen Nachbarreviere aufzufüllen. Die frühere Knappschaftsarztstelle meines Vaters wurde also nicht mehr neu besetzt. Nun mag ja sein, daß, wenn Herr Schlesinger (AeD. 1927, Spalte 546) behauptet, für Lief haben zwei Jahre nicht genügt, um die Kassenpraxis kennenzulernen, er von mir behauptet, daß vier Jahre Knappschaftspraxis nicht genügen, um sich über diese ein Urteil bilden zu können. Schlesinger sieht auch die Größe der Krankheitszuchtung nicht, hält demnach auch neue Maßregeln gegen dieselbe für überflüssig. Da habe ich allerdings den Eindruck, wenn man beide Augen zudrückt, sieht man sie nicht, weil man sie nicht sehen will. Vorsichtshalber will ich also zuerst nicht meine persönlichen Erfahrungen sprechen lassen, sondern die Statistik.

Da finden wir, daß von allen Kassenarten die Knappschaftskasse weitaus die höchste Krankenziffer hat.

☞ 1925: (die knappschaftlichen Krankenkassen, Statistik des Deutschen Reiches/ Band 338/1927; entnommen aus AeM. 1927, Nr. 41). „Bei den männlichen Mitgliedern war eine leichte Zunahme der Erkrankungshäufigkeit zu verzeichnen; es entfiel ein Erkrankungsfall mit Krankengeldbezug auf 1,4 männliche

Mitglieder gegen 1,5 im Jahre 1924. Bei den weiblichen Mitgliedern ist dagegen eine erhebliche Abnahme der Erkrankungshäufigkeit eingetreten; es kam auf 1,7 weibliche Versicherte ein Erkrankungsfall gegen bereits 1,4 im Vorjahr. Die Erkrankungshäufigkeit war damit bei den knappschaftlichen Krankenkassen bedeutend größer als bei den reichsgesetzlichen. Die durchschnittliche Krankheitsdauer hat gegenüber dem Vorjahr etwas zugenommen; sie betrug bei den männlichen Mitgliedern 29 gegen 28 Tage, bei den weiblichen wie im Vorjahr 25 Tage. Bemerkenswert ist, daß die Männer durchschnittlich länger krank waren als die Frauen. Bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen betrug die durchschnittliche Krankheitsdauer 23 bzw. 28 Tage."

1926: (Zahlen des Statistischen Reichsamts, entnommen aus AeM. 1927, Nr. 44).

Krankheitsfälle und Krankheitstage der reichsgesetzlichen Kassen im Jahre 1926.

Kassenart	Krankheitsfälle in 1000	Auf 1 Mitgl. kam Krankheitsfall	Auf 1 Mitgl. kamen Krankheitstage
Ortskrankenkassen	5598	2,3	11,5
Landkrankenkassen	694	2,9	7,6
Betriebskrankenkassen	1714	1,8	14,2
Innungskrankenkassen	225	2,1	1,6
Knappschaftsrankenkassen	593	1,3	24,6

Das bedeutet: bei den Ortskrankenkassen hatten von 230 Mitgliedern im Verlaufe des Jahres 100 einen Krankenschein; bei der Knappschaft aber hatten von 230 Mitgliedern nicht 100, sondern 177 einen Krankenschein. Jeder dieser 177 feierte 31,3 Tage, jeder der 100 nur 26,1 Tage.

Auf einen Krankheitsfall kamen Krankheitstage bei den Mitgliedern der

	überhaupt	männlich	weiblich
Ortskrankenkassen	26,1	24,0	29,8
Landkrankenkassen	22,5	20,6	24,5
Betriebskrankenkassen	26,1	25,6	28,0
Innungskrankenkassen	23,9	22,8	27,4
Knappschaftsrankenkassen	31,3	31,3	23,9

Die Krankenziffern bei der Knappschaft lassen also an Höhe nichts zu wünschen übrig. Aus allem darf jetzt nicht der falsche Schluß gezogen werden, daß die Knappschaft das so gewollt hat. Sie ist eine Krankenkasse, und die Krankenkassen müssen unter der Krankheitszüchtung genau so leiden wie die Ärzteschaft. Sie haben alles Interesse am Verschwinden der Krankheitszüchtung, von ihnen kommt sie auch nicht her.

Die Ärzte sind es nicht, die Kassen sind es auch nicht, dann muß es wohl ein Dritter sein. Bevor wir die Erörterung darüber fort-

sehen, müssen wir einmal unter uns in aller Gemütlichkeit über eine bestimmte Sache reden. „Ignoramus et ignorabimus“ lautet die Tagesordnung. Einen Teil der Schuld an den heutigen Zuständen hat auch der Arzt. Die Schuld ist aber harmloser Natur. Der Arzt soll das Krankengeld gerecht verteilen, Unberechtigte zurückweisen. Er kann es aber nicht. Seine „Wissenschaft“ versagt. Dies haben wir bisher verschwiegen. So sind wir selbst ein Opfer der Wissenschaft geworden. Wir leiden alle an diesem falschen Stolge; er ist unsere Schuld.

Dieses Geständnis führt mich mit Herrn K e r s c h e n s t e i n e r zusammen. Er sagt (MNW. 1927, Nr. 47): „Es wird wohl kaum einen Stand geben, der an sich selbst so rücksichtslos und scharf Kritik übt, wie es der Aerztestand in der letzten Zeit getan hat. Wir haben uns nackt ausgezogen und mit Röntgenstrahlen durchleuchtet. Hoffentlich haben wir uns dabei nicht erkältet. Ist diese Selbstvivisektion von Nutzen, ist sie nötig? Die Anschauungen darüber gehen auseinander. Die Selbstschau ist aber wohl nicht bloß ein Zeichen, daß da und dort etwas nicht in Ordnung ist, sie ist auch ein Zeichen, daß der Aerztestand gefestigt ist und sich derartiges leisten kann. Schließlich gilt auch hier der Satz Richard K o c h s: „Die Entfaltung der Heilkunde geschieht nicht nur durch Erfindungen und Entdeckungen, sondern auch durch die Ordnung unseres Denkens.“

Jetzt denken wir an K o c h und wollen weiterordnen. Der Kassenarzt hat die Aufgabe, sich über die Arbeitsunfähigkeit des Mannes, der mit einem Krankenschein zu ihm kommt, zustimmend oder ablehnend zu äußern. Die Entscheidung über das Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit ist eine reine Gutachtertätigkeit. Der Begriff der Arbeitsunfähigkeit ist in einem Brief der Ruhrknappschaft vom 19. 5. 27 an mich festgesetzt. Der Brief stammt aus einem Schriftwechsel, welcher sich mit der Krankenziffer des von mir verwalteten Knappschaftsbezirks befaßte. Ich hatte die Gelegenheit benutzt, der Knappschaft einen Sonderdruck meines Aufsatzes „Das Weihnachtstieber“ zu übersenden. Man darf annehmen, daß die in diesem Briefe befindliche Deutung des Begriffes die neueste und zur Zeit gültige ist. „Arbeitsunfähigkeit darf nur bescheinigt werden, wenn erstens eine Krankheit, d. h. nach den geltenden Begriffsbestimmungen ein nachweisbarer anormaler Körper-

zustand vorliegt, der ärztliche Behandlung erfordert und *zweitens*, diese Krankheit dem Versicherten die Fähigkeit genommen hat, seine bisherige Tätigkeit weiter zu verrichten, oder sie zu verrichten ohne Gefahr der Verschlimmerung der Krankheit. Liegen diese beiden Voraussetzungen nicht vor, dann liegt auch Arbeitsunfähigkeit nicht vor. Die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit ist dann zu versagen."

Die Länge dieser Erklärung gibt einen gewissen Vorgeschmack von der Schwierigkeit der Entscheidung, welche wir hier treffen sollen. Die Entscheidung darüber ist nicht nur etwa einmal am ersten Tage des Krankengeldbezuges zu treffen, sondern während der ganzen Dauer der Erkrankung. Der erste Tag, an welchem die Arbeitsunfähigkeit in Arbeitsfähigkeit umschlägt, muß von uns erkannt und bescheinigt werden, damit der Krankengeldbezug sofort aufhört. Streng genommen haben wir also jeden einzelnen Tag daraufhin zu prüfen, ob der genannte Umschlag nicht bereits eingetreten ist. Arbeitsunfähigkeit darf auch nicht einen Tag lang im voraus bescheinigt werden, das ist in gerichtlichen Entscheidungen festgelegt.

In einem Rundschreiben der Reichsbahnbetriebskrankenkasse Essen (Ruhr) vom 17. 4. 25 heißt es: „Das vielgeübte Verfahren, Kassenmitglieder für einen oder mehrere Tage im voraus arbeitsfähig zu schreiben, ist nicht zulässig. Nach der Rechtsprechung kann der Eintritt der Arbeitsfähigkeit nur für den Tag bescheinigt werden, an welchem die hierfür maßgebende ärztliche Untersuchung stattgefunden hat. Das Mitglied hat demnach die Arbeit spätestens am folgenden Tage wieder aufzunehmen. Krankengeld wird für den Tag, an dem die Arbeitsfähigkeit festgestellt wird, gezahlt.“ Dementsprechend wurde der vorgedruckte Text auf dem Krankenschein, damals geändert und lautete nicht mehr: arbeitsfähig a b . . . , sondern arbeitsfähig a m . . .

Wie wird der Kassenarzt in der Sprechstunde der Forderung der Krankenkasse, die Arbeitsunfähigkeit gewissenhaft zu begutachten, gerecht?

Betrachten wir die ärztliche Arbeitsweise! Die Verwertung der Anamnese und die Schilderung des Schmerzes durch den Patienten ist der eine Grundpfeiler der Diagnostik. Wenigstens ist unser ganzes medizinisches Studium auf diesen Grundpfeiler mit aufgebaut.

Der andere Pfeiler der Diagnostik ist ihr objektiver Teil. Letzterer ist der wissenschaftliche Teil, der erste enthält die Kunst des Arztes.

Ärztliche Kunst ist die richtige Deutung des Unsichtbaren.

Ärztliche Wissenschaft ist die richtige Deutung des Nachweisbaren. Auf beiden Pfeilern, auf subjektiver und objektiver Tätigkeit, auf Kunst und Wissenschaft stützt sich das Können und die Leistung des Arztes. Beide können sich wohl gegenseitig, vielleicht sogar weitgehend ersetzen, aber einer kann nie ohne den anderen leben. Es ist noch eine Frage, welches dieser beiden Gebiete das wichtigere und wertvollere ist.

Jedenfalls ersetzt beim älteren, vielbeschäftigten Arzt seine Kunst — der „Blick“ — die Wissenschaft weitgehend, ohne daß seine Leistung dadurch nachlasse. Die älteren Kollegen untersuchen wenig und sind im Durchschnitt sehr tüchtige Therapeuten. An Stelle der Untersuchung tritt die Erfahrung, an Stelle der objektiven die subjektive Arbeitsweise; Kleinigkeiten haben bei ihnen die Bedeutung eines pathognomonischen Symptoms. Sie lesen die Pneumonie des Kranken aus seinem Gesicht, erkennen sie aus seinen Atemzügen, bevor sie noch sein Bronchialatmen vernommen haben. Das können sehr viele auch, wenn ihnen ein unauffälliger Blick auf das rostbraune Sputum im Spucknapf nicht vergönnt war.

Zwischen der Bevorzugung der subjektiven Arbeitsweise und der Bevorzugung der objektiven Arbeitsweise besteht noch ein weiterer gewichtiger Unterschied.

Dasselbe erreichen wir bei ersterer auf elegante Art und Weise, bei geringer Mühewaltung, bei letzterer durch Aufwendung von viel Zeit und Arbeit, mühsam und zeitraubend. Die einfachste Lösung einer Aufgabe ist immer ihre glänzendste.

Im Zusammenhang mit den Besprechungen der sozialen Versicherungen haben auch die Auseinandersetzungen über Wert und Unwert der ärztlichen Wissenschaft und Kunst eingesetzt. Wegen der ständig wachsenden Krankenziffern begannen die Krankenkassen Wert darauf zu legen, auf den nur subjektiven Charakter der einzelnen, Arbeitsunfähigkeit bedingenden Erkrankung aufmerksam gemacht zu werden. Die Krankenscheine erhielten den Vordruck

„Arbeitsunfähig  $\frac{\text{subjektiv}}{\text{objektiv}}$  ab . . . . .“ So führte die Reichsbahn-

betriebskrankenkasse Essen im April 1926 als Ergänzung der Erkrankungsanzeige folgende zwei weiteren Fragen ein.

„9. Sind nachweisbare Zeichen der Arbeitsunfähigkeit vorhanden?“

10. Handelt es sich um einen leichten, mittelschweren oder schweren Erkrankungsfall?“

In der Definition über den Begriff der Arbeitsunfähigkeit bei der Knappschaft ist von „nachweisbarem Krankheitszustand“ die Rede. Auch in allen anderen Rundschreiben an die Knappschaftsärzte wird die Knappschaft nicht müde, darauf hinzuweisen, daß nur nach objektiven Symptomen vorzugehen ist. Die Knappschaft nimmt in dieser Beziehung also einen sehr extremen Standpunkt ein. Der Satz: „Wir halten es für ärztliche Pflicht, daß sowohl die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit als auch die Gesundheitsbeschreibung nur auf Grund des am Vorstellungstage erhobenen Befundes vorgenommen werden dürfen“ wiederholt sich in allen Tonarten ständig in den Zuschriften der Ruhrknappschaft an die Knappschaftsärzte. (Unter anderem im Schreiben vom 22. 9. 26; 27. 11. 26; 28. 2. 27; 18. 3. 27; 15. 7. 27.) Es besteht also gar kein Zweifel darüber, daß es der Knappschaft mit der Forderung „nur objektiv“ vollkommen ernst gemeint ist. Durch die Forderung der Krankenkasse, auf den subjektiven Teil zu verzichten, wird die sonst überflüssige Frage brennend, wie weit kann das objektive Verfahren das subjektive ersetzen, wie sieht es in der Praxis des Kassenarztes mit der Anwendung der Wissenschaft, wie sieht es dort mit der Anwendung der Kunst aus. Der ganze heute entbrannte Streit um die Bedeutung unserer medizinischen Wissenschaft hat seinen Ursprung in diesen Erscheinungen der sozialen Fürsorge.

Auf dem IX. Bayerischen Aertztetag (AeM. Nr. 29, 1927) unternahm es Kerschsteiners in einem Vortrage über das Thema „Arzt und Wissenschaft“ diese Dinge zu ordnen. Er stellte 11 Leitsätze auf, von denen ich den 2.—8. hier folgen lasse:

2. Die medizinische Wissenschaft ist die Grundlage des ärztlichen Denkens und Handelns.

3. Mißbrauch wissenschaftlicher Methoden führt zur „Entseelung“ der Heilkunde, fällt aber nicht der Wissenschaft zur Last (für Lief?).

4. Die wissenschaftliche Denk- und Behandlungsmethodik wird im ärztlichen Handeln durch ein irrationales Moment unterstützt, das man in seinem Wesen als künstlerisch bezeichnen kann.

5. Das künstlerische Moment im Arzttum besteht in der Gabe des ärztlichen Blickes (Intuition) und in der Persönlichkeitswirkung. Es ist psychologisch faßbar.

6. Mißbrauch der wissenschaftlichen Methoden kann nur verhindert werden durch bessere wissenschaftliche Schulung.

7. Das „Künstlertum“ kann, als wesentlich in der Anlage begründet, nicht anerzogen werden.

8. Versuche, die wissenschaftliche Grundlage der Medizin zugunsten des „Künstlertums“ zu verkleinern sind gefährlich.

Hiermit haben wir uns auf unser eigentliches Thema nun genügend vorbereitet und sprechen nunmehr zwar nicht von „Arzt und Wissenschaft“, sondern von „Kassenarzt und Wissenschaft“.

Die Praxis des Kassenarztes zerfällt in eine doppelte Tätigkeit. Ueber diese Tätigkeit äußert sich v. H a y e l\* folgendermaßen: „Die Mitwirkung der Aerzte in den verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung umfaßt zweierlei Arbeitsgebiete: Die Heilbehandlung und die Tätigkeit als Begutachter.“ In seinen Ausführungen kommt er zu dem Ergebnis, daß für die Heilbehandlung freie Arztwahl das richtige sei. Zur Gutachtertätigkeit sagt er: „Die ärztliche Begutachtungstätigkeit ist ein Arbeitsgebiet, bei dem die Bestellung von Zwangsärzten sachlich notwendig erscheint. Es ist aber durchaus unberechtigt, aus dieser Tatsache falsche Rückschlüsse auf die Verhältnisse und Erfordernisse der Heilbehandlung zu ziehen, bei welcher jeder Zwangsarzt sowohl vom sachlichen wie auch vom menschlichen Standpunkt aus abzulehnen ist.“

Der Ansicht bin ich auch. Nur hat es eine Schwierigkeit, diesen Grundsatz auch auf unsere Gutachtertätigkeit beim Ausstellen eines Krankenscheines zur Anwendung zu bringen. Diesen Teil unserer Gutachtertätigkeit läßt v. H a y e l unbesprochen, er denkt in der Hauptsache an Rentengutachten für Invalide, Unfallverletzte und Kriegsbeschädigte.

Falls diese Anregung auch bei der Ausstellung eines Krankenscheines verwirklicht wird, käme folgendes Beispiel als Vorbild in Betracht: Ich behandle seit einigen Wochen einen Patienten der

\* Freie Arztwahl und Sozialversicherung.

Stappert, „Krankenschein gefällig?“

AOK. Duisburg I wegen Ischias. Der Mann wird alle 8 Tage nachuntersucht. Auch bevor er seinen Krankenschein erhielt, wurde er vom Vertrauensarzt im Gebäude der Krankenkasse nachuntersucht oder genauer voruntersucht. Ich muß sagen, dieses neue Verfahren finde ich gar nicht so übel. Die Gutachtertätigkeit ist mir hier abgenommen, ich trauere ihr nicht nach.

Die Heilbehandlung und die Gutachtertätigkeit hält v. H a y e f also für zwei so wesensfremde Dinge, daß er sogar ihre Ausübung durch zwei verschiedene Personen fordert. Beim Krankenschein wird es niemals möglich sein, diese Trennung allgemein durchzuführen. Der Kassenarzt wird immer beide Tätigkeiten miteinander und durcheinander auszuüben haben.

Wir haben jetzt die verschiedene Leistungsfähigkeit von Kunst und Wissenschaft in der Heilbehandlung zu betrachten, alsdann dasselbe in der Gutachtertätigkeit.

In der Heilbehandlung ist es üblich, erst zu prüfen, welche Krankheit vorliegt und wenn möglich zu einer Diagnose zu gelangen. Als Grundlage schafft man sich zunächst die Diagnose, um auf dieser aufbauend zur Therapie, zur „Heilbehandlung“ überzugehen. Logischerweise hat sich unsere Wissenschaft zunächst mit aller Wucht auf den ersten Teil der Aufgabe geworfen und in der Diagnostik wirklich staunenswerte Dinge ans Tageslicht gebracht. In diesen Tagen berichtet in der DMW. ein Professor der Berliner Universität über den immer weiteren Siegeszug unserer Diagnostik. Er bringt einen Aufsatz: „Zum Abbau der ‚Organneurosen‘ als Folge interner Diagnostik.“ Er weist darauf hin, daß viele Erkrankungen, von denen man vor kurzem noch nicht wußte, daß es wirkliche Erkrankungen waren, und die man deswegen mit dem Verlegenheitswort „Neurosen“ bezeichnete, nunmehr doch vermöge unserer hochentwickelten Diagnostik als echte Krankheiten erkannt sind. Die Neurose ist ja die Bezeichnung für die Erkrankung eines Organs, bei dem man durch die Untersuchung nichts finden kann.

Es hat also Zeiten gegeben mit Krankheiten, die sich durch die Untersuchung nicht feststellen ließen. Und diese Zeiten sind noch nicht vorbei. Die Ausführungen des Berliner Professors (G. v. B e r g m a n n, DMW. 1927, Nr. 49) lassen in dieser Beziehung an Deutlichkeit nichts zu wünschen übrig. „Mit der modernen Diagnostik ist von mir durchaus nicht einseitig die Röntgendiagno-

stift gemeint, ja die „Beschwerdeanalyse“ (fett gedruckt!) ist mir fast wichtiger, aber da der Röntgenbefund den unleugbaren Vorteil unmittelbarer Anschaulichkeit hat, habe ich meinen treuen Mitarbeiter Berg gebeten, im folgenden die kasuistische Illustration an der Hand prägnanter Beispiele zu geben; es wird sich zeigen, daß auch diese fast anatomische Methodik des Beschwerdekomplices zur Führung und Klärung nicht entraten kann“ (II Med. Univers.-Klinik, Berlin). Entsprechend dringt er auf Ausbau und Auswertung der Anamnese. „... und steigt eine gewissenhaft minutiöse Anamnese weit in die Vergangenheit, so können wir schließen, wie oft die klimakterische Dauerhypertonie schon in jungen Jahren sich anbahnte, wenn etwa schon das junge Mädchen beim Klavierspielen mit der linken Hand ermüdete, durch ‚rheumatische‘ Schmerzen oder beim Nachlaufen ihr linkes Bein verspürte.“ Sind die Angaben der Leute auch unscheinbar, es kann immer was dahinterstecken. „Gerade im Zeitalter internationaler Rheumabekämpfung scheint es mir angebracht, an alle die pseudorheumatischen Affektionen mit Betonung zu erinnern, die nicht nur durch Gefäßspannungen und Zusammenziehungen der Hypertoniker aufgelöst werden, sondern Beziehungen zum viszerosensorischen, sogenannten Reflex haben, die Schmerzirradiationen in die peripherischen Nervengebiete von einem kranken Organ aus. Wieviel Interkostalneuralgien, Rückenschmerzen, Schulterschmerzen, die ganz wie rheumatische Affektionen imponieren, auch als Lumbago und Ischias, sind Herzneuralgien, Hypertonusneuralgien, Gallenblasen-, Ulcus-, Pankreasaffektionen oder gar ein Nierenstein, selbst wenn eine antirheumatische Behandlung sie bessert, eine Nervenpunktmassage sie zu heilen scheint.“

Es kann nicht nur manchmal was dahinterstecken, sondern in den meisten Fällen steckt viel mehr dahinter. „In der Praxis wird die Diagnose Neurose in der Mehrzahl der Fälle zur Fehl-diagnose.“ Sie gehört zu den „Kavetediagnosen“. Er warnt somit ausdrücklich davor, die Beschwerden der Leute als belanglose rheumatische Affektionen anzusehen, und sie zu leicht zu nehmen, wenn man auch durch die Untersuchung nichts finden kann, so daß sie einem als „Neurosen“ erscheinen. „Seither (gemeint ist der Internistenkongreß Kissingen 1924) haben Methoden, wie die eines Ausbaues der Anamnese, die der fraktionierten Ausheberung, und vor allem

die Röntgendiagnostik mit gezielten Blendenmomentaufnahmen, uns eine ganz andere Möglichkeit der Ulkusdiagnostik, ein Verständnis im Werden und Vergehen der Einzelulzeration gegeben, ja, nicht selten wage ich aus dem Beschwerdeflexkomplex heraus die Aussage: erst bestand ein Duodenalulkus, jetzt ist ein Körperulkus der kleinen Kurvatur hinzugekommen.“

Er wagt die Diagnose ohne Untersuchung allein aus der Anamnese. Wir wagen vielerlei derart, müssen es wagen, wenn wir mit der Sprechstunde fertig werden wollen. Und in einem stelle ich den praktischen Arzt hoch über jeden Universitätsprofessor, nämlich in der Sichtung eines großen Sprechstundenmaterials zwecks Auslese der ernstlich frankten Fälle und seiner Scheidung in Fälle, die nachgesehen werden müssen und solche, bei denen das nicht nötig ist; ich stelle ihn höher nicht gerade in bezug auf Treffsicherheit, aber in bezug auf Geschwindigkeit. In der Treffsicherheit mögen sie noch beide gleich sein, aber im Arbeitstempo bleibt der Herr Professor weit zurück. 1½ Stunden warten die Leute ganz gern, aber dann werden sie ungeduldig.

Wo das Reich der Wissenschaft aufhört, fängt das Reich des „ignoramus et ignorabimus“ an. In diesem muß der ärztliche Blick allein weiter helfen. In dieser Lage befinden wir uns ziemlich häufig. Dann tritt die ärztliche Kunst in Tätigkeit.

Beim Kassenarzt sind die Fälle ohne wissenschaftliche Diagnose in der Uebersahl. Er braucht ja auch die Diagnostik nicht der Forschung halber zu pflegen, wie der Universitätsprofessor. Er braucht sie nur, soweit sie ihm im einzelnen Falle als Grundlage für die Therapie notwendig ist. Er muß sparen mit der Zeit und mit Geld, mit seiner Zeit und mit dem Geld der Krankenkasse.

Im Vordergrund seiner Arbeitsweise stehen Verwertung der Angaben des Patienten, der Anamnese oder auch, wie es Bergmann nennt, die „Beschwerdeanalyse“. Nichts erregt beim neuen Patienten mehr Staunen und Bewunderung, als wenn der Arzt mit seinen Fragen die Beschwerden trifft, die der Patient hat, die er aber noch nicht genannt hat. Dann kann man sich die Untersuchung schenken. Man hat den Mann überzeugt, daß man auch ohne Untersuchung Bescheid weiß.

Die höchste ärztliche Kunst ist die richtige Schnelldiagnose am beleideten Patienten. Doch enthält auch sie bereits ein Körnchen

Wissenschaft, sie ist verbunden mit der Inspektion des Gesichts. Diese Inspektion ist die zweite Hauptwaffe des praktischen Arztes. Die Inspektion ist eine wissenschaftliche Untersuchungsmethode, die sehr leistungsfähig sein kann; dann hat sie sogar den besonderen Namen „Oktoskopie“. Es gibt darüber ein ganzes Buch mit dem Titel: „Diagnostik mit freiem Auge“ von dem Kollegen Eduard Weiß aus Bad Pistyan.

Enzephalographie, Duodenalsonde und Kardiograph sind ein Rüstzeug, welches für den Kassenarzt praktisch nicht in Betracht kommt. Die Anwendung dieser Verfahren ist zu teuer. „Ist der Mann“, fragt Lief I, Seite 101), „der alle die vorher angeführten technischen Hilfsmittel besitzt, der Arzt also, der über ein ganz modern eingerichtetes Maschinenhaus verfügt, wirklich der bessere Arzt? Leistet er dem Kranken mehr als der schlichte Landdokter, der vielleicht nur Thermometer und Hörrohr sein eigen nennt, daneben freilich reiche Erfahrung, scharfen Verstand, hellen Sinn und ein warmes Herz? Gefühlsmäßig würde ich mich lieber dem Menschen als dem Techniker anvertrauen.“

Ich kann nicht finden, daß dieser Landdokter schlecht ausgerüstet ist, wenn er mit Sieberthermometer und Hörrohr arbeitet. Ich habe meine Besuche eine Zeitlang mit dem Hörrohr allein gemacht. Nicht der Rasselgeräusche wegen, sondern weil es das Wahrzeichen des Arztes ist, um den Leuten an diesem Symbol klarzumachen, daß eine ärztliche Behandlung vor sich ging.

Das Thermometer leistet erheblich mehr als das Hörrohr. Ja, ich teile sogar die Krankheiten in zwei große Gruppen, in die fieberhaften und solche ohne Fieber, wobei ich die Ansicht vertrete, daß es sich bei den fieberhaften Krankheiten um solche vorübergehender Natur, bei den fieberlosen vielleicht um Dauerzustände handelt. In bezug auf Begutachtung und Behandlung ist mir die erste Gruppe bei weitem lieber als die zweite. So bin ich von dem Gebrauch des Thermometers bisher noch nicht ganz abgekommen. Ich brauche es aber viel seltener als in den ersten Jahren. Mit der Bestimmung der Körpertemperatur mittels des Tastsinnes durch kurzes Auflegen der Hand auf die Körperoberfläche des Patienten kann man sich schwer verschätzen. Es ist wohl eine der schwierigsten ärztlichen Künste, die es überhaupt gibt.

Zweifellos liegt in der PGO. ein wertvoller Anreiz zur wissen-

schaftlichen Bearbeitung des vorliegenden Krankheitsfalles. Die Untersuchung des Urins steht z. B. in der ersten Reihe derjenigen Untersuchungsmethoden, welche sich durch die Inspektion des bekleideten Patienten nicht völlig ersetzen lassen. Wir gehen allerdings bei den beiden wichtigsten Untersuchungen, der auf Eiweiß und der auf Zucker, leer aus. Für den gewandten Untersucher schließen sich hier die Ziffern 20 a 1 und 20 c 1 an. Auch hier hat die Erfahrung großer Sprechstunden eine Abrundung der Leistungen mit sich gebracht. So bin ich von der Untersuchung auf Indikan oder von der Diazoprobe immer mehr abgekommen und verwende jetzt statt dessen zur chemischen Untersuchung dieser Körperflüssigkeit die Lakmustinktur. So gewinne ich rasch einen sonst nicht erreichbaren Einblick in die Stoffwechselvorgänge des betreffenden menschlichen Körpers, und damit unter Umständen eine Abkürzung der Krankheitsdauer. An die Stelle der Ziffer 20 a 1 ist mit der Zeit die Ziffer 20 d getreten. Ich habe herausgefunden, daß es auf einen Zylinder mehr oder weniger nicht ankommt, auch die geschwänzten Epithelien regen mich nicht mehr auf. Wichtiger erscheint mir demgegenüber die Feststellung des spezifischen Gewichts beim frisch entleerten Harn. Wissenschaftlich ist das immer von Nutzen für beide Teile und daher gerechtfertigt. Man schützt sich so vor Ueberraschungen. Falls das spezifische Gewicht bei einem Harn eines Tages unter 1000 sinken sollte, liegt entweder ein sehr interessanter Fall vor, oder aber der Urinometer ist verschliffen und muß durch einen neuen ersetzt werden.

Auf meinem Untersuchungsschränkchen stehen also zwei Flaschen Lakmustinktur, eine rote und eine blaue, ebenbürtig neben zwei Flaschen Fehlingscher Lösung und einer Flasche Sulfoalizylsäure. Daneben im Reagenzglasständer griffbereit der Urinometer, dazu ein Reagenzglas so weit, daß er ohne sich zu klemmen hinuntertauchen kann. Mein Mikroskop verstaubt dabei.

Sehr vermißt habe ich immer, daß wir noch keine Kaltprobe auf Zucker haben. Es gibt wohl eine, die nach M o l i s c h. Ich habe sie aus den „Therapeutischen Berichten“ der Farbwerke vorm. Bayer Leverkusen 1925, Nr. 2. „Zu ½ ccm Urin + 2 Tropfen einer 17 prozentigen alkoholischen Naphthol- oder Thymollösung gibt man 1—2 ccm konzentrierter H<sub>2</sub>SO<sub>4</sub>. Bei Gegenwart von Zucker tritt tiefviolette Farbe bei Benutzung von Naphthol, tiefrote bei der Thymolprobe

auf." Ihre praktische Anwendung ist aber wegen der benötigten konzentrierten Schwefelsäure zu gewagt. Soviel Anzüge habe ich nicht.

Nicht limitierte Einzelleistungen gibt es gar nicht mehr. Im Interesse der Volksgeundheit ist das eigentlich bedauerlich. Man hat uns die Freude an der PGO. dadurch verdorben, daß man sie mit der Vielgeschäftigkeit in Verbindung brachte. Es besteht natürlich ein Spielraum zwischen unbedingt erforderlicher Untersuchung und noch nützlicher. Ueber diesen Spielraum zu verfügen, wie es uns am besten dünkt, ist unser gutes Recht. Ganz darf man sich selbst darüber nicht vergessen. In dieser Hinsicht mache ich einen Unterschied zwischen Pauschalpatienten und anderen, denn auch den Opfergeist soll man nicht übertreiben. Aber reell bleibe ich deshalb doch immer. Das Blutbild ist immer eine wertvolle Ergänzung des Untersuchungsbefundes, aber es ist nur in sehr wenigen Fällen zur Abwendung des Exitus erforderlich. Man soll auch ruhig einmal alle Jahre einen Abstrich bei Angina Plaut-Vincenti anfertigen, trotzdem sie auch ohne solchen zu erkennen ist. Man bleibt in Sühlung mit der Wissenschaft; sie bleibt lebendig, wenn man einmal wieder die Symbiose sieht. Unsereins bleibt so leichter auf der Höhe.

Zu einer anständigen Diagnose gehört auch die Differentialdiagnose. Eine Vielgeschäftigkeit in der Diagnostik gibt es nicht.

Praktisch wertvoll und auch wissenschaftlich anerkannt ist die *Diagnosis ex juvantibus*. Im Sinn habe ich dabei besonders die Wunder des Jodkali. Hier ergibt sich die Diagnose hinterher, gewissermaßen nur noch als Verzierung der bereits wirkungsvollen Therapie, mehr Bedeutung hat sie nicht, wenn sie hinterherkommt. Sie muß der Therapie den Weg weisen, das ist ihr Sinn. Die Diagnose ist Mittel zum Zweck!

Man soll sie deswegen auch nicht zum Zweck unseres ärztlichen Daseins erheben wollen! Sagen wir einmal, es gäbe eine Methode, welche die Diagnose umgeht und aus der Schilderung der Schmerzen allein imstande ist, die Arznei auszusuchen, welche die Krankheit heilt. Für die Praxis wäre so etwas das Ideale. Wir kämen auf dem Wege der leichtesten Mühehaltung, auf elegante Art und Weise dorthin, wohin wir einzig und allein gelangen müssen, — zur Heilung.

Das große Wagnis, das Risiko, die Spekulation in einem solchen Vorgehen müßte heute durch eine ausreichende Diagnostik verringert werden.

Gesetzt den Fall, es gäbe wirklich eine solche Therapie, die auf eigenen Füßen steht, welche ganz subjektiv aufgebaut ist, und es würde sich diese mit der heutigen hochentwickeltesten, wunderbaren Diagnostik vermählen, das rein Subjektive würde sich zum rein Objektiven finden und ineinander und füreinander aufgehen, dann ist das große Zeitalter für Arzt und Mediziner, Kunst und Wissenschaft, für uns alle angebrochen.

Wenn das stimmt, was die Leute sagen, dann hat der eine seine Schmerzen nur, wenn er die Treppe hinaufgeht, ein anderer nur, wenn er die Treppe hinuntergeht. Die Leute haben eine komische Art, ihre Krankheit zu schildern. So komisch, daß wir auch gar nichts damit anzufangen wissen. Wir überhören die Einzelheiten infolgedessen gewohnheitsmäßig. „Ich habe einen trockenen Husten. Besonders schlimm ist er nachts im Liegen. Er ist sofort besser, wenn ich mich dann aufrichte.“ Wenn ich von dieser Art des Hustens höre, dann kehren meine Gedanken immer in die Karpathen zurück, ins Tal von Rußpoliana, dort wo die Paßstraße über den Komman langsam beginnt anzusteigen. Im August 1916 kamen wir zum ersten Male dorthin. Wir waren das 3. Jägerregiment und kamen von Verdun.

Ich lag mit noch ein paar Kameraden für unsere Begriffe sehr komfortabel untergebracht, in dem Neben„gebäude“ einer Panzershütte. Damals habe ich eine halbe Nacht wegen des Hustens wach gelegen, der weg war, wenn ich meinen Oberkörper aufrichtete und sofort wiederkam, wenn ich mich wieder legte. Warum ich das noch weiß, das kann ich wirklich nicht mehr sagen. Vielleicht, daß ich als Sanitäter mich verpflichtet fühlte, mein medizinisches Wissen zu bereichern und deswegen mit Eifer auch auf Kleinigkeiten achtete.

Wenn der Husten sich durch Aufrichten bessert, gibt es ein Mittel, der ihn meistens sehr rasch heilt. Es braucht nicht immer Kodein zu sein. Wie kommt es, daß der Husten sich durch Aufrichten bessert? Von welcher Stelle geht der Hustenreiz dann aus? Entspringt der Husten einem Schleimhautkatarrh oder einer Reizung des Hustenzentrums? Sitzt die Ursache im Gehirn oder in der Luftröhre?

Sitzt die Krankheit im Kopf oder in der Brust? Ist der Husten mechanisch, ist er vasomotorisch bedingt?

Das ist alles ziemlich schleierhaft. Hier hat die Wissenschaft noch nicht gearbeitet. Ich bitte jetzt damit anzufangen.

Die eitrige Entzündung findet Besserung durch Ruhe; viele Kreislauffstörungen (Stasen) durch Bewegung. Wenn die Leute mir sagen: „Es ist besser, wenn ich fest auf die kranke Stelle drücke,“ so ist das niemals eine eitrige Entzündung. Spuren von solcher Betrachtungsweise sind uns allen geläufig.

Aus dem Lehrbuch der Chirurgie von *Garre* und *Borchardt*, entnehme ich zu diesem Zwecke folgende Abhandlung über die Ischias. „Aus der Vielseitigkeit der Aetiologie ergeben sich für die Praxis die drei wichtigen Formen: die Erkältungsischias, die Stauungsischias und die Neuritis ischiadica.

1. Die Erkältungsischias (Rheuma) nach Sitzen auf kaltem Boden, Aufenthalt in feuchten Wohnungen usw. zeichnet sich durch besonders empfindliche Druckpunkte im Verlaufe des Nerven: am Foramen ischiad., in der Kniekehle aus. Die Patienten hinken, jeder Schritt ist schmerzhaft, selbst die Nachtruhe ist gestört. Trotz monatelangem Bestand kommt es zu keiner namhaften Muskelatrophie.

2. Die Stauungsischias geht von tiefen Varizen des Beckens aus, die zum Teil den Nerven umspinnen. Dumpfe, ziehende Schmerzen im ganzen Bein treten nur beim Stehen, niemals im Liegen auf; die Schmerzen werden im Gehen besser. Der Nerv ist an keiner Stelle druckempfindlich, trophische Veränderungen fehlen. Das Leiden tritt vor allem bei älteren Leuten auf, die ihre Arbeit stehend verrichten.

3. Die Neuralgia ischiadica (Wurzelschias) ist die schwerste Form, die wohl aus der Erkältungsischias hervorgehen kann, im Grunde aber, abgesehen von Tumoren und Knochenläsionen, andere nicht immer voll aufzuklärende Ursachen hat. Die Schmerzen treten akut, oft mit unerhörter Vehemenz auf; in wenigen Wochen wird die Muskelatrophie bedeutend, Sensibilitätsstörungen gesellen sich hinzu; die Sehnenreflexe schwinden. Bei doppelseitiger Ischias muß man an einen intraspinalen Ursprung (Caudatumor) denken. Die Heilungsaussichten dieser Wurzelschias sind nicht günstig, auf jeden Fall muß man auf eine sehr lange Dauer gefaßt sein.“

Hier weist uns die Angabe des Patienten: „schlimmer im Stehen, sofort besser im Liegen, langsam besser beim Gehen“ mit großer Sicherheit auf die Stauungsischias und die entsprechende Therapie hin. Bei dieser brauchen *nota bene* sichtbare Varizen am Ober- oder Unterschenkel nicht vorhanden sein. Mit der diagnostischen Ausbeutung solcher und ähnlicher Angaben, mit welchen die Leute,

auch ohne daß wir sie ausfragen, zu uns kommen, ist meines Erachtens noch mehr zu machen, als bisher geschehen ist.

Wenn uns die Diagnostik auch im Stiche läßt, so brauchen wir deswegen nicht zu verzagen. Die Hauptsache ist, daß wir in der Therapie nie am Ende unserer Mittel sind. Dann haben wir unsern Beruf als Arzt, die Kranken zu heilen, nicht verfehlt. Nach Kerscheneiner ist die ärztliche Kunst auch therapeutisch wirksam und zwar durch die „Persönlichkeitswirkung“, also durch die Suggestion. Dieser therapeutisch wirksame Faktor der ärztlichen Kunst kommt in der Redewendung „Non post hoc, sed propter hoc“ am schärfsten zum Ausdruck.

Die Spontanheilung ist die solide Grundlage für das Ansehen des ärztlichen Standes. Aus diesem Grunde hat man auch von jeher mit Recht darauf geachtet, sie hochzuhalten und hat gelehrt, daß man die Spontanheilung nicht mit Gewalt verhindern dürfe. Diese Ansicht hat in dem ärztlichen Grundgesetz „Nil nocere!“ ihren dauernden Ausdruck gefunden. Man hat sogar im Gegenteil darnach getrachtet, die Spontanheilung durch Mitarbeit zu begünstigen. An die Spitze aller Verordnungen gehört der Wirkfamkeit nach aufgezählt, die Bettruhe. Man soll nicht über sie spotten. Auch diese ist entwicklungsfähig. Mir fällt da gerade die „lebensrettende Rautenberg'sche Bauchlage“ ein und auch das Kupieren von Gallensteinkoliken durch Hochstellen des Fußendes. Das geht schon ins Wissenschaftliche.

Ganz wissenschaftlich ist bereits der zweite Hauptfaktor unserer Heilbehandlung, die Erzeugung von Hyperämie. Sollux, Diathermie und Höhensonne: hier ist jeder moderne Arzt in seinem Element. Wer sein Fach versteht, muß auf wenigstens ein Duzend verschiedene Art und Weise Hyperämie erzeugen können, die Bier'sche Stauung nicht zu vergessen. Noch ganz zuletzt bringt Bier in der Festnummer der M.M.W. als besonderen wissenschaftlichen Leckerbissen einen Aufsatz über Hyperämie (1928, S. 27).

Die Spontanheilung läßt manchmal auf sich warten. Dann wird die Sache für uns brenzlich. Wir geben dann Medizin; besonders reichhaltig ist der Arzneischatz nicht, die guten Sachen kann man so ungefähr an den 10 Sängern aufzählen. Daß es 100 verschiedene Aufmachungen von Digitalis gibt, kann den cand. med. leicht

täuschen; in Wirklichkeit ist es eben nur ein Mittel von sogar beschränktem Wirkungskreis. Ein Kliniker sagte mal: „Ich möchte ohne Digitalis kein Arzt sein“, oder war es Morphinum, das kann ich nicht genau sagen. Ein guter Schulfreund von mir, der Apotheker ist, gab mir in einer feierlichen Stunde als besonderes Geschenk den Rat, das Morphinum niemals zu vergessen. Denn er in seiner Apotheke hört ja, welche Verordnungen von den Patienten gelobt werden. Bei Gelegenheit fällt mir dieser Rat immer wieder ein.

Nun, das sind alte Sachen, mit denen unsere Großväter auch schon arbeiteten. Inzwischen ist die Wissenschaft fortgeschritten. Wir haben auch neue Sachen. Ein letzter Schlager war hier die *Therapia magna sterilisans* und mit ihr das Salvarsan. Es geht hier, wie überall im Leben. Man erreicht immer nur die Hälfte von dem, was man sich vornimmt. Daraus ergibt sich andererseits, daß man sich nie genug vornehmen kann. Die *Therapia magna sterilisans* ist bei der Lues nicht zur Wirklichkeit geworden, wohl aber beim Sünftagefieber. Eine Spritze Salvarsan genügt, um das Sünftagefieber zu beseitigen. Ich spritze gerne Salvarsan und bin mit ihm recht zufrieden. Abgesehen von diesen Beispielen habe ich den Eindruck, daß die Versuche, die Bazillen im Körper direkt abzutöten, allmählich aufgegeben werden. Ein Kind der Bazillenforschung und zugleich der Vertreter einer andern modernen Behandlungsart, der Serumtherapie, ist das Diphtheriserum. Ich glaube nicht, daß unserer Wissenschaft noch ein zweiter solcher Wurf in der Serumtherapie gelingt.

Probieren geht über Studieren, sagte sich eines Tages der Mann der Wissenschaft, als ihm Morphinum und Digitalis nicht am Platze schienen, und injizierte einen Eiweißkörper. Damit war die Ära der Proteinkörpertherapie angebrochen. Man sollte doch wirklich davon ablassen, diese Angelegenheit als wissenschaftlich zu bezeichnen. Auch das Schlagwort von der omnizellären Reizwirkung kann hier nichts retten. Die Erfolge der Proteinkörpertherapie sind der schlagendste Beweis dafür, daß es in der Therapie, wenn es sein muß, auch ohne die Wissenschaft geht.

Zum Unterschiede von der Diagnostik ist das Gebiet des *ignoramus* in der Therapie recht umfangreich. Diese Tatsache mag entschuldigen, daß wir häufig ziemlich hilflos sind. Die Behandlung

der Bronchopneumonie der kleinen Kinder mit den Mitteln der Wissenschaft ist ein ziemlich trauriges Kapitel. Auch mit den Erfolgen bei Puerperalfieber und Poliarthrits rheumatica acuta können wir uns nicht sehen lassen. Ein vollständiges Register solcher Krankheiten lasse ich wegen Raummangels ausfallen. Ich sehe eine Zeit kommen, in der das Indikationsgebiet mancher Medikamente erweitert wird. Digitalis wirkt nicht nur auf das Herz, es wirkt auch auf den Magen (Erbrechen). Warum sollen wir es da nicht gelegentlich gebrauchen können? Manche obsoleete Verordnung werden wir mit Recht ihrer Vergessenheit entreißen dürfen. Die mixtura acidi hydrochlorici FM regt nicht nur den Appetit an, sie wirkt auch gar nicht schlecht bei Extrasystolie, wenn jeder dritte Pulsschlag aussetzt. Die Salpetersäure ähnelt ihr in diesem Punkte. Man gebe sie, wenn jeder dritte oder fünfte Pulsschlag aussetzt. So ganz genau kommt es, wie überall im Reich der Medizin nicht darauf an, ob es nun grade der dritte oder fünfte ist. Jedenfalls versuche man sie beide ruhig einmal bei der Extrasystolie.

Die Krankenversicherung nimmt auf solche Sorgen keine Rücksicht. Ja, in der Kassenpraxis entsteht für uns die ausdrückliche Verpflichtung, den Patienten möglichst rasch wieder der Arbeitsfähigkeit zuzuführen. Infolgedessen müssen wir, soweit es geht, durch wirksame Behandlung trachten, die Krankheit abzukürzen. Man spritzt die Leute an die Arbeit. Die eindrucksvolle Therapie ist auch die wirkungsvolle Therapie. Sie führt rasch zum Ziele. Diese Therapie steht in der PGO. Warum sollen wir sie deswegen nicht anwenden? Wenn ich mir die Beziehungen zwischen Einzelleistungen und Therapie ansehe, stelle ich fest, daß sich beides im allgemeinen gegenseitig günstig beeinflusst. Lokale Behandlung und Injektionstherapie sind heute Mode. Sie sind aber nicht aus der PGO. entsprungen, sondern aus der Bazillenforschung. Die schubweise oder auch dauernde Ueberschwemmung der Bakterienherde im Körper mit bakteriziden Medikamenten zwecks Abtötung der Bazillen und damit Ausheilung der Krankheit ist oberstes Gebot der Wissenschaft (vielleicht — gewesen). Diese Vorstellung führt zwangsläufig zur Injektion, zur intravenösen Injektion. Selbstverständlich muß hier die schubweise Applikation der gleichmäßigen überlegen sein. Die Bazillen haben die Eigenschaft, sehr rasch

immun zu werden; dann sind sie gegen die kommende Schädlichkeit abgehärtet und ihnen ist nichts mehr anzuhaben. Diesen Immunisierungsvorgang vermeiden wir durch die stoßweise Applikation. Erstens haben die Bazillen in der behandlungsfreien Zeit dann keine Gelegenheit, sich an das Gift, welches bestimmt ist, sie aufzulösen, zu gewöhnen und außerdem bringen wir beim entscheidenden „Stoß“ eine sehr konzentrierte Lösung an den Bazillenherd heran. Also muß bei solchem Vorgehen im Interesse des Patienten die orale Darreichung der Injektion, wenn es geht, der intravenösen Injektion, weichen. Es gibt für eine Verabreichungsweise des Arsens die Bezeichnung Arsen-„Stoß“. Dies Wort paßt zu diesen Dingen.

Es ist sinngemäß, daß diese Therapie außer an Wirkung auch im Preise der oralen Applikation überlegen ist. Daselbe gilt von der lokalen Behandlung. Sie hat außerdem den unschätzbaren therapeutischen Effekt des Imposanten. Kommt z. B. jemand mit einer belegten Stimme, so greife ich zu Ziffer 126 a und zur Sixierspritze und blase dem Patienten bis tief hinein in die trachea eine Wolke zerstäubten Menthol-Turiopins. Auf ein gegebenes Zeichen inspiriert er tief und ich blase. Auf diese Weise bin ich ganz sicher, die Ziffer 126 a auch vorschriftsmäßig zu erfüllen. Es entsteht dadurch ein Gefühl in seinem Innern, welches von den meisten Patienten als außerordentlich erfrischend angegeben wird. Ich habe noch keinen Patienten gehabt, der mir für dieses Gefühl nicht dankbar war.

Bald habe ich alle vier Probeflaschen, die mir vor der Inflationszeit zugesandt wurden, aufgebraucht. Es waren vier verschiedene Sorten, das Turiopin, das Turiopin-Glyzerin, das Menthol-Turiopin und das Menthol-Turiopinöl. Ein Unterschied in der Wirkung dieser vier Präparate ist mir nicht aufgefallen. Wenn die vier Flaschen leer sind, kommen die Probeflaschen von den Konkurrenzfirmen an die Reihe. Ich komme also voraussichtlich lange Zeit nicht in Verlegenheit. Es ist eine wirklich sparsame Medikation.

Polypragmasie in der Therapie ist die Amputation einer Hand zur Entfernung eines Ueberbeins. Die Geschwulst kann auch ausnahmsweise ein malignes Neoplasma gewesen sein. Wenn die Hand vermodert ist, ist das nicht mehr festzustellen. Ab und zu ist auch die Herausnahme des Blinddarms zur Behandlung der Pneumonie

gestattet. Ich denke da an die Pneumonia pseudoappendicitica, bei welcher als einziges Initialsymptom ein Mac Burney vorhanden ist. An einen solchen Fall erinnere ich mich ganz genau. Allerdings war ich es nicht gewesen; doch soll sich keiner hier zu sicher fühlen. Es hat schon mancher Blinddarm bei dieser Gelegenheit unschuldig sein Leben lassen müssen. Als Ausgleich dazu fallen mir gerade, weil die Region ganz nebenan liegt, die als Bubo von Kapazitäten inzidierten Leistenhernien ein. Hier wäre man am besten von vornherein nach der teureren Ziffer 47 b der PGO., nicht nach der billigen Ziffer 30 a verfahren.

Polypragmasie in der Therapie gibt es nicht. Die Uebergänge sind zu fließend; Grenzen sind unmöglich festzulegen. *παντα ῥει*, es fehlt der feste Boden.

„Er schwimmt schon wieder!“

sagte mir des öfteren mein Nebenmann Heyl (Wo steckst Du jetzt?) während der Vorlesung in der Münchener Medizinischen Poliklinik ins Ohr.

Sie schwimmen alle! Müssen schwimmen, solange das *ignorabimus* besteht.

### 3. Was ist paradox?

Ist zwar die Therapie ohne Diagnostik gar keine üble Sache, sondern die eigentliche Kunst des Arztes, so will mit ihrem Gegenteil, der Diagnostik ohne Therapie, d. h. der reinen Gutachtertätigkeit, kein richtiger Arzt mehr heute was zu tun haben. Herr erlöse uns von der widerlichen Gutachtertätigkeit, kann man alle Tage hören. Wie wir schon wissen, spricht sich v. Hayek für die Trennung von Heilbehandlung und Gutachtertätigkeit aus. Die Gutachtertätigkeit soll bestimmten festgestellten Aerzten, etwa dem Kreisarzt übertragen werden. In demselben Sinne äußert sich Friedrich Wolff in dem Buche des Leipziger Verbandes über die freie Arztwahl (Seite 213). „Man kann sehr wohl die Frage erwägen, ob nicht die gesamte Gutachtertätigkeit auch in den Fragen der Unfalls- und Invaliditätsversicherung besser von vornherein aus den Händen der Behandelnden, in enger Fühlungnahme mit den Kranken stehenden Aerz-

ten genommen und beamteten, völlig unabhängigen Aerzten übertragen würde (n i c h t d i e B e h a n d l u n g d e s U n f a l l s = l e i d e n s). Diese Tätigkeit hat mit der eigentlichen Heiltätigkeit des Arztes nichts zu tun, der einzelne Arzt hat auch in diesen Dingen viel zu wenig Erfahrung, und die Tätigkeit der Obergutachter lehrt immer wieder, daß gerade in den ersten Gutachten bereits viele Fehler gemacht werden, die leicht zu vermeiden wären, wenn diese Tätigkeit von vornherein in Händen zentralisiert wären, die über die nötige große Erfahrung und volle wirtschaftliche Unabhängigkeit verfügen. Ich glaube, wenn diese Tätigkeit voll aus dem Bereiche der behandelnden Aerzte genommen und beamteten Aerzten übertragen würde, die in diesen Dingen eine besondere Ausbildung, etwa analog dem Kreisarztexamen oder der Ausbildung in den Sozialhygienischen Akademien, haben müßten, so ließen sich viele Fehler vermeiden und große Rentenlasten, die heute unnütz bezahlt werden, könnten erspart werden. Es ließe sich hierdurch allmählich eine wesentliche Erleichterung der Rentenlast und damit der sozialen Gesetzgebung erreichen, ohne daß darum unsere soziale Fürsorge im geringsten geschädigt würde.“

Meine Knappschaftszeit brachte eine sehr umfangreiche Gutachtertätigkeit mit sich. Der Bergmann bezieht außer der Reichsrente nach § 1255 RVO., wenn er berufsunfähig geworden ist, d. h. zu wesentlichen bergmännischen Arbeiten oder deren gleichwertigen Arbeiten nicht mehr tauglich ist, noch die Knappschaftspension. Jeder Bergmann hat also zwei Rentenverfahren durchzumachen. Um ein Interesse des Arztes an der Ausstellung des Gutachtens auszuschalten, werden besondere Gebühren für die Gutachten nicht gewährt. Ich muß gestehen, daß ich diese Arbeit immer als sehr sauer empfand. Die Fertigstellung des Gutachtens in einem Zuge ist mir nur selten gelungen. Gewöhnlich teilte ich es mir so ein, daß ich beim ersten Male die drei Seiten Anamnese und Befund aufnahm, alsdann nach etwa einwöchiger Erholungspause mich an die Abfassung des eigentlichen Gutachtens machte, welches weitere vier Seiten einnahm und die Ueberschrift „Gutachten und Urteil über den Zustand“ führt.

Doch war damit nicht aller Tage Abend. Es dauerte gewöhnlich 4—6 Wochen. Dann waren die Akten mit der Post wieder zurück. „An den Herrn Knappschaftsarzt Dr. med. Stappert in

Sterkrade. Zur Kenntnisnahme übersandt. Wir bitten um Mitteilung, ob Sie sich dem oberärztlichen Gutachten anschließen oder nicht. In jedem Falle bitten wir, Ihre Ansicht ausführlich zu begründen.“

Ich muß gestehen, die Gleichförmigkeit, mit der diese Redewendung jedesmal das Gutachten begleitete, wenn der Oberarzt der Knappschaft die Rente abschlug<sup>1)</sup>, machte mich nervös. Wenn ich meinen alten Standpunkt beibehielt, ließ ich mir die ausführliche Begründung noch gefallen, und wohl besonders aus diesem Grunde erschien es mir im Anfange als das einfachere, meine erste Ansicht aufrecht zu erhalten. Die Wissenschaft läßt dazu genügend Spielraum. Als Beispiel möge der Text meiner Rückäußerung in der Rentensache S. folgen.

„Sterkrade, den 15. Jan. 1927. S. leidet an einer alten, noch aktiven Syphilis, worauf sein positiver Wassermann im Blut hindeutet. Die mannigfachen krankhaften Veränderungen, welche die Syphilis an den inneren Organen verursacht, lassen sich durch die objektive Untersuchung nur zum Teil erfassen. Aus diesem Grunde halte ich es für gerechtfertigt, auch die subjektiven Beschwerden zur Beurteilung heranzuziehen. Dieselben sind m. E. erheblich, wengleich auch der Patient wegen seines Rentenkampfes übertreibt. Tabes und Paralyse halte ich nicht für vorliegend.

Vor diesem Antrage habe ich mich zu S. dahin geäußert, daß ich, wenn er denselben stellen würde, ihm die Invalidität abschlagen würde. Er hat den Antrag trotzdem gestellt. Die Anerkennung der Invalidität in diesem neuen Gutachten durch mich erfolgte ohne Wissen des S. Die sorgfältige Abwägung aller Einzelheiten hat mich dazu bewogen, ihm nunmehr endgültig Invalidität im Sinne der RVO. zuzuerkennen.“

Dieser Fall S. ist auch noch dadurch interessant, daß er es bei dem ersten vergeblichen Rentenkampf zwei Jahre vorher auf 64% brachte. Diese haarscharfen Entscheidungen erwecken allerdings den Eindruck, daß die Medizin zu den exakten Wissenschaften gehört.

Die Rolle des Anwalts für den Versicherten bei einem zweifelhaften Rentensalle erschien mir aber mit der Zeit als ziemlich undankbar, zumal die Knappschaft meistens mit einem sehr langen und ausführlichen Beobachtungsgutachten einer zweiten Beobachtungsstation, etwa dem Knappschaftskrankenhaus in Steele oder Gelsenkirchen, antwortete, welches die Ansicht des ersten

<sup>1)</sup> Entscheidend für den Ausgang jedes Rentenverfahrens bleibt bei der Knappschaft die Stimme des behandelnden Arztes!

oberärztlichen Gutachtens bekräftigte. Ich fühlte mich dann als einsamer Kassenarzt, wurde schwach, und wich der Uebermacht. Ich gab nach und machte mich daran, mich auf die ausführlichen Begründungen zu verlegen, welche die Ansicht des Oberarztes für richtig hielten. Streng genommen ist das keine Kleinigkeit und eben nichts für Anfänger. Ich habe vor sechs Wochen den Mann haarscharf untersucht und in einem Gutachten von sieben Seiten ausführlich begründet, daß ihm seine Knappschaftsrente oder seine Reichsrente zusteht. Jetzt muß ich das Gegenteil davon ausführlich begründen. Man kommt dazu, scharf nachzudenken; das eigene, wissenschaftliche Ehrgefühl darf nicht zu Schaden kommen. Doch soll nichts so heiß gegessen werden wie es gekocht wird. Darum ließ ich das Gutachten 4—6 Wochen liegen, bis ich mich von dem Schlag erholt hatte und meine Kräfte wiederkehrten. Es dauerte eine ganze Weile, bis der obengenannte Begleitsatz für mich seine Schrecken verloren hatte. So nenne ich nunmehr einige ausführliche Begründungen, wie ich sie noch gerade zur Hand habe.

#### Rentensache B.

„11. 5. 27. Ich schließe mich dem oberärztlichen Gutachten an, welches dem B. die Berufsunfähigkeit abschlägt. Möglicherweise ist inzwischen in seinem Befinden eine Besserung eingetreten, so daß der Antragsteller sich mit dem ablehnenden Bescheid zufrieden gibt. Immerhin dürfte der bei den verschiedenen Untersuchungen erhobene Befund zu Bedenken über die Berufsfähigkeit des B. Anlaß geben.“

Die von mir gegebenen ausführlichen Begründungen dieser Art sind auch jedesmal als solche durchgelassen worden. Nur im Falle B. kamen die Akten zurück mit dem Ersuchen, die ausführliche Begründung hinzuzufügen. Diese fiel folgendermaßen aus:

„30. 5. 27. Meine Ansicht stützt sich auf folgende Ueberlegungen: Die bei B. nachgewiesenen krankhaften Veränderungen würden bei jedem mittelstarken Manne genügen, um ihn berufsunfähig zu machen. Da nun aber B. ein sehr kräftiger, muskulöser Mann ist, kann man bei ihm eine erhöhte Widerstandsfähigkeit erwarten und ihm auf Grund derselben die Berufsunfähigkeit absprechen.“

Als mir dieser Ausweg eingefallen war, atmete ich erleichtert auf und las noch einmal mit Befriedigung die ganze Konstruktion durch. Es war nichts dagegen zu sagen und eine bestimmt stichhaltige Begründung. Ich lasse nun noch eine zweite Begründung aus einem anderen Rentenverfahren, einer Witwe, Frau Sp. folgen.

„3. 5. 27. Der bei der Frau des Sp. bei der Untersuchung am . . . . . durch mich festgestellte Patellar-Klonus und Fuß-Klonus beiderseits sowie die durch die Beobachtungsstation in Oberhausen am . . . . . festgestellte Pulsgeschwin-

Stappert, „Krankenschein gefällig?“

digkeit von 96 in der Minute wertete ich als objektive Krankheitszeichen, welche ich mir nur durch die schwächliche Konstitution nicht erklären kann. Trotzdem schließe ich mich nunmehr im Hinblick auf das niedrige Alter der Frau (53) der Ansicht des Herrn Oberarztes an, daß Invaldität im Sinne der Reichsversicherungsordnung nicht vorliegt."

Der allgemeine Körperbau und das Alter sind auch in vielen andern Fällen als gemeinsame Plattform für Gutachter, die sich einigen wollen, brauchbar.

So wie es Krankheiten ohne objektiven Befund gibt, gibt es auch objektive Befunde ohne Krankheiten. Die vielen tausend Geschosse, welche ganz gesunde Kriegsteilnehmer heute ungestört mit sich herumtragen, beweisen das.

Eine eigene Beobachtung anderer Art aus letzter Zeit sei hier angeführt. Lebensversicherungsuntersuchung des 1889 geborenen R. W. auf Kosten des Werkes, bei dem er angestellt ist, am 3. 10. 27.

Vorgeschichte: 1908 ein „kleiner“ Unfall der Wirbelsäule, sonst immer gesund. Wurde deswegen bei der Ziehung D.U. und brauchte auch den Krieg nicht mitzumachen. Gibt auf Befragen an, daß er schon seit vor dem Kriege keine Unfallrente mehr bezieht.

Untersuchung: starker Höcker im Rücken durch Verkrümmung der Wirbelsäule an der Grenze zwischen Brust- und Lendenwirbeln. Ich bin ob dieses Anblickes sehr überrascht, sage aber nichts. Patellarreflexe nicht auszulösen. Gang nicht sichtlich verändert.

Bei eifrigem Suchen hätte ich sicher genügend Unfallfolgen gefunden, um den Mann 100% invalide zu machen. Auch beim Militär war er ja deswegen dauernd untauglich.

So aber suche ich nicht darnach und lasse die alte Geschichte ruhen. Der Mann bekommt von seinem Werk die Lebensversicherung, weil er in dessen Auftrag nach Spanisch-Marokko geht, um dort eine Brücke zu montieren.

Sehr nützlich wäre es für uns, zu dem Thema „Objektive Krankheitszeichen ohne Störung der Gesundheit“ Material zu sammeln. 180 mm Blutdruck bedeuten bei dem einen eine Krankheit, bei dem andern nichts.

Ein Pfeiler der ärztlichen Existenz ist den Kassenärzten weggerissen. Die Anwendung der Kunst ist unmöglich gemacht, denn Verwertung von Anamnese und subjektiven Angaben sollen möglichst vermieden werden, bei der Knappschafft sind sie uns sogar ausdrücklich verboten. Gestattet ist nur der mühsamere Teil der Arbeit, der objektive, die Anwendung der Wissenschaft. Bei Verwendung von nur objektiven Krankheitszeichen wird das Reich des ignoramus et

ignorabimus riesengroß. Die Fortschritte der Wissenschaft in Ehren! Aber in der Nüchternheit des Alltags liegen die Dinge so, daß der Kassenarzt mit *seinen* diagnostischen Hilfsmitteln durchkommen muß. Zwei Faktoren bestimmen die Grenzen, innerhalb deren es für den Kassenarzt möglich ist, die feste Grundlage, die Diagnose, für seine Gutachtertätigkeit zu gewinnen. Die so entstehenden Grenzen sind wechselnd. Im einzelnen Falle werden sie bestimmt durch die Zeit des Kassenarztes und die Mittel der Krankenkasse.

Ein Arzt mit kleiner Praxis hat viel Zeit für die Diagnostik, der vielbeschäftigte Praktiker hat sehr wenig Zeit dazu. Die Krankenkasse mit Einzelleistungen gewährt mehr Mittel für die Diagnostik als die Kasse mit Pauschalsystem. So wird je nach Arzt und Krankenkasse die Diagnostik einmal gründlicher und einmal spärlicher gehandhabt werden. Festhalten wollen wir, daß die Ausübung der Diagnostik innerhalb der hier skizzierten Grenzen uns von der Krankenkasse zur Pflicht gemacht wird: Wir haben bei der Anerkennung und Ablehnung von Arbeitsunfähigkeit gewissenhaft vorzugehen.

Der frankschreibende Knappschaftsarzt befindet sich, seitdem er nur noch mit objektiven Krankheitszeichen arbeiten darf, in einem Zustande größter Hilflosigkeit. Bei vorhandener Kenntnis der ärztlichen Arbeitsweise muß man es als groben Unfug bezeichnen, wenn die Krankenkassen die Verwendung subjektiver Beschwerden in der Sprechstunde nicht zulassen. Fragen wir uns nach dem Grunde, der die Krankenkassen zu diesem Schritte veranlaßt hat, so ist die Antwort mit einem kurzen Satze gegeben.

Der Mißbrauch der Krankenkasse durch simulierende Kassensmitglieder zwang die Krankenkassen neben anderen Schritten auch zu diesem. Nunmehr stehen wir einer Erscheinung gegenüber, welche bei der Betrachtung von Krankenkassenangelegenheiten höchste und eingehendste Beachtung verdient. Das ist die Simulation. Demgemäß habe ich bei der Betrachtung der Simulation alles zu Rate gezogen, was an Material für mich erreichbar war. Die Nachbarstadt Essen hat eine große wissenschaftliche Leihbibliothek. In dieser sind auch die Bücher des „Ärztlichen Lesevereins Essen“ enthalten. Die riesige Bibliothek führt unter dem Stichwort „Simulation“ fünf Werke. Ich habe alle fünf durchgearbeitet. So kam ich zum Studium von: *Derlich*, „Die simulierten Krankheiten

der Wehrpflichtigen", Wien 1878; H ö n i g , „Ueber Simulation und Uebertreibung der Unfallverletzten und deren Bekämpfung“, Breslau 1891; U t i z , „Psychologie der Simulation“, Rostock 1918; zwei dicke Bände Doktordissertationen aus früheren alten Zeiten.

Als erstes war mir an einer einwandfreien Erklärung des Wortes „Simulation“ gelegen. Die Arbeit lohnte sich, denn klar und deutlich enthält das Werk des Psychologen Prof. Dr. Emil U t i z von der Universität Rostock darüber folgende Ausführungen (Seite 21 bis 28):

„Bewußte Absicht der Täuschung“ hat man von jeher zum Kennzeichen der eigentlichen oder wahren Simulation gestempelt. . . . Darüber herrscht im Grunde Einigkeit. Denn auch jene stimmen zu, die gleich W a g n e r v o n J a u r e g g eine pointierte Formulierung vorziehen und dem „Nichtkönnenwollen“ — das sie für die Hysterie in Anspruch nehmen — das „Nichtwollenkönnen“ der Simulation entgegensetzen. Ich vermag dieser geistreich schillernden Charakteristik (Erfahrungen über Kriegsneurosen 1917, Seite 14 ff.) nicht viel Geschmac abzugewinnen, aber vorläufig befriedigt uns die Festlegung, daß jenes Nichtwollenkönnen ein bewußtes Verhalten darstellt: wer etwas nicht können will, weiß, daß er es nicht will.“

Mir scheint, daß die Psychologen andere gerne zum Denken reizen. Ich komme hier kaum noch mit.

„Die Frage ist nur, ob jene Bestimmung hinreicht, die sich auf das Merkmal der bewußten Täuschungsabsicht stützt. Da hat u. a. Flora B ö n h e i m bereits darauf hingewiesen, daß einfaches Ab-leugnen, bloße Erklärungen nicht genügen, sondern es müsse „das ganze Gebaren“ hinzutreten. Um hier nun entscheiden zu können, ziemt es uns, darüber klar zu werden, was „Lüge“ ist. Denn darum handelt es sich gerade, den Unterschied zwischen Lüge und Simulation zu treffen. Die echte Lüge ist eine bewußt falsche Aussage.

. . . Simulation scheint noch ein Plus der Lüge beizufügen. Sie beschränkt sich nicht auf „Ausagen“, sondern wirkt sich in gewissen Handlungen aus oder im Unterlassen bestimmter Handlungen. Der Simulant sucht den zu simulierenden Tatbestand zu realisieren. Versichert einer „ich habe Schmerzen“, ohne im geringsten zu leiden, so lügt er, aber er simuliert noch nicht. Er tut dies, wenn er schreit, seine Mienen verzerrt, also den Ausdruck von Schmerzen

gestaltet. Der Aussage bedarf es dann oft nicht. Aber selbstverständlich können sich Lüge und Simulation verbünden, indem die eine die andere zu stützen trachtet. Das Kennzeichen der Simulation sind demnach bestimmte Handlungen oder das Unterlassen bestimmter Handlungen.

Ist nun aber jede „bewußt falsche Handlung“ Simulation? Ich glaube dies nicht. Ein Arbeiter schafft z. B. geflissentlich langsam, weil er vielleicht stundenweise entlohnt wird . . . Auch hier beginnt die Simulation erst, wenn der Betreffende durch sein ganzes Gebaren während der Arbeit es so darstellt, als wenn er trotz aller Mühe nicht besser schaffen könnte, oder wenn er nach der Arbeit zerknirscht naht, in Wort und Geste seinen Mißerfolg beklagend. Ich möchte demnach in der Simulation nicht so sehr eine Konfiguration bewußt falscher Handlungen erblicken, als den Nachdruck legen auf die „Verstellung“, — ich stelle mich absichtlich anders als ich bin — auf jenen Rollencharakter, dem eine bewußte Absicht zugrunde ruht. Will man eine formelhafte Definition, so kann man die Simulation bezeichnen als eine bewußte Darstellung oder Vorspiegelung nicht vorhandener Sachverhalte.

. . . Die Formel ist vielleicht Mißverständnissen zugänglich, die Sache hoffen wir zu genügender Anschauung erhoben zu haben.“

Dr. med. H ö n i g macht sich die Sache weniger umständlich. „Unter Simulation versteht man bekanntlich die wissentlich falsche Angabe falscher Empfindungen bzw. Erscheinungen und das Vorgeben von nicht vorhandenen Funktionsstörungen, also Vorheucheln oder Vorschützen eines ganzen Krankheitsbildes, unter Uebertreibung die wissentlich schlimmere Darstellung vorhandener krankhafter Empfindungen bzw. Erscheinungen und bestehender Funktionsstörungen. — Eine scharfe Grenze zwischen beiden kann nicht gezogen werden, da in den meisten Fällen Uebertreibung und Simulation Hand in Hand gehen.“ Im folgenden schildert H ö n i g, wie die Leute simulieren lernen. Alles in allem ist sein Buch ein vortreffliches Werkchen, es könnte genau so gut 1927 vom „Bergmannsheil“ in Bochum, dem Krankenhause der Knappschafts-Berufsgenossenschaft, herausgegeben sein. Es ist auch heute nach fast 40 Jahren noch vollkommen auf der Höhe der Zeit. Ich brauche ganze Seiten von ihm nur einfach abzuschreiben.

„Nun legen wir uns die weitere Frage vor: Kann überhaupt ein in der medizinischen Wissenschaft vollständig unwissender Mensch krankhafte Symptome übertreiben oder gar simulieren? und wenn dies der Fall ist, wie und woher bildet er sich den krankhaften Symptomenkomplex, den er angibt?

Daß es Simulanten gibt und daß Simulation und Uebertreibung in erschreckender Weise zunehmen, ist allgemein bekannt. Daß ferner Verletzte ohne jede Kenntnis der medizinischen Wissenschaft krankhafte Angaben übertreiben oder simulieren können, ist über jeden Zweifel erhaben und tausendfach erwiesen. Auch lassen sich die Quellen, aus denen die Verletzten ihre Kenntnisse der krankhaften Symptome schöpfen, sehr leicht nachweisen. Sie werden denselben teils von älteren Rentenempfängern, teils von sogenannten Winkelkonsulenten, die ihre Weisheit aus medizinischen Büchern oder auch aus den Angaben ihrer früheren Kunden entnehmen, beigebracht.

Die Verletzten lernen ferner Simulation und Uebertreibung von den sie auf den Grad ihrer Erwerbsfähigkeit untersuchenden Ärzten und zwar aus den an sie gerichteten Fragen. Jeder gewissenhafte Arzt fragt bekanntlich den Verletzten nach den kleinsten Details seines körperlichen Zustandes, um sich ein klares Bild über die Arbeitsfähigkeit desselben zu verschaffen. Schon während der Untersuchung beantwortet der Verletzte die an ihn gestellten Fragen in dem Sinne, wie sie ihm zur Erlangung einer höheren Rente am zweckmäßigsten erscheinen; so wird z. B. die Frage, ob er an diesem oder jenem Körperteile Schmerzen empfinde, regelmäßig mit „Ja“ und ob er den Arm oder das Bein gut gebrauchen könne, mit „Nein“ beantwortet. Fragt ihn der Arzt, ob er an Schwindelanfällen, schlechtem Appetit, Schwäche in diesem oder jenem Körperteile leide, so wird er dies jedesmal bejahen usw. Wird nun der Verletzte nach einiger Zeit von einem anderen Arzte untersucht, so weiß er bereits aus den bei der ersten Untersuchung an ihn gestellten Fragen eine ganze Reihe von krankhaften Erscheinungen selbständig anzugeben.

Während nun der erste Arzt die subjektiven Empfindungen des Verletzten, weil sie von demselben erst nach eingehendem Befragen und mit Widersprüchen verbunden angegeben wurden, wenig glaubwürdig findet und deshalb in das Gutachten nicht aufnimmt,

schickt der zweite den Angaben des Verunglückten, weil er ohne Befragen selbständig subjektive Empfindungen schildert, die bei den vorliegenden Verletzungen vorkommen können, mehr Aufmerksamkeit und gibt dieselben im Gutachten wieder. Auch er fragt in der Regel nach weiteren Symptomen, welche der Verletzte bejaht oder verneint, je nachdem es ihm vorteilhaft erscheint. Auch durch diese Untersuchung lernt der Verletzte weitere Symptome kennen, welche er dann bei der nächsten zu verwerthen sucht. Nur auf diese Weise ist es erklärlich, daß Verletzte krankhafte Erscheinungen, die sie selbst nicht empfinden, mit solcher Genauigkeit schildern und Symptomenkomplexe, die für ein bestimmtes Krankheitsbild passen, genau anzugeben vermögen.“

Das war vor 40 Jahren. Wie die Alten sungen, so zwitschern auch die Jungen. Inzwischen haben sich als die einfachsten Sachen Magenleiden und Rheuma herausgestellt (Sief I). Die Leute sind wirklich zu gerissen. Der Sacharzt hat es in bezug auf Simulation viel besser als der Praktiker.

Dem Sacharzt gegenüber riskieren die Leute das Simulieren nur selten, weil sie glauben, daß er tüchtiger ist als der Praktiker, wie aus seinem Namen schon hervorgeht. So bevorzugt der Patient jene Regionen im unerforschlichen Dunkel seines Innern, wohin kein Sacharzt sein Licht leuchten läßt. Nur an den Kollegen K o r b s ch aus unserer Nachbarstadt Oberhausen dürfen sie nicht geraten; der leuchtet selbst bis dorthinein, seit er das Gastroskop erfunden hat.

Mit dem Gebrauch des Wortes „Simulation“ muß man in den Sprechstunden recht vorsichtig sein. Die Leute sind immer sehr empört, wenn sie davon hören. Und eigentlich mit Recht. Meistens haben sie doch irgendeine Kleinigkeit und dann heißt die Erscheinung nicht mehr Simulation, sondern Aggravation, auf deutsch Ueber-treibung.

Das Studium der fünf genannten Werke über die Simulation erschien mir noch aus einem besonderen Grunde sehr nützlich. Ich wollte daraus etwas für meine Sprechstunde lernen, um in dieser in der Abwehr der Simulation vollkommener zu werden. Leider bin ich in diesem Punkte nicht auf meine Kosten gekommen.

Doch möge jeder selber hören! (U t i z Seite 86). „Der sich blind Stellende wird an eine Treppe oder an einen Fluß geführt. Zaudert

er oder benimmt er sich der wirklichen Lage angemessen, ist jedenfalls seine Orientiertheit nachgewiesen. Der Zwang der Lage ist so stark, daß er lieber die Simulation entgleiten läßt, als die Treppe hinunterzustürzen oder im Bache zu ertrinken. Doch berichten kundige Aerzte, daß dieses recht drastische Mittel nicht immer verfängt. Der Simulant denkt sich, man wird mich schon beim Sturze auffangen oder aus dem Wasser ziehen, und bei hinreichender Schneid riskiert er die Sache. Dann versagt der Zwang. Oder: Ein Simulant läßt sich ins Wasser fallen, als er zum Bachrand geführt wurde, „weil er in der Nähe einen Rettungskahn sah“. (Ludwig Schmeichler, Simulation von Augenleiden, Seite 45 f. in den gesammelten Wiener Aufsätzen über Simulation, 1907.)

(Utiž, Seite 18/19.) „Die Registrierung der kleinen unwillkürlichen Bewegungen und Zuckungen bei Schreckreizen vermag zur Aufdeckung der Simulation bei Tauben eine gute Hilfe zu bieten. Die Sommer'sche Versuchsanordnung erscheint mir praktisch vielversprechend, die sich eines eigenen Apparates zur dreidimensionalen Analyse der Bewegungen der Hände bedient. Der Prüfling wird vor den Apparat gesetzt, Zeige- und Mittelfinger werden an diesem befestigt. Es ergeht nun die schriftliche Aufforderung, die Finger möglichst ruhig zu halten. Dann wird die Registriertrommel in Tätigkeit gesetzt, wobei sich die Haltung in den drei Dimensionen aufschreibt. Während die Aufmerksamkeit des Patienten ganz auf diesen Vorgang eingestellt ist, wird hinter dem Kopf des Patienten eine Glocke stark angeschlagen. Es erfolgte darauf in sechs Fällen (unter sechs) eine Zuckung . . ., die den Beweis erbrachten, daß der Patient den Ton gehört hatte. Diese Zuckung schrieb sich vor den Augen des auf die Kurve an der Trommel eingestellten Patienten in deutlicher Weise auf. Es wird dann dem Patienten durch ruhigen Zuspruch klar gemacht, daß an der Tatsache der Hörfähigkeit kein Zweifel mehr sein könne und daß er von seinem Leiden befreit sei. Der Wiedereintritt der Hörfähigkeit erfolgte bei der Mehrzahl der Fälle sofort. Die Entstehung der Schreckkurve unmittelbar vor den Augen des Patienten wirkt auf diesen außerordentlich suggestiv.“

Der K. und K. Stabsarzt Dr. W. Derblich berichtet in seinem Buch ausführlich von der Anwendung der elektrischen Kehlkopfsonde nach Sidlo. Dieser hatte herausgefunden, daß die Sonde

ein brauchbares Mittel zum Nachweis der Simulation von Stimmlosigkeit war. Er ging von der Beobachtung aus, daß jeder, der husten kann, auch imstande ist, hörbar, also mit Stimme zu sprechen. Er reizte den Kehlkopf von innen durch elektrischen Strom, welcher dann ganz unwiderstehlich bei intakten, nur willkürlich ungebrauchten Stimmbändern heftige, laut hörbare Hustenstöße erzeugte.

Es ließt sich schön in diesen alten Büchern. Sie fesseln wie die historischen Romane. Sachlich ist dies Buch lediglich ein Grundriß für die Diagnostik innerer Krankheiten, interessant durch viele Mitteilungen über durch Selbstmißhandlung absichtlich herbeigeführte objektive Symptome.

„In einer Gebirgsgegend des einstigen Lombardisch-Venezianischen Königreiches kamen viele Fälle von kontrahierten und verwachsenen Fingern und Fingergliedern der rechten Hand vor. Die lange Zeit geführte Untersuchung brachte es endlich ans Tageslicht, daß die Wehrpflichtigen sich die Gebrechen mittels Schachtelhalmes (*Equisetum arv.*), sogenannten Zinnkraute, beibrachten, welches sie zwischen den Fingerphalangen oder den Fingern befestigten. Durch das tägliche Reiben wurde eine fast schmerzlose Entzündung und durch die Entfernung des corpus delicti und durch Anlegung eines festen Verbandes eine Verwachsung erzeugt.

Die Untersuchung ergab ferner, daß die Verbrecher durch dieselbe Prozedur mit dem Schachtelhalme, nach erfolgter gänzlicher Befreiung von der Militärpflicht, die Verwachsungen lösten.“

... „Wir kennen einen Fall von einem Rekruten, der mit einer allen probaten Heilmitteln trozenden, sehr auffallenden Augenentzündung dem Spital übergeben wurde.

Der Mann wurde streng bewacht, man benahm ihm jede Möglichkeit, sein Uebel zu verschlimmern. Es stellte sich jedoch keine Besserung ein, bis man eines Tages bei skrupulöser Untersuchung unter den Nägeln der großen Zehen Stückchen von spanischem Fliegenpflaster fand, welche der Kranke unter der Bettdecke zwischen die Augenlider zu praktizieren wußte.

Nach Entfernung dieses corpus delicti heilte die Augenentzündung rasch.“

H ö n i g hatte es bei dem Kampfe gegen die Simulation noch ziemlich gut. Als Nachweismittel standen ihm seine medikomechanischen Apparate zur Verfügung: „Da auch die raffiniertesten Simulanten keine Kenntnis von den Funktionsanomalien haben, welche wirklich vorhandene Sensibilitäts- und Motilitätsstörungen bei gewissen Bewegungen mit sich bringen, so kann man aus der Art und Weise der Ausführung der Uebung erkennen, ob ihre Angaben auf Wahrheit beruhen oder nicht.“

Im übrigen können wir jetzt die Scheu des nicht kranken Patien-

ten vor dem Sacharzt noch besser begreifen. Sie tun recht daran, spielen doch bei Augen- und Hals-Nasen-Ohrenbehandlung einfache objektive Untersuchungsmethoden die Hauptrolle. Wenn man dort nichts findet, ist auch nichts da.

„Sagen Sie mal, Herr Doktor! Die praktischen Aerzte sind alle so ruppig und die Sachärzte so gebildet! Wie kommt das eigentlich?“ bemerkte ein Patient lobenderweise in der Sprechstunde zum Zahnarzt St. aus Bottrop. Die Erklärung dieser merkwürdigen Erscheinung dürfte wohl auf dem soeben behandelten Gebiete zu suchen sein. Der Augen- und auch der Hals-, Nasen-, Ohrenarzt hat ein paar Kniffe, welche ihm zum Nachweis der Simulation dienlich sind. Damit sind wir aber mit der ärztlichen Leistungsfähigkeit gegen die Simulation bereits am Ende.

Die Entlarvung der Simulation ist ein Bild ärztlicher Unzulänglichkeit. Im Jahre 1890 sah es damit folgendermaßen aus: „Wenn wir auch einen Gradmesser für Schmerzen, der uns zur Entscheidung berechtigt, ob die Aeußerungen des Schmerzes der Intensität desselben entsprechen, nicht haben, so können wir doch aus dem objektiven Befunde und aus dem ganzen Gebahren, sowie durch Beobachtung des Verletzten die Richtigkeit seiner Angaben in einem gewissen Grade beurteilen, und wenn er übertreibt oder simuliert, ihn der Uebertreibung oder Simulation überführen.“

In gewissem Grade beurteilen können wir sie heute auch. Aber wir können nichts mehr und nichts weniger. Wer wagt zu behaupten, daß wir in den 40 Jahren hier einen wesentlichen Fortschritt gemacht haben! So kann ich unbeirrt den alten Herrn König weitersprechen lassen.

„Was nun ferner die Art und Weise der Beobachtungen resp. Prüfung der Angaben der einzelnen Fälle anlangt, so kann selbstverständlich eine bestimmte Methode hierzu nicht aufgestellt werden, da ja jeder Fall eine besondere Art der Beobachtung und der Prüfung erheischt. Nur eine allgemeine Regel, die bei allen der Simulation Verdächtigen zu beobachten sich empfiehlt, läßt sich aufstellen, nämlich die, ihnen nicht eher zu zeigen, daß man sie für Simulanten hält, bis man sicher ist, sie als solche entlarvt zu haben; denn merkt ein Unfallverletzter, daß er für einen Simulanten gehalten und als solcher behandelt wird, so bleibt er stets auf seiner Hut, um nicht entdeckt zu werden und beharrt auf seinen Angaben, was dem Arzte dann die Beobachtung bzw. Entlarvung sehr erschwert.

Um zu dem gewünschten Ziele zu gelangen, müssen wir vielmehr auf sämtliche Angaben der der Simulation Verdächtigen eingehen, dieselben scheinbar für glaubwürdig halten und sie wie alle anderen Unfallverletzten behandeln.“

Er ist also der Ansicht, daß die Entlarvung eines Simulanten ein mühsames und zeitraubendes Geschäft ist. 1918 scheint es damit nicht besser bestellt gewesen zu sein.

(Utiš.) „Im übrigen hat die Forschung bereits zahlreiche psychologische Methoden entwickelt, die allerdings an dem Uebelstand leiden, daß sie eine klare Differentialdiagnose von Simulation und psychogener Störung nicht gestatten. Oft wird ja auch eine derartige Klärung nicht geboten werden können, weil die Wirklichkeit ein krauses Gemenge darstellt von echten und unechten Momenten.“ „Die schwersten Sorgen bereitet meist dem Psychiater die Ergründung, wo Simulation aufhört, Neurose und Hysterie beginnen. Zahlreiche Entlarvungsversuche sind deswegen so wenig entscheidend, weil sie nicht nur reine Simulation treffen, sondern ebenso manche krankhafte Seelenstörungen, die durchaus nicht unter den Begriff der Simulation fallen und wo man den Patienten nur ungerecht beleidigen und erbittern würde, falls man ihn in die Reihe der Simulanten eingliederte.“ „Wie überraschend schnell Ueberrumpelungsmittel sich abnützen, wie manchmal nur oberflächliche Information hinreicht, Ueberrumpelungsversuche unwirksam zu machen, haben eindringlich unsere Experimente gezeigt.“ Die Experimente wurden an Gesunden ausgeführt, welche auf Wunsch des Verfassers Taubstummheit simulierten; die Versuchspersonen mußten schriftlich rechnen und wurden dabei durch allerhand affektische Reize zu stören versucht. „Nur wenige der Mittel gestatten eine Bewährung durch Häufung der Anwendung. Haben sie sich einmal herumgesprochen, so sind sie wertlos.“

(Hönig.) „Wenn es auch Tatsache ist, daß fast alle Verletzten, um eine höhere Rente zu erzielen, in ihren Angaben übertreiben, und sogar Empfindungen und Funktionsstörungen angeben, die der Wirklichkeit nicht entsprechen, so müssen wir doch, wenn auch keine pathologischen Veränderungen, welche diese Angaben erklären, vorhanden sind, sämtliche Äußerungen der Verletzten in bezug auf die von ihnen angegebenen psychischen Anomalien, Motilitäts- und Sensibilitätsstörungen genau in Erwägung ziehen und die Verunglückten auf die angeblich vorhandenen Krankheitserscheinungen untersuchen. Daß solche Fälle nach einmaliger Untersuchung nicht beurteilt werden können, steht fest; ja es kommt vor, daß auch mehrere Untersuchungen nicht zum gewünschten Ziele führen und daß man sich nur durch eine längere Beobachtung ein klares Bild über den Zustand solcher Verletzten machen kann.“

Er selbst verfuhr mit zwei Simulanten folgendermaßen. „G.,

Arbeiter, zog sich durch Sturz eine Verstauchung des rechten Handgelenks zu. Bei seiner Ueberweisung in das Institut gab er neben Funktionsstörungen des rechten Armes noch an, daß er den Kopf weder nach oben und unten, noch nach rechts und links bewegen könne. Forderte man ihn auf, den Kopf nach rechts oder links zu drehen, so bewegte er den ganzen Körper nach der einen oder anderen Richtung und hielt den Kopf durch Anspannung der Halsmuskulatur auf der Halswirbelsäule fest; ebenso wollte er den Kopf weder nach oben noch nach unten bewegen können. Setzte man Zweifel in diese Angabe, so antwortete er jedesmal ‚machen Sie, was Sie wollen, Herr Doktor, ich kann den Kopf nicht bewegen‘. Obgleich ich von der Simulation des G. überzeugt war, wollte ich ihn durch Ueberraschung derselben überführen. Zu diesem Zwecke folgte ich ihm unbemerkt eines Sonntags nachmittags, während er einen Spaziergang mit dem Kuhhirten M. machte. Solange er im Bereiche des Instituts war, hielt er den Kopf unbeweglich; als er sich aber auf der Promenade vor der Beobachtung sicher glaubte, fing er denselben nach allen Richtungen zu bewegen an. In dem Augenblick, als er den Kopf von rechts nach links wandte, legte ich ihm unbemerkt die Hand auf die Schulter mit der Bemerkung ‚nun können Sie den Kopf bewegen, es geht Ihnen wohl besser‘. ‚Ja Herr Doktor‘, antwortete er, ‚nach rechts und links geht es schon, aber nach oben bin ich es nicht imstande; ich kann die Baumkronen nicht sehen‘. Einige Tage später wischte ich ihm nach einer Massage die Vaseline vom Halse ab; plötzlich rief ich in Gegenwart anderer Verletzter aus, indem ich mit dem Finger auf den Kehlkopf zeigte: ‚G., was haben Sie denn hier, das sieht ja schrecklich aus.‘ ‚Was denn‘, schrie er erschrocken auf, ich fuhr dann mit dem Finger immer mehr nach oben und G. hob den Kopf immer höher. ‚Nun können Sie den Kopf heben‘, sagte ich, ‚und werden ihn wohl nun auch nach unten bewegen müssen‘. Die Umstehenden brachen in helles Gelächter aus. G. wurde darüber blaß vor Zorn, da er sich entlarvt sah. Seit dieser Zeit bewegte er den Kopf nach allen Richtungen.“

„So war es beispielsweise bei dem Arbeiter Sch. Sch. fiel von einem Schuppen herunter und zog sich eine Quetschung der linken Hüfte zu, klagte seit dieser Zeit über Schwäche im linken Beine und gab an, beim längeren Gehen das Gefühl zu haben, als wenn ihm

das Bein einschläfe und er zusammenknicken müsse. Bei der Untersuchung auf Empfindlichkeit des linken Beines vermitteltst Ausübung von Reizen wollte er das Streichen mit der Hand gar nicht und tiefe Nadelstiche, ja selbst die Durchstechung einer Hautfalte nur wenig empfinden. Als ich ihn aber eines Tages unverhofft bei den Uebungen an den Apparaten in den linken Oberschenkel stach, machte er, trotzdem die Nadel erst durch das Beinkleid dringen mußte und somit die Haut nur oberflächlich treffen konnte, unwillkürlich eine ausweichende Bewegung mit dem Beine und schrie laut auf.“

Der Nachweis der Simulation kann nur dadurch erfolgen, daß der Mann auf irgendeine Art und Weise durch Worte oder Handlungen seinen Angaben widerspricht, oder er gezwungen ist, sie zu widerrufen. „So schlau wie die andern bin ich auch!“ versicherte mir der Patient W.<sup>1</sup> im Zorne beim Verlassen des Sprechzimmers, als ich ihm in der Weihnachtszeit des Jahres 1926 einen Krankenschein abschlug. Das genügte mir selbstverständlich. Als er es am nächsten Tage nochmal im guten versuchte, hatte ich einen leichten Stand.

Der Sprung ins Wasser, der elektrische Husten, der Spaziergang mit dem Kuhhirten, der Nadelstich aus dem Hinterhalt, so etwas ist spannend und voller Kurzweil für alle Anwesenden. Nur muß es am richtigen Platze geschehen. Das Entlarven von Simulanten ist nicht rein ärztliche Kunst, ist Taschenspielerkunst, gehört auf die Bühne und nicht in die Sprechstunde.

Die Wissenschaft ist eine sehr schöne Sache, aber gegen die Simulation kann sie nichts ausrichten. Es ist falsch, sie deswegen zu verwerfen. Ihre Prüfung am Simulanten ist Versuch am untauglichen Objekt. Man soll von niemand mehr verlangen, als er leisten kann, auch nicht von der Wissenschaft.

Die Gutachtertätigkeit beim Ausfüllen eines Krankenscheines weist im Vergleich mit der Rentengutachtertätigkeit eine Besonderheit auf. Greifen wir im Urteil im zweiten Falle fehl, so hat der Mann nur einen finanziellen Schaden. Greifen wir im ersten Falle fehl, so schaden wir dem Manne außerdem an seiner Gesundheit. Wir verstoßen dann gegen das oberste Gebot jeder ärztlichen Tätigkeit, das da lautet: nil nocere! Ich behaupte, es gibt keinen Arzt, der sich an die Vorschrift hält, daß er die Leute gesund schreibt oder

ihnen den Krankenschein abschlägt, wenn er zwar bei der Untersuchung nichts findet, er aber den Eindruck hat, der Mann ist trotzdem krank. Und damit er beiden Teilen gerecht wird, auch der Krankenkasse, wird er seine Bemühungen in anderer Richtung fortsetzen. Er wird solange suchen, bis er endlich was gefunden hat. Das ist dann Polypragmasie. Die Abwehr der Simulation wird von uns verlangt. Sie zwingt uns zur Vielgeschäftigkeit. Angenehm ist natürlich in diesem Falle, wenn es nach der PGO geht. Wir kommen nunmehr dazu, die früher gestellte Frage nach den Ursachen der Vielgeschäftigkeit vollständig zu beantworten. Wir hatten bereits festgestellt: Die Vielgeschäftigkeit entspringt nicht dem ärztlichen Erwerbsdrange, denn die Krankenziffern sind bei festem Honorar und bei Bezahlung der einzelnen Leistung gleich hoch. Wir ergänzen diese Antwort nunmehr durch den Satz:

Die Vielgeschäftigkeit ist eine Folge des uns aufgezwungenen Kampfes gegen die Simulation.

An dieser Stelle ist es notwendig, nochmals die bedauerliche Erscheinung der Selbstbezüglichung unseres Standes zu rügen. Sogar die Verteidiger der freien Arztwahl wissen für die genannte, ganz offenbare Erscheinung der Vielgeschäftigkeit keine bessere Erklärung, als eine nicht mehr ordnungsgemäße Weitherzigkeit ihrer Kollegen (LD.; N i e d e r m e i e r). Ich wiederhole daher: Die Vielgeschäftigkeit stellt die notwendige Mühe dar, welche jeder gewissenhafte Arzt in der Kassenpraxis auf einen Patienten verwenden muß, um zu einer Diagnose zu gelangen. Wo es aber nichts zu diagnostizieren gibt, da wird man lange Zeit umsonst suchen. Aber intensiv zu suchen, das ist die Pflicht eines jeden Arztes. Diese Suche dürfen wir erst aufgeben, wenn mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit festgestellt ist, daß wir einen gesunden Menschen vor uns haben, der uns betrügt.

Rundschreiben der Reichsbahn-Betriebskrankenkasse Essen/Ruhr vom 5.1. 24.  
„Um eine Ausbeutung unserer Kasse zu vermeiden, ersuchen wir die Herren Aerzte, die kassenärztlichen Leistungen in Art und Zahl auf das nach pflichtgemäßem Ermessen zur Krankheitsbeseitigung unbedingt notwendige Maß zu beschränken und besonders bei der Feststellung von Arbeitsunfähigkeit die größte Sorgfalt walten zu lassen.“ Brief der Gutehoffnungshütte vom 15. 7. 1924.  
„Bei der Prüfung und Beantwortung dieser Frage (der Arbeitsfähigkeit) müssen Sie mit der größten Sorgfalt und peinlichsten Gewissenhaftigkeit vor-

gehen und nur Ihrem ärztlichen Gewissen und Verantwortungsbewußtsein folgen, nicht aber den Wünschen der Patienten Gehör geben.“

Die Vielgeschäftigkeit, verbunden mit hohen Krankenziffern ist ein Vorwurf, der in erster Linie die jüngeren Kassenärzte trifft. Auch die Besprechung dieses Punktes braucht nicht vermieden werden. Der Zulauf, den ein neuer Arzt hat, entsteht ganz allgemein nach den Vorstellungen, welche sich die Krankenkasse darüber macht, nicht dadurch, daß die Leute den Arzt als Therapeuten schätzen, sondern aus seiner Nachgiebigkeit den unberechtigten Forderungen der Leute gegenüber. Und in der Tat wird man im Durchschnitt bei den jüngeren Kassenärzten höhere Krankenziffern finden als bei den älteren. Diese Erscheinung ist auf die Haltung der Kassen nicht ohne Einfluß geblieben. Aus ihr rührt der *numerus clausus* her. Die alten Aerzte sind den Kassen lieber als die jungen, denn das Lehrgeld in Sachen Simulation muß die Kasse zahlen. „Geh doch zu Stappert! da kannst Du feiern, solange Du Luft hast!“ riefen sich die Leute auf dem Knappschaftsbureau in Oberhausen, wenn sie Krankengeld abholten, laut gegenseitig zu. Als die Beamten mir das gelegentlich auf Befragen mitteilten, war mir das natürlich peinlich. In jeder Stadt sind die Drückeberger immer dieselben. Der ganze Schwarm stürzt sich auf den neuen Arzt. Dies ist sowohl bei freier Arztwahl als auch beim Knappschaftssystem der Fall, da es hier ja auch eine Ummeldung gibt. Nur ist im ersteren Falle der Schwarm beweglicher als im letzteren; dadurch verzögert sich dieser Hergang bei der Knappschaft. In diesem Falle hatten sie es auf mich abgesehen, der ich von den sieben Knappschaftspraxis treibenden Kollegen der neueste und jüngste war, und da man bei mir noch auf Ideale, noch auf Mitgefühl mit der leidenden Menschheit rechnete. Diese Rechnung stimmte auch tatsächlich eine Zeitlang. Der Anfänger ist unerfahren. Ihm macht jeder Simulant sehr viel zu schaffen. Das ist aber unbedenklich, denn es gleicht sich dadurch aus, daß er ja die nötige Zeit für ihn hat. So kann es schon mal vorkommen, daß er mehr bei der Untersuchung findet als der vielbeschäftigte, überlaufene ältere Kassenarzt, welcher wenig Zeit zum Untersuchen hat.

Ich war z. B. in den ersten Jahren besonders auf die von K ü m m e l l = Hamburg beschriebene „verdächtige Form“ der chronischen Blinddarmentzündung gestoßen. Dieselbe zeichnet sich dadurch aus,

daß sie von dem Patienten für eine Magenkrankheit gehalten wird, daß der Mac Burney fehlt, dafür aber ein anderer von Kümmell beschriebener Druckpunkt in der Nähe des Nabels vorhanden ist (1—2 cm schräg unterhalb rechts). Mein Vater war bis 1926 Chefarzt des Sterkrader St. Josefshospitals; dann ließ er sich dort pensionieren. Auch dort habe ich ihn, soweit es sich um die rein ärztliche Tätigkeit handelt, die letzten Jahre vertreten, so daß mir auch die Krankenhaus-tätigkeit geläufig ist. In dieser Zeit habe ich mich durch eine Reihe von auf meine Veranlassung hin vorgenommenen Appendektomien von der Richtigkeit der Kümmellschen Lehre überzeugt. Lief rechnet allerdings zu meinem Schmerze die chronischen Appendicitis zu den Modetkrankheiten. Ich hingegen habe bei dieser Gelegenheit das Pulver erfunden.

Die diesen Gegenstand betreffende Arbeit habe ich jetzt schon 3 Jahre halb fertig liegen, bin aber vor lauter Knappschaftspraxis nicht dazu gekommen, dieselbe abzuschließen. Wie gesagt, habe ich mich nicht zu lange bei der Diagnose aufgehalten, sondern überdies ein sehr brauchbares Pulver zur Beseitigung der appendicitischen Magenschmerzen herausgefunden. Die Vorschrift lautet:

Opii	0,005
Plumbi	0,001
Extr. Colocynth.	0,0001
Sach. lact.	0,5
tal dos X	

morgens und abends 1 Pulver.

Je länger wir für die Diagnostik Zeit haben, desto eher finden wir was und desto mehr finden wir auch (beginnende Tb. pulm.). So kommt der jüngere Arzt zu den höheren Krankenziffern.

Die älteren Herren vermeiden sehr richtig das Eingehen auf den objektiven Befund. Sie untersuchen nicht mehr, wenn es sich lediglich um Gesundheitschreiben handelt. Der objektive Befund braucht kein Hindernis für die Arbeitsfähigkeit zu sein. Sie machen sich deswegen lieber durch einen vielleicht vorhandenen objektiven Befund das Herz nicht schwer und vermeiden es von vornherein, mit ihm bekannt zu werden. Sie untersuchen nicht und mit Recht. Das nil nocere ist beachtet. Die Untersuchung ist ja dieses Mal eine Gut-

achter, keine Behandlungsmaßregel. Denn bei Berücksichtigung jedes objektiven Befundes kommt man nicht zu einer niedrigen Krankenziffer.

Wenn die Kassenpraxis schon eine Zeitlang dauert, wird sich bei jedem eine Wandlung bemerkbar machen. Der Knappschaftspatient O. schlug, als er mißvergnügt war, seinem Schwiegervater, der auch mein Knappschaftspatient war, mit dem Beil auf das Schädeldach, was dieser verhältnismäßig gut vertragen hat. Darauf kam die Frau des O., die Tochter des Schwiegervaters, welche desgleichen Knappschaftspatient von mir war, gelaufen und erzählte mir, was ihr schon am nächsten Tage leid tat, die Tuberkelbazillen im Sputum ihres Mannes habe sich dieser damals von einem schwer Lungenkranken geliehen. Die Sputumuntersuchung fand am 12. 4. 22 statt; der Angriff auf den Schwiegervater 1925. In der Zwischenzeit hat O. auf Grund des objektiven Befundes von mir sehr oft einen Krankenschein bekommen. So nimmt beim Kassenarzte langsam die Erfahrung zu und seine Zeit nimmt ab. Daraus ergibt sich ganz mathematisch auch eine veränderte Haltung den zweifelhaft Arbeitsfähigen gegenüber. Er wird mit ihnen immer kürzeren Prozeß machen. Natürlich werden da auch Unschuldige mitbetroffen; das ist nun mal der Lauf der Welt.

Werfen wir einen Blick auf die Liste der verfeinerten und dabei wirklich objektiven Untersuchungsmethoden, so sind dort von überragender Bedeutung, weil fast in allen Fällen verwendbar, die Untersuchung des Blutbildes und die Röntgenuntersuchung. Sie stehen aber auf einer Stufe mit dem Wassermann. Ihr negativer Ausfall besagt nichts, sondern nur ihr positiver. Es gibt viele Fälle von älterer, klinisch noch bestehender Lues mit negativem Wassermann. Die Prüfung auf Druckschmerz, die Prüfung auf Klopfschmerz, die Prüfung auf Headsche Zonen sind überhaupt keine objektiven Methoden, sondern subjektive. Nebenbei gesagt: Ich prüfe gern auf Headsche Zonen und stehe hiermit immer glänzend da. „Sagen Sie mir jetzt, ist im Gefühl der Haut zwischen rechts und links ein Unterschied, wenn ich darüber streiche; es muß ein deutlicher Unterschied sein, derart, daß es auf einer Seite schärfer ist.“ Die Antwort erfolgt immer sehr bestimmt und rasch. Die Patienten wundern sich und freuen sich, daß man was gefunden hat. Es ist wohl die einfachste Art, sich für immer das Zutrauen des Pa-

tienten zu sichern. Auch ein Instrument aus den klinischen Semestern sollte man sich, wenn man um einen Patienten wirbt, warmhalten und es bei Gelegenheit als schweres Geschütz auffahren — den Dermographen, — auch Blaustift genannt.

Wer als Kassenarzt dahin strebt, seine Krankenziffer dem allgemeinen Durchschnitt anzupassen, wird demnach die Anwendung der Mittel der Wissenschaft zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aufgeben und das Untersuchen weitgehend einschränken. Ich selbst bin schon seit langem dazu übergegangen, eine genaue Temperaturkontrolle vorzunehmen. Ich bestelle die zweifelhaft Arbeitsfähigen des Nachmittags und messe sie mit zwei Thermometern 10 Minuten lang möglichst unter Aufsicht unter der Achsel. Das Ergebnis ist bei 37,1 unentschieden, ab 37,2 betrachte ich alles als noch arbeitsunfähig, wenn die Leute behaupten, ihre Arbeit nicht verrichten zu können. Wenn die so Untersuchten keine Temperaturerhöhung haben und sich trotzdem als arbeitsunfähig bezeichnen, bin ich am Ende meines Lateins. Beim Krankensein können wir den ärztlichen Blick nicht anwenden, weil er zu unzuverlässig ist.

Die Untersuchung ist nur dann ausreichend, wenn sie Arbeitsunfähigkeit bestätigt. Immer unzureichend, wenn sie die Arbeitsfähigkeit bestätigen soll. Hier tritt eine merkwürdige Erscheinung zutage.

Die eingehende Untersuchung wirkt paradox. Sie kann immer nur das Gegenteil von dem erreichen, was sie bezwecken soll. Sie kann die Krankenziffern wohl vergrößern, doch niemals verringern.

So können wir die Arbeitsfähigen nur dadurch herausfinden, daß sie sich selbst melden, daß sie sich „gesund schreiben lassen“. Auf diese eigene subjektive Äußerung, daß sie gesund seien, kommt es an. Man muß dazu übergehen, diese Zusage durch Befragen zu gewinnen. Haben wir diese Zusage vom Patienten nicht, so können wir nie mit Sicherheit, immer nur mit Wahrscheinlichkeit entscheiden. Jede Gesundheitschreibung ohne Einverständnis des Patienten ist ein Willkürakt. Es kann immer sein, daß wir damit gegen das *nil nocere* uns verfehlen. Ich sage allen Krankengeschriebenen frühzeitig: „Wenn es wieder einigermaßen geht, melden Sie sich zum Gesundschreiben!“ Dieser Hinweis genügt bei einem großen Teil

der Leute. Man tut gut daran, das Ehrgefühl der Leute nicht ganz auszuschalten.

Uebrigens widmet L i e f unserem Versagen gegen die Simulation, diesem eigentlichen Angelpunkte der ganzen Frage, in seinem Buche (L. II, Seite 26) nur eine Viertelseite. Ich entnehme daraus, daß er sie nicht als Angelpunkt betrachtet.

„Es ist selbstverständlich, daß diese Polizei häufig versagen muß. Zwei Gründe für das Versagen: a) der Arzt ist vielfach auf den guten Willen der Patienten angewiesen, das heißt seine Untersuchungsverfahren lassen ihn oft im Stich. Bei Klagen z. B. über Kopf-, Magen-, Herz- und Muskelschmerzen ist ein objektiver Befund nicht immer zu erheben. Und doch können tatsächlich diese Beschwerden bestehen. Das wissen wir Aerzte am besten aus Erfahrungen am eigenen Körper. In der Privatpraxis ist diese Täuschung viel seltener. Der Privatfranke, der für die Untersuchung Geld bezahlen muß, dem eine Krankheit schweren materiellen Verlust bringt, hat äußerst selten (z. B. drohender Gerichtstermin) Anlaß, dem Arzte etwas vorzumachen. Ganz anders in der Kassenpraxis. b) Der Kassenarzt ist materiell zu sehr von seinen Kranken abhängig; er weiß, daß eine Abweisung eines angeblich Kranken nur dazu führt, daß der betreffende zum nächsten Arzt geht, der die Krankheit und Erwerbsunfähigkeit ohne weiteres bescheinigt.“

Dieser aus Punkt b) sprechende Irrtum führte Lief zu dem Sehlgriß, die Verstaatlichung der Aerzte vorzuschlagen. Die Folgerung war genau so falsch wie die Voraussetzung.

Die mangelhafte Abweisung ungerechtfertigter Ansprüche der Versicherten an die Krankenkasse durch die Ärzteschaft, wie sie sich aus den geschilderten Verhältnissen ergeben, konnte den Kassen nicht lange verborgen bleiben. Wir hörten, daß es darauf ankommt, daß der Kassenpatient mit einem Krankenschein selbst zugibt, arbeitsfähig zu sein. Wenn er eine Aeußerung dieser Art beim Arzte peinlichst vermied, so war sie, wenn er sich unbeobachtet glaubte, von ebenso großem Werte. Desgleichen war es wichtig, aus seinem ganzen Verhalten einen Widerspruch zu seinen Angaben ableiten zu können. Diese Umstände ergaben die Notwendigkeit einer Kontrolle des Patienten auch dann, wenn er dem Auge seines Kassenarztes nicht mehr sichtbar war. So entstand ganz zwangsläufig das Kontrollsystem. „Um einerseits die Kassenärzte im Kampfe gegen das Simulantentum zu unterstützen, sowie andererseits den Mitgliedern Gelegenheit zu bieten, auf Wunsch von einer Ärztekommision untersucht zu werden, werden in den Städten Oberhausen, Essen und Dortmund Nachuntersuchungskommissionen (Ver-

trauenkommissionen) eingerichtet." (Brief der Reichsbahnbetriebskrankenkasse Essen aus Bad Driburg den 22. 3. 25.)

Die heute üblichen Formen des Kontrollsystems sind:

1. der Krankenbesucher;
2. die Nachuntersuchung.

Es wäre sicher interessant, die allmähliche Entstehung dieser beiden Kontrollarten geschichtlich zu verfolgen, insbesondere auch zu sehen, wie viel Jahre nach Einführung der Krankenversicherung die Einführung der Krankenkontrolle sich als notwendig erwies und von welcher Seite aus, ob von der Krankenkasse oder den gesunden Versicherten, oder den Kassenärzten selbst, oder übereinstimmend von allen dreien sie zuerst gefordert wurde. Vielleicht würde sich auch hierbei herausstellen, daß zu hohe Krankenziffern auch schon vorhanden waren, als man von freier Arztwahl noch gar nichts wußte. Jedenfalls ist das heutige Kontrollsystem ein lebenswichtiger Bestandteil der Krankenversicherung. Es ist eine Einrichtung, die sich ganz entschieden bewährt hat. „Ein Drittel läßt sich immer vorher gesund schreiben“, sagte mir Herr Rendant R e n n e b o m der Sterkrader Ortskrankenkasse. Er überließ mir auch die Liste des Jahres 1927. Die Nachuntersuchungen wurden bis vor einem Jahre von dem Allgemeinpraxis betreibenden Kollegen K. ausgeführt. Da ließen die Scheine nach, aus diesem Grunde wurde von der Kasse auf Wunsch des Ärztevereins die Nachuntersuchung in die Hände des hiesigen Stadt- und Kreisarztes gelegt.

Aus der Nachuntersuchungsliste entnehme ich folgende Ziffern. Von 2830 Krankheitsfällen wurden 932 nachuntersucht, also ein Drittel. Ergebnis der Nachuntersuchung:

- 376 lassen sich vorher gesund schreiben,
- 302 werden gesund geschrieben,
- der Rest behält seinen Krankenschein.

Was R e n n e b o m sagt, stimmt also. Gut ein Drittel läßt sich vorher gesund schreiben, ein Drittel wird gesund geschrieben, das letzte Drittel bleibt krank.

Darnach scheinen die Krankenbesucher doch ein gutes Auge für Krankheit und Gesundheit zu haben. Denn sie in erster Linie sichten das Krankenmaterial und scheiden die zweifelhaft Arbeitsfähigen für die Nachuntersuchung aus.

Die Sache hat nur einen Hafen. Das ignoramus et ignorabimus gilt auch für den Kollegen bei der Krankenkasse. Mit dieser Tatsache verliert das Nachuntersuchungswesen seine Hauptstütze. Die zweifelhaften Fälle wird auch er nicht beurteilen können, ohne Fehler zu machen.

Die von mir ausgeübte Vertretung meines Vaters brachte es mit sich, daß ich selbst schon bei Nachuntersuchungen mitgewirkt habe. Da der andere Teil der Nachuntersuchungskommission ein älterer Kollege war, hatte ich dabei natürlich eigentlich nur die Rolle eines Statisten. Das Urteil „ad laborem!“ war der Zweck der Übung und wurde auch von mir von vornherein als solcher angesehen. In Gewissenskonflikte geriet ich daher nicht. Die Nachuntersuchung soll die Krankenziffer heruntersetzen und das kann sie natürlich nur, wenn möglichst alles gesund geschrieben wird. Darauf kommt es also an, sonst hat die ganze Nachuntersuchung keinen Wert. Eine solche Auffassung ist ohne weiteres statthaft und widerspricht auch nicht dem ärztlichen Empfinden. Wer wirklich nicht arbeiten kann, meldet sich ja sowieso von neuem krank, nachdem er einen mißglückten Arbeitsversuch, der im wesentlichen aus dem Hin- und Rückweg zur Arbeitsstätte besteht, hinter sich hat. Dieser Weg zur Arbeitsstätte aber kann nicht schaden, denn der Weg zum Ort der Nachuntersuchung wird von den Leuten ja auch meistens gut ausgehalten.

Man muß anerkennen, daß die Krankenkassen sich bemüht haben, das Nachuntersuchungswesen aus der Atmosphäre des Willkürlichen in den Bereich einer gerechten Grundlage zu heben. Die großen Krankenkassen haben alle ihre Beobachtungsstationen. Das Rüstzeug der Beobachtungsstationen ist in den meisten Fällen dem Kassenarzt überlegen. So hat die Knappschaft in Oberhausen eine besondere Beobachtungsstation im dortigen St. Joseph-Hospital. Die Entscheidung über die dort zu beobachtenden Fälle trifft der Oberarzt, welcher im Gebäude des Knappschafts-Zweigbureaus sein Sprechzimmer hat. Die Untersuchung in der Beobachtungsstation dauert in der Regel drei Tage, nach Bedarf länger; die Untersuchung wird dort mit allen modernen Hilfsmitteln einer großen Klinik durchgeführt. Es wird bei ihr nicht gespart. Die Ergebnisse der Untersuchung werden bei jedem beobachteten Falle in einem Entlassungsgutachten aufgezeichnet. Eine Abschrift des

Entlassungsgutachtens erhält auch der behandelnde Arzt. Als Probe führe ich ein Beobachtungsgutachten des K. an:

„G. K., geb. am 28. 8. 1890. K. wurde vom 27. 6. bis 4. 7. 27 auf der hiesigen Station beobachtet. Vorgeschichte: Vater angeblich an einem Asthma=leiden, Mutter an Altersschwäche gestorben. Ein Bruder nervenleidend. 6 Geschwister seien im Kindesalter gestorben. Er selbst hatte angeblich als Kind die englische Krankheit. Mit 5 Jahren habe er noch nicht laufen können, mit 7 Jahren sei er in die Schule gekommen. 1915 und 1916 Typhus. Alkoholmißbrauch und geschlechtliche Ansteckung werden verneint. Geraucht habe er ziemlich viel. Klagen: K. klagt über Druckgefühl im Oberbauch und Stiche in der linken Seite nach dem Essen, welche ungefähr eine Stunde anhalten. Erbrechen habe er nicht. Kartoffeln, Hülsenfrüchte und andere schwer verdauliche Speisen vertrage er nicht. Auch habe er Stiche in der Herzgegend bei Anstrengungen. Atemnot, Husten oder Auswurf habe er nicht. Der Appetit ist, wenn er von der Schicht komme, schlecht, sonst gut. Stuhlgang regelmäßig. Befund: 170 cm großer, 59,6 kg schwerer, etwas schlank, sonst mittelkräftig gebauter Mann in mäßigem Ernährungszustand. Gesichtsfarbe etwas blaß, jedoch nicht krankhaft. Sichtbare Schleimhäute ausreichend durchblutet. Am Halse sind geringe Drüsenvergrößerungen fühlbar. Keine Kubitaldrüse links. Gebiß lückenhaft, für den Kauakt noch ausreichend. Zunge feucht, im hinteren Drittel leicht belegt. Rachen gerötet. Brustkorb gewölbt. Schlüsselbeine springen etwas vor. Atmungsbreite 5,5 cm. Lungen: Klopfeschall o. B. Zuweilen hörte man über den Lungen diffus inspiratorisch etwas Giemen. Eigentlicher Katarrh war nicht wahrnehmbar.

Herz o. B. Puls 78 Schläge in der Minute, regelmäßig. Blutdruck 135/88 mm Hg. nach Riva Rocci.

Leib vollkommen weich. Ein Druckschmerz wird nirgends geäußert. Leber und Milz nicht nachweisbar vergrößert. Keine Hernien. Reflexe symmetrisch und in normaler Stärke auslösbar. Kein Rombergsches Zeichen. Hautnachröten und Muskeleerregbarkeit etwas verstärkt.

Keine Temperaturerhöhungen.

Wassermannsche Reaktion im Blut negativ.

Hämoglobingehalt 80% nach Sahli. — Urin o. B.

Probefrühstück: Menge 70 cem, gut verdaut. Magensäurewert 30/12.

Stuhl normal geformt, enthielt kein Blut, keinen Schleim und keine Wurmeier.

Röntgendurchleuchtung der Brustorgane: Spitzen und Lungenfelder genügend transparent. Spitzenaufhellung vorhanden. Lungenwurzel und Lungenzeichnung etwas vermehrt. Alte Flecken im Hilus beiderseits. Alter Kalkschatten im linken Sternoklavikularwinkel. Zwerchfell frei. Herz und Gefäßband o. B.

Magendurchleuchtung: Langmagen von ausreichendem Tonus. Kleine Krümmung etwa einquerfingerbreit oberhalb des Nabels. Die Peristaltik ist anfangs mäßig, bessert sich nach 5 Minuten. Antrum, Pylorus und Bulbus schmüren sich gut ab. Ausparungen, Nischen oder Spasmen nirgends sichtbar. Druckpunkt am Magen nirgends ausgesprochen. Bulbusfüllung regelrecht.

Entleerung anfangs wenig gut, nach 10 Minuten gut. Nach drei Stunden war der Magen leer; Brei bis zur Leberbiegung.

Beurteilung: Ein besonderer krankhafter Befund wurde an den Bauchorganen nicht erhoben. Mit Rücksicht auf den bestehenden geringfügigen Bronchialkatarrh und den mäßigen Ernährungszustand erscheint die Annahme von noch etwa 8 Tagen Arbeitsunfähigkeit gerechtfertigt.

gez. Unterschrift.

Oberärztliche Beobachtungsstation der Ruhrknappschaft  
im St. Josef-Hospital in Oberhausen."

Man sieht hier ein wirklich einwandfreies Arbeiten. Es ist alles da, Blutdruck, Wassermann, Stuhluntersuchung, Temperaturkontrolle, Probefrühstück, Feststellung des Blutfarbstoffs, Röntgenuntersuchung der Brustorgane, Röntgenuntersuchung des Magens. So sorgfältig auch die diagnostische Grundlage für das Urteil über die Arbeitsunfähigkeit geschaffen ist, so unsicher und dürftig fällt das Urteil über die Arbeitsunfähigkeit aus, muß es ausfallen, wenn man die Phantasie nicht zu Hilfe nimmt. Wissenschaftlich gilt eben für die Beobachtungsstation dieselbe Regel wie für den Praktiker: Nur der positive Ausfall einer Untersuchung zählt, nicht ihr negativer. Streng genommen sind also die Beobachtungsstationen wohl in der Lage, aus der Zahl der zweifelhaft Arbeitsunfähigen die bestimmte Arbeitsunfähigen auszusondern. Die Bestimmung der wohl Arbeitsfähigen geht aber auch über ihre Kräfte. Auch für sie gilt der Satz von der paradoxen Wirkung der eingehenden Untersuchung auf die Krankenziffer.

Im übrigen bedeutet für den Knappschaftsarzt die Möglichkeit, bei unklarer Diagnose einen genauen Untersuchungsbefund schriftlich in die Hand zu bekommen, eine große Erleichterung seines eiligen Tagewerkes. Es ist nämlich sehr schwer, die Leute zu bewegen, sich regelrecht ins Krankenhaus aufnehmen zu lassen, wenn man einen Verdacht auf eine Krankheit mit schlechter Prognose hegt. Sie leisten alle der Krankenhausüberweisung erheblichen Widerstand, weil dann das Krankengeld, von dem die Familie leben muß, erheblich reduziert wird.

Auch in bezug auf die Krankenkontrolle hat die Knappschaft noch eine besondere Einrichtung, welche das Kontrollsystem vervollkommenet. Das sind die sogenannten Knappschaftsältesten. Die Knappschaftsältesten sind selbst Bergleute, welche von ihren Kameraden für diesen Posten gewählt werden. Sie sind einerseits die

Versicherungsanwälte der Versicherten, andererseits wie kleine Beamte der Knappschaft. Behauptet z. B. jemand, zu unrecht gesund geschrieben worden zu sein, so ist für ihn der Dienstweg, daß er sich durch den Knappschaftsältesten bei der Verwaltung in Bochum beschwert und um Untersuchung durch einen Knappschaftssoberarzt bittet. Ihr Ältestenamt ist nur ein Nebenamt; im Hauptberuf bleiben sie Kohlenhauer. Außerdem hat die Knappschaft selbstverständlich ihren Krankenbesucher. Beim Erheben des Krankengeldes muß der Krankenschein nicht nur vom Arzt, sondern auch vom Ältesten unterzeichnet sein.

Vielleicht ist es kein Zufall, daß gerade die Knappschaft sich als erste von allen Krankenkassen auf den extremen Standpunkt stellte, daß die Arbeitsunfähigkeit nur nach objektiven Krankheitszeichen beurteilt werden müsse. Möglicherweise ist sie auch hierin vorbildlich. Dies Gebot ist in der Tat das einzig wirksame Mittel, um allen Beteiligten aus der Verlegenheit der Situation herauszuhelfen. Ohne diese willkürliche Festsetzung ist jedes Arbeiten der Beobachtungsstationen als auch der Bezirksärzte zur Senkung der Krankenziffer zum Mißerfolg bestimmt.

Allerdings steht dieses Diktat zu jedem ärztlichen Denken in erheblichem Gegensatz. Bei einer gelegentlichen Auseinandersetzung mit der Knappschaft über diesen Punkt vertrat ich: „Ein früherer objektiver Befund (Residuen einer Lungenentzündung, frühere Luesinfektionen usw.) bei zur Zeit fehlendem objektivem Befunde, sowie charakteristische Schilderungen bestimmter Beschwerden rivalisieren mit dem objektiven Befunde und übertreffen ihn, was die Gewinnung von Anhaltspunkten für die Beurteilung des Zustandes anbetrifft, an Wert. Ein Arzt kann ohne die Angaben des Patienten nicht arbeiten.“ In dieser Hinsicht wird jeder Kassenarzt mit mir einer Meinung sein. Genau so einer Meinung sein wird man mit mir darin, daß der Vertrauensarzt, der diese Zustände nicht gesehen hat, infolgedessen in der Beurteilung desselben Falles früher dazu kommen muß, Arbeitsfähigkeit anzunehmen, als der behandelnde Arzt. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nach nur objektiven Symptomen ist vollkommen undurchführbar. Ich habe hier ein kurzes Gutachten des Knappschaftssoberarztes aus Oberhausen, in welchem dieser selbst das Prinzip durchbrochen hat. Wortlaut: G. P. 24. 8. 27.

Sehr geehrter Herr Kollege!

Objektiv nichts festzustellen. Angaben erscheinen glaubhaft.  
Es scheint sich um einen Lumbago zu handeln.

Mit kollegialer Hochachtung  
gez. Unterschrift.

Die Nachuntersuchung ist ein gutes Mittel zur Herabsetzung der Krankenziffer. Jedoch wissen sich die Leute auch hier zu helfen. Was sollen wir machen, wenn sie sich zu Hause ins Bett legen, sobald sie die Zeit der Nachuntersuchung herannahen fühlen? Sie schicken dann einen Angehörigen zum Arzt. Wir entnehmen aus der Schilderung, daß ein Besuch nicht besonders nötig ist. Für Besuche allein zum Zwecke der Krankenkontrolle ist die Zeit des Arztes eigentlich zu schade.

Die bei der Nachuntersuchung zutagetretenden Erscheinungen sind dem Ansehen der Kassenärzte bei der Krankenkasse nicht gerade förderlich gewesen. Wenn sich zwei Ansichten, die eine „arbeitsunfähig“, die andere „arbeitsfähig“, gegenüberstehen, dann muß in den Augen des Laien einer der beiden Herren im Unrecht sein. In den Augen der Krankenkasse ist selbstverständlich der Vertrauensarzt immer im Recht, der behandelnde Arzt immer im Unrecht, weil eine solche Auffassung im Interesse der Krankenkasse liegt. Doch wurde diese Einrichtung als notwendig von den Kassenärzten mit in den Kauf genommen. An die Nachuntersuchung muß sich jeder junge Arzt erst gewöhnen. Sie verliert dann in der Tat den Stachel. Solange wir dabei unter uns bleiben, und wie z. B. hier bei der Ortskrankenkasse ein Mitglied des Ärztevereins, also jemand aus unserer Mitte der Nachuntersucher ist, läßt man sich das gefallen; der Hergang hat nicht den Charakter einer persönlichen Zurechtweisung. Das Gesundheitschreiben unserer Leute durch den Vertrauensarzt setzt uns nicht in schlechtes Licht. Die Krankenkasse nämlich hat sich allmählich daran gewöhnt, daß bei jedem Arzt ein Teil der Leute vom Vertrauensarzt gesund geschrieben wird und zieht daraus nicht mehr voreilige Schlüsse auf eine ordnungswidrige Nachgiebigkeit des frankischreibenden Arztes.

„An diese Nackenschläge sind wir schon gewöhnt“, sagte in heiterem Tone ein älterer Kollege auf dem letzten Ärztevereinstag beruhigend zu dem neuesten Kollegen, dem ein Mann gesund ge-

schrieben worden war. „Sie sind uns oft ganz angenehm.“ Die Einrichtung arbeitet im allgemeinen, ohne uns Kassenärzte zu verletzen. Trotzdem bringt sie uns unausbleiblich ab und zu in eine mißliche Lage. So erinnere ich mich an einen Fall B. aus der Knappschafftspraxis.

Der Mann hatte eine Angina mit anschließender Albuminurie, die nur einige Tage dauerte. Als der Mann nachuntersucht wurde, hatte er kein Eiweiß mehr. Der Mann und ich hatten das Pech, daß er erkrankte, kurz nachdem er von der Zechen entlassen worden war. Die Knappschafftskasse hat dem Manne kein Krankengeld bezahlt, weil sie wahrscheinlich annahm, daß es sich um eine Sehdiagnose gehandelt habe. Weiter habe ich einen kleinen Schriftwechsel über einen Fall mit einer benachbarten Ortskrankenkasse vorliegen. Das Nachuntersuchungsprotokoll lautet: „22. 12. 27. G. v. d. K. Befund: Ein Erguß im rechten Fußgelenk ist nicht vorhanden. Die Konturen beider Fußgelenke sind normal und gleich. Umfang beider Fußgelenke sowie beider Füße und Unterschenkel gleich. Der übrige Körper ohne Befund. Gang gut. Die Annahme eines Ergusses im rechten Fußgelenk ist ein Irrtum. Arbeitsfähig.“

Ich fand, daß der Kollege sich nicht besonders zart ausgedrückt hatte. Meine Diagnose auf dem Krankenschein lautete: Erguß im rechten Sprunggelenk. Der Kollege läßt eine solche Bezeichnung offenbar nur für die großen Ergüsse gelten und nicht für kleine wie dieser, welche innerhalb einer Woche wieder verschwunden sind. Da dem Manne das Krankengeld verweigert wurde und derselbe sich beschwerdeführend an das Versicherungsamt wandte, äußerte ich mich zu der Sache wie folgt: „K. trat am 16. 12. 27 wegen einer Unfallverletzung in meine Behandlung. Es bestand am rechten Fuß auf der Außenseite des Sprunggelenks eine Wunde und eine durch Bluterguß hervorgerufene Anschwellung der Umgebung der Wunde, also auch des Gelenks. Die Wunde ist übrigens heute noch vorhanden und noch nicht ganz abgeheilt. Ich vermissen darüber eine Niederschrift in dem Nachuntersuchungsbericht. Die Anerkennung von Arbeitsunfähigkeit meinerseits für die Dauer einer Woche erscheint mir trotz der gegenteiligen Äußerung des Herrn Vertrauensarztes auch heute noch ordnungsmäßig. Sterkrade, 4. 1. 28.“

Solche Erörterungen vor der Krankenkasse machen natürlich keinen guten Eindruck. Semper aliquid haeret! In früheren Zeiten, als der Aerztestand in diesen Dingen noch mehr empfindlich war, wuchs aus dem Boden der Wissenschaft, nachdem ihn der Unrat, der als üble Begleiterscheinung der sozialen Fürsorge entstand, reichlich gedüngt hatte, eine Sumpfpflanze hervor, und diese hieß Neurose. Man versiel auf den berühmten Rutsch ins Unterbewußtsein. Die Neurosenlehre ist aus dem Wunsche entstanden, Aerzte und Versicherte zu rechtfertigen. Dann brauchte der Versicherte nicht mit dem Vorwurf der Simulation belastet, der frankschreibende

Kassenarzt nicht übertriebener Weitherzigkeit beschuldigt zu werden. Die Neurosenfrage wirft uns kopfüber mitten hinein in die wogende See wissenschaftlicher Ansichtssachen. Richtig ist jedenfalls jene Feststellung des Versicherungsamtes, welche lautet: „Die sogenannten Unfallneurosen . . . sind nicht durch Arzneien, elektrische diätetische oder überhaupt ärztliche Mittel, wohl aber lediglich durch psychische Mittel wie Hypnose, Geldzahlung, Prozeßführung und ähnliches beeinflusßbar.“ (Amtliche Nachrichten des Reichversicherungsamtes Bd. 42, Seite 481, Entscheidung des Referssenates.)

H ö n i g vertritt hier eine ganz gesunde Ansicht, er sagt, die Neurose ist die Nervosität des Simulanten, welche der Furcht entspringt, erwischt zu werden. Ich sagte bereits, Neurose ist eine Krankheit, bei der man bei der Untersuchung nichts finden kann. Das bezog sich auf die sogenannten Organneurosen. Hier, wo von Krankengeldneurosen die Rede ist, müssen wir hinzusetzen: weil nichts da ist. Die Neurose ist eine besondere Begleiterscheinung der Unfallversicherung. „Hat die Erwerbsunfähigkeit eines Versicherten ihren Grund lediglich in der Vorstellung, krank zu sein, oder in mehr oder minder bewußten Wünschen, so ist ein vorangegangener Unfall auch dann nicht eine wesentliche Ursache der Erwerbsunfähigkeit, wenn der Versicherte sich aus Anlaß des Unfalles in den Gedanken krank zu sein hineingelebt hat, oder wenn die sein Vorstellungsleben beherrschenden Wünsche auf eine Unfallentschädigung abzielen oder die schädigenden Vorstellungen durch ungünstige Einflüsse des Entschädigungsverfahrens verstärkt worden sind“ (Urteil des Reichversicherungsamtes vom 24. 9. 1926 Ia 1609/25 und 1610/25). In genußreicher Weise tritt in diesem Satze die Sorgfalt im Ausdruck hervor. Diese Unterstützung unserer Wissenschaft von seiten der Juristen hat uns in diesem Falle ganz gut getan. Legen wir den genannten Satz zugrunde, so haben wir:

1. Die Erwerbsunfähigkeit hat ihren Grund in der Vorstellung, krank zu sein: Hysterie;
2. Sie hat ihren Grund in dem unbewußten Wunsche, krank zu sein: Neurose;
3. Sie hat ihren Grund in dem bewußten Wunsche, krank zu sein: Simulation, Aggravation.

Die drei genannten Punkte sind alle in dem Sammelnamen „Unfallneurose“ einbegriffen, wenn ein vorangegangener Unfall ihre Entstehung verursacht. Dieselben Erscheinungen können natürlich auch durch eine kleine Krankheit oder durch eine ausgeheilte Krankheit oder durch gar keine Krankheit erzeugt werden. Nur war in diesem Falle der Nachweis des wirklichen Fehlens einer Krankheit schwierig bis unmöglich. In dieser Beziehung lagen die Verhältnisse beim Unfälle viel günstiger. Beim Unfall trat das Mißverhältnis zwischen objektivem Befund und Grad der Erwerbsunfähigkeit besonders kraß hervor, so daß besonders auf dem Gebiet der Unfallversicherung diese merkwürdigen Vorgänge beachtet und erforscht wurden. So kam es, daß wir heute die besonders schönen Beispiele und Beweise für das Wirken der Krankheitszüchtung der Unfallversicherung zu verdanken haben.

#### 4. Ein Dokument.

Wegen des Versagens der Simulation gegenüber ist die ärztliche Gutachtertätigkeit als Fundament für die soziale Versicherung ungeeignet. Die Gutachtertätigkeit ist notwendig; sie kann nicht eingestellt werden. Infolgedessen ist für das Verschwinden der Simulation aus der Versicherung Sorge zu tragen. Wir beginnen mit der Frage nach den Ursachen der Simulation.

Nachdem U t i z darauf hingewiesen hat, daß bei wilden Stämmen Lüge und Verstellung teils vorkommt, teils streng verpönt ist, fährt er fort: „Den Versuch, Höhe oder Tiefe der Zivilisation hier als Gradmesser einzuführen, halte ich für grundverkehrt: es kommt lediglich darauf an, ob die Zeitumstände Lüge und Simulation fördern oder nicht. Erweisen sich diese nützlich, wirklich oder scheinbar durch den Kampf ums Dasein geboten, dann werden sie aufblühen. Sie werden fast verlöschen, wenn ihnen der Boden entzogen wird. So war etwa früher in Oesterreich bei den militärischen Assentierungen Simulation ungemein häufig (Aufsatzsammlung über Simulation, erschienen in Wien 1907, besonders die Abhandlung von B e t t). Sie glückte oft und die allgemeine Wehrpflicht war noch nicht ins Bewußtsein des Volkes getreten. Allmählich aber verbreitete sich einerseits die Anschauung, daß Simulation doch nichts helfe, da der Arzt ‚daraufkomme‘, und andererseits

empfang das Volk die militärische Dienstleistung als etwas Selbstverständliches, zum Leben des Mannes Gehöriges. Damit hörte im allgemeinen das Kampfverhältnis auf. So verschwand zwar nicht die Simulation, aber sie ging — wie alle Militärärzte versichern, — sehr erheblich zurück.“

Wir hören also, daß es lediglich darauf ankommt, ob die „Zeitumstände“ die Simulation fördern oder nicht. Die heutigen Zeitumstände fördern allerdings die Simulation ganz gewaltig. Noch nie ist ehrliche Arbeit mit solchen Abgaben bestraft worden wie heutzutage. Hierher gehört die Entzignung der Sparer durch die Inflation in Verbindung mit der dann folgenden „Aufwertung“, welche darin bestand, daß sich der Staat nach innen schuldenfrei machte, um im Dawesgutachten nach außen erklären zu können: „Jawohl, wir sind schuldenfrei, wir können tüchtig bezahlen.“ (Durch die dritte Steuernotverordnung vom 14. 2. 24.) Die inneren Schulden der Regierung heißt es des öfteren in dem amtlichen Bericht des Sachverständigenkomitees seien durch den Währungsverfall getilgt worden, Deutschland müsse daher mit einer neuen Schuld belastet werden, die der Last des französischen, italienischen, belgischen Steuerzahlers gleich ist. Auf Seite 15 des Berichts heißt es: „Wir haben sowohl die Bedeutung der Tatsache, daß Deutschlands innere Schuld so gut wie getilgt ist, als auch die allgemeine Last der Besteuerung in den alliierten Ländern berücksichtigt.“ Weiter gehört, wenn wir die heutige Unrentabilität der ehrlichen Arbeit besprechen, hierher, die schwere Besteuerung des Hausbesitzes und die sozialen Lasten für jeden Gesunden, welcher die Sozialversicherung wenig oder gar nicht in Anspruch nimmt.

„Erweisen sich diese (Lüge und Simulation) nützlich, wirklich oder scheinbar durch den Kampf ums Dasein geboten, dann werden sie aufblühen.“ Nützlich ist mir die Simulation besonders dann, wenn ich für dieselbe eine finanzielle Belohnung erhalten kann, wenn sie prämiert ist. Die heutige Form der sozialen Versicherung hat den Fehler: die Prämie ist auf die Krankheit gesetzt, nicht auf die Gesundheit. Dieser Fehler ist gleichzeitig der einzige Fehler von Bedeutung, den unsere soziale Versicherung hat. Wird er beseitigt, dann ist das ganze Werk gar nicht übel. Die Prämie wird bei der Krankenversicherung

in Form von Krankengeld bezahlt. Die Tatsache, daß Krankengeld und Krankenziffer in einem festen mathematischen Verhältnis miteinander stehen, wird heute von keiner Seite bestritten. Ist das Krankengeld hoch, ist die Krankenziffer hoch, ist es niedrig, ist auch die Krankenziffer niedrig. Die Krankheitszüchtung und Simulation gehen vom Krankengelde aus. Ob das Krankengeld nun in dem einen Falle Unfallrente, in dem andern Falle Zusatzrente (für frankfeiernde Kriegsbeschädigte) heißt, ist dabei höchst gleichgültig. Bei dieser Gelegenheit ist es interessant, gewissermaßen einen Augenzeugen über die Entstehung der Krankheitszüchtung sprechen zu lassen, einen Zeugen aus jener Zeit, in welcher kurz nach Inkrafttreten der sozialen Gesetzgebung die Entschädigungszahlen anfangen auf den Krankheitsverlauf einzuwirken. Die Krankenversicherung stammt aus dem Jahre 1883, die Unfallversicherung aus dem Jahre 1884. Mein Augenzeuge sprach im Jahre 1891. Wir erteilen also wieder unserem alten Herrn *H ö n i g* das Wort.

„Zur Simulation und Uebertreibung der Unfallverletzten übergehend, will ich vor allem die jetzt oft beobachtete Erscheinung hervorheben, daß die Verunglückten vor Inkrafttreten des Unfallversicherungsgesetzes ihren verletzten Körperteil viel früher gebrauchten und ihre Beschäftigung nach kurzer Zeit wieder aufnahmen, während jetzt nach den geringfügigsten Verletzungen Funktionsstörungen entstehen sollen, durch welche der Betroffene jahrelang arbeits- und erwerbsunfähig sein will. Diese Vorkommnisse stehen in kräftestem Widerspruch mit den Fortschritten der Chirurgie in der Behandlung der Verletzungen und ist auch ihre Ursache nicht etwa in der Behandlung des akuten Stadiums der Verletzung, d. h. in der Heilung des Bein- oder Armbruches, der Verrenkung, Verstauchung usw., sondern in dem Verhalten des Verletzten selbst zu suchen.

Vor Inkrafttreten des Unfallversicherungsgesetzes war jeder Verletzte, da er von keiner Seite eine pekuniäre Beihilfe zu erwarten hatte, bestrebt, den verletzten Körperteil nach Ablauf des akuten Stadiums, so bald als möglich wieder zu gebrauchen, um seinem Erwerbe nachgehen zu können. Er gab sich daher alle erdenkliche Mühe, um den Gebrauch des verletzten Körperteils, wie z. B. des Armes oder Beines wieder zu erlangen und suchte durch Übung, selbst unter den stärksten Schmerzen, die Gebrauchsfähigkeit der betreffenden Extremität zu erhöhen bzw. nach und nach ganz zu

erlangen. Gegenwärtig ist die Sachlage eine ganz andere geworden und das Streben der Verletzten ist mit wenigen Ausnahmen nicht darauf gerichtet, baldmöglichst ihre Erwerbsfähigkeit wieder zu erlangen, vielmehr geht ihr Bemühen, da sie Entschädigung zu erwarten haben, dahin, den verletzten Körperteil solange als möglich gebrauchsunfähig zu erhalten, um auf eine möglichst hohe und langdauernde, ja lebenslängliche Rente Anspruch zu haben.“

Vorhandensein der Krankheitszüchtung und die Entstehung derselben aus dem Krankengeld ist eine Angelegenheit, die insbesondere den gesunden Versicherten bewiesen werden muß. Infolgedessen ist dieses Thema im zweiten Teil ausführlicher behandelt. Vorläufig genügt es, diese Tatsache hier kurz zu erwähnen.

Die Ursache der hohen Krankenziffern ist nunmehr festgestellt. Wie können wir hier Abhilfe schaffen? Wir wollen jetzt zuerst den Sachmann sprechen lassen, Herrn U t i z , Professor der Psychologie aus Rostock. „Dem Kampf gegen die Simulation stehen drei Wege offen, gleichsam drei Einfallstore. . . . Eins lernten wir bereits kennen: die Entlarvung der einzelnen aktuellen Simulation. . . . Man soll einerseits Vorsorge treffen, der Simulation den Boden zu entziehen, und andererseits durch sittliche Erziehung das Individuum in die Lage versetzen, der Verlockung zur Simulation erfolgreich zu widerstehen.“ Er spricht dann von der Schwierigkeit, die Simulation mit Strafen zu belegen. In diesem Falle müßte dann die Strafe der Schuld so sicher folgen, wie der „Donner dem Blitz“. Dies sei die Forderung der Kriminalisten und Rechtsphilosophen.

„Strafmoment und Strafausmaß können natürlich eine Rolle spielen; aber wichtiger ist es, daß keine Simulation durchrutscht und der Simulant sich überzeugt, daß Verstellung nichts fruchtet, sondern im Gegenteil seine Lage verschärft. Auch pädagogisch wäre es am heilsamsten, geeignete Maßnahmen zu treffen, daß allgmein die Einsicht geweckt wird, Simulation helfe nichts und man komme ohne sie weiter.“ „Dieser Erfolg wird jedoch nur zum geringsten Teil durch theoretische Belehrungen erzielt werden können, wenn die Praxis widerspricht.“ Und das tut sie ganz gewaltig. Er nennt hier die „gewiß sehr ideale, aber radikale Forderung“ einer Gruppe, welche lautet: die Tugend müsse um so lichter erstrahlen, je teuflischer die Versuchung sei. „Besser als der Zwang

zum Heroismus, den auf die Dauer der Durchschnitt doch nicht verträgt, sei Wegräumung, Tilgung des Uebels, Vorsorge, damit der Mensch nicht strauchle. So wie er betet: Führe uns nicht in Versuchung, wollen wir dem Sinne des Gebetes folgend, alle Einrichtungen des privaten und öffentlichen Lebens derart gestalten, daß möglichst wenig Verlockungen zum Schlechten an den Menschen sich heranschleichen und heranschmeicheln. Und gewiß wollen wir ihn nicht gefährden, nur um ihn zu prüfen. So meint eine vorzügliche Praktikerin wie Franziska Baumgarten: Die Erziehung zum Heroismus, um sich der Lüge . . . entziehen zu können . . . ist unmöglich. . . . Man wird die Lüge am gründlichsten ausrotten, indem man sie überflüssig macht." Bei der Gelegenheit fällt mir ein Spruch von Oscar Wilde ein, den wir uns als Schüler sehr gut gemerkt haben. „Das beste Mittel, eine Versuchung loszuwerden ist, ihr nachzugeben.“ „Die bisherigen Wege lenkte das Ziel: Verstellung unnötig und unrentabel zu machen. Alles nur irgendwie Erlaubte kann ohne Mithilfe von Lüge und Simulation erreicht werden; um das Verbotene zu erlangen, ist die Simulation ein untaugliches Mittel. Auf diesen Standpunkt muß unser soziales, staatliches und religiöses Leben gelangen, oder wenigstens ernst nach ihm streben, jedenfalls nicht — wie heute so oft — geradezu Gesinnungsheuchelei und andere Formen unechter Regungen fördern.“

Die Untersuchung ist keine Waffe gegen die Simulation. Die ärztliche Gutachtertätigkeit erweist sich somit als Grundlage für die segensreiche Auswirkung der Sozialversicherung ungeeignet.

Justitia fundamentum regnorum!

Dieser Satz trifft auch auf das Reich der Sozialversicherung zu. Daraus ergibt sich, daß unsere auf so schwachen Füßen stehende Gutachtertätigkeit auf das Allernotwendigste eingeschränkt werden muß. Wegfallen muß jeder Anreiz für die Versicherten, die Krankenkasse widerrechtlich in Anspruch zu nehmen. Dieser Anreiz ist dann vorhanden, wenn ein Gesunder, falls es ihm gelingt, sich mit Erfolg krank zu stellen, was eine Kleinigkeit ist, dafür ein arbeitsloses Einkommen in ungefährer Höhe seines Arbeitslohnes bezieht. Dieser Anreiz ist heute in sehr mannigfaltiger Weise vorhanden.

Er ist die eigentliche Ursache der hohen Krankenziffern. Für diesen Vorgang des Entstehens hoher Krankenziffern lediglich infolge der soeben genannten Ursache haben wir heute das schon häufig genannte Wort „Krankheitszüchtung“. Die bisherigen Maßregeln der Gewinnbeteiligung der Aerzte im Falle niedriger Krankenziffern mußte wirkungslos bleiben, weil die Krankheitszüchtung nicht von den Aerzten ausging.

Schaffen wir nunmehr ein neues Fundament!

Die Krankheitszüchtung geht vom Krankengelde aus. Eine neue Regelung hat hier eine gewisse Schwierigkeit. Ist das Krankengeld zu hoch, wirkt es krankheitszüchtend, ist es zu niedrig, verfehlt es seinen Zweck. Ja es muß sogar verhältnismäßig hoch sein, weil die Lebenshaltung in kranken Tagen teurer ist als in gesunden. Lief sagt hierzu, das Krankengeld dürfe nicht zu hoch bemessen werden. (Lief II, Seite 77.) Mehr sagt er nicht. Damit ist uns aber nicht gedient, ich fürchte, mit dem Vorschlag, das Krankengeld zu erniedrigen, werden wir beim Volke und bei der Volksvertretung wenig Glück haben.

In den AeM. 1927, Nr. 1, sind die Leistungen der Krankenkasse 1914 und 1924 miteinander verglichen. „Die Gewährung von Mehrleistungen an Krankengeld hat also gegenüber 1914 außerordentlich zugenommen.“ Es handelt sich hier also um eine freiwillige Mehrleistung der Krankenkasse; um so mehr ein Beweis für die Notwendigkeit solchen Verhaltens. Je größer die Leistung, desto größer die Krankheitszüchtung, desto größer die Belastung der Kasse. Trotzdem haben sich die Kassen dazu entschlossen. Das Krankengeld muß eben eine gewisse Höhe haben.

Man ist in der sozialen Fürsorge schon früher auf den Gedanken verfallen, durch Prämienzahlung Interesse an der Gesundheit hervorzurufen. Man hat diese Prämien aber der falschen Stelle, nämlich den Aerzten, angeboten. Wie wäre es, wenn wir sie jetzt der richtigen Stelle anbieten würden, das sind die Versicherten selbst! Zur Beseitigung der Krankheitszüchtung erscheint mir folgende Umgestaltung des Krankengeldes notwendig und ausreichend:

1. Alle, welche während eines bestimmten Zeitabschnittes kein Krankengeld bezogen

Stappert, „Krankenschein gefällig?“

haben, erhalten die Hälfte der Beiträge als Gesundheitsprämie zurückbezahlt.

2. Die arbeitsunfähig Gewesenen haben nach Wiederaufnahme der Arbeit einen Zusatzbeitrag zu zahlen, welcher nach der Länge der Krankfeierzeit gestaffelt ist. Je länger sie feiern, desto mehr Beitrag müssen sie nachher zahlen. Nicht etwa umgekehrt.

3. Beseitigung des Sonntag=Krankengeldes.

4. Karenztage auch bei vorangegangener Behandlung.

So lauteten meine Vorschläge vor einem Jahr, als ich sie in dem Aufsätze „Das Weihnachtsfieber, eine neue Krankheit“ aussprach. Heute lauten sie nicht anders. Der Grundgedanke ist eben: die Prämie muß auf die Gesundheit gesetzt werden, statt wie bisher auf die Krankheit. Diese Richtlinie liegt für immer fest. Ich habe mich inzwischen davon überzeugt, der Vorschlag ist nicht neu. Er ist schon im ersten Lief erwähnt. Ich fand ihn dort, als ich im Juli und August 1927 zum erstenmal den Lief durchstudierte. Er ist als „Gedanke eines jungen Kollegen“ genannt. Auch in dem Buch des Leipziger Verbandes findet sich ein Hinweis auf diese Dinge, allerdings nur in einer Fußnote. „Jetzt ist die ‚Selbsthilfe‘ auf den guten Gedanken gekommen, denjenigen Mitgliedern, die die Kasse nicht in Anspruch nehmen, als Prämie bedeutende Beitragsermäßigung zu gewähren. Hier dürfte ein gesunder Kern liegen“ (W o l f f, Hannover Seite 258). „Selbsthilfe“ ist sicher eine Mittelstandskasse, eine sogenannte private Krankenversicherungsgesellschaft. Von einer anderen derartigen Gesellschaft, der „Gedevag“ habe ich inzwischen einen Prospekt aus dem Jahre 1926 vorgefunden. In diesem heißt es:

Eine umwälzende Neuerung  
in der  
**Privat-Krankenversicherung**  
für **Mittelstand, freie Berufe und Beamte**  
ist unsere für alle Tarife neueingeführte  
**Gewinnbeteiligung**  
**günstigenfalls bis zu 80%**

der Jahresprämie an diejenigen Versicherten, die in einem Geschäftsjahre überhaupt **keine Entschädigung bezogen haben.**

Genau so arbeitet eine dritte „Privatkrankenversicherung“ mit Gewinnbeteiligung der nicht Kranken, die „Deutsche Krankenversicherungs-Aktiengesellschaft zu Berlin“. Dieselbe soll übrigens besonders im benachbarten Oberhausen ihre finanziellen Hintermänner sitzen haben. Ein Vertreter dieser Aktiengesellschaft fragte eines Tages bei mir an, ob ich bereit sei, die Nachuntersuchungen für Sterkrade zu übernehmen. Ich habe das abgelehnt und zwar mit der Begründung, daß die meisten Versicherten von der wichtigsten Versicherungsbestimmung aller dieser Mittelstandskassen keine Kenntnis hätten. Diese Versicherungen bezahlen nämlich nur Krankengeld bei einer hundertprozentigen Arbeitsunfähigkeit. Sinkt die Arbeitsunfähigkeit nur etwas, z. B. auf 90%, gibt es kein Krankengeld mehr. Die Nachuntersuchten sind sehr erstaunt, wenn ihnen auf Grund der Nachuntersuchung das Krankengeld entzogen wird, denn wer zum Arzt gehen kann, ist niemals 100% arbeitsunfähig. So sagte ich, müsse jeder, der komme, und wenn er auch noch tüchtig, aber nur 80—90% krank sei, gesund geschrieben werden. Das würden die Leute mir übelnehmen, darum wollte ich von dem angebotenen Nachuntersuchungsposten keinen Gebrauch machen. Der Vertreter sagte mir dann, die Kasse sei sehr leistungsfähig und großzügig. Die 100% seien cum grano salis nicht wörtlich, sondern mehr sinngemäß zu verstehen. So genau komme es damit nicht. Mit den 100% könne man ruhig sehr weit-

herzig sein. Doch konnte mich auch diese Zusicherung nicht beruhigen. Das geht gut, bis wegen irgendeiner Sache Streit entsteht. Dann hat die Kasse uns in der Hand und kann daraus den Strick drehen. Dieses Zudrücken der Augen im Interesse der Krankenkasse und des Patienten ist mir zu teuer, es geht allein auf unsere Kosten.

Die genannte Umwandlung des Krankengeldes wird nach meiner festen Ueberzeugung mit einem Schlage die hohen Krankenziffern beseitigen. Die Auszahlung der Prämie muß möglichst auffällig erfolgen und in nicht zu langen Abständen, etwa jedes Viertel- bis Halbjahr. Es wirkt besser, den Betrag sichtbar auszusahlen, nicht unsichtbar durch Verrechnung mit den Beiträgen. Es kommt darauf an, daß der Gesunde wirklich etwas herausbezahlt bekommt. Die Auszahlung wird vom Arbeitgeber bei einer Lohnzahlung oder noch besser bei einem besonders anberaumten Zahltermin vorgenommen. Der Arbeitgeber kann dann mit der Kasse verrechnen. Ein anderer Weg ist, daß die Versicherten sich ihre Gesundheitsprämie jedesmal auf der Krankenkasse abholen können.

Zur Durchführbarkeit dieser Reform schrieb ich im „Weihnachtsfieber“: Hier muß mit Zahlen aufgewartet werden. Diese sind einzig und allein durch den herzhaften Versuch zu gewinnen. Teuer für die Krankenkasse sind die ganz leicht Kranken mit zweifelhafter Arbeitsunfähigkeit, welche bei gutem Willen weiterarbeiten könnten. Sie bedingen die vielen Schreibereien und den damit verbundenen großen Kassenangestelltenapparat, das Nachuntersuchungswesen, wozu auch überflüssige Krankenhausbeobachtungen und -behandlungen gehören, sowie den überflüssigen Arzneiverbrauch. Ersparnisse würden also nicht nur an Krankengeld, sondern auch durch den Wegfall der genannten Umstände erzielt werden. Gut die Hälfte aller Auslagen der Krankenkassen in der heutigen Zeit, schätze ich würden wegfallen. Diese Hälfte würde dann als Gesundheitsprämie ausgeschüttet.

An dieser Ansicht hat sich im Laufe des Jahres nichts geändert. Gewisse Schwierigkeiten mögen da sein; aber das muß einfach gehen! Alles andere, was bisher gegen die Krankheitszüchtung geschehen ist, war ohne genügende Wirkung. Die Wirkung blieb aus, weil man das Krankengeld nicht änderte. Daran, daß gerade in den gesetzlichen Bestimmungen über das Krankengeld eine krankheitszüchtende Wirkung liegt, fehlt es den Kassen nicht an Einsicht.

Sie kennen den Zusammenhang zwischen Höhe des Krankengeldes und Höhe der Krankenziffer besser als wir.

Mittlerweile merkten die Kassen, daß wir mit dem Ansturm um Krankengeld nicht mehr recht fertig wurden. Teilweise haben sie hier auch den guten Willen gezeigt, unsere Position, soweit ihnen durch die Gesetzgebung dazu Spielraum gelassen wurde, zu erleichtern. Zum Teil setzten sie das Krankengeld so niedrig als dies statthaft war. Dies taten 55% der Krankenkassen. Früher war der Prozentsatz der Kassen mit möglichst niedrigem Krankengeld allerdings noch größer. So verhielten sich 1921 63%, 1914 gar noch 80% aller Krankenkassen. Ein schönes Beispiel ist auch die später angeführte besondere Regelung des Krankengeldes bei der AOK. Nürnberg. Die AOK. Sterkrade verlegte ihren Krankengeldzahlungstag vor kurzem von Samstag auf Mittwoch. Denn seit dem Bestehen des Sonntagkrankengeldes erklärten sich die Leute niemals am Samstag für arbeitsfähig, sondern sie kamen am Montag und ließen sich gesund schreiben, während sie am Samstag, also zwei Tage vorher, noch krank zu sein vorgaben. Der Sonntag wird ihnen nicht mitgerechnet, wenn sie Samstag gesund geschrieben werden; das wissen sie, sie verstehen sich aber zu helfen, und bekommen so auch noch für den Montag das Krankengeld bezahlt. Durch die Verlegung des Zahltermins auf den Mittwoch soll diese Klippe umschifft werden.

Den Knappschaftsärzten bereitete lange Zeit ein besonderer Umstand viel Schwierigkeiten. Wenn die Leute im letzten Monatsdrittel gesund geschrieben wurden, dann hatten sie die Krankenkassenbeiträge für den ganzen Monat noch mitzutragen. Infolgedessen stieß jeder Knappschaftsarzt bei den Leuten, die er dann gesund schreiben wollte, auf einen meist versteckten, manchmal offenen, immer aber sehr hartnäckigen Widerstand. „Dann habe ich die ganzen Abzüge“ lautete oft genug die Antwort auf die Frage nach der Ursache der noch vorhandenen Arbeitsunfähigkeit. Diesem Umstand trug dann endlich die Knappschaft Rechnung und änderte die Beitragszahlung. Der Beitrag wurde nur noch prozentual zum Reallohn erhoben. Seitdem ist der Gesundheitszustand am Ende des Monats nicht schlechter als am Anfang. Diese kleine Aenderung wurde von jedem Knappschaftsarzt lebhaft begrüßt.

Die Krankenkassen also machen bereits deutlich Anstalten, sich an dem Kampf gegen die Krankheitszüchtung zu beteiligen. Auch die Rechtsprechung hat mit ihr energisch Schluß gemacht. Diese Wendung erfolgte im Jahre 1925, als die Rechtsprechung des Reichsversorgungsgerichts Neurose und Hysterie nicht mehr als Krankheiten betrachtete.

Dem Sterkrader Aerzterverein und vermutlich auch allen anderen wurde vom Versorgungsamt Wesel diese neue Haltung des Versorgungsgerichts zur Aufklärung mitgeteilt. Diesem Schreiben des Versorgungsamtes Wesel entnehme ich folgende Sätze: Das Reichsversorgungsgericht 6. Senat hat in der Sitzung vom 3. 11. 25 eine Entscheidung betreffend Beurteilung des Rentenanspruches eines Hysterikers wie nachstehend begründet:

„Der Senat hat sich aber auch der in der medizinischen Wissenschaft herrschenden Lehre angeschlossen, daß es Hysterie als Krankheit überhaupt nicht gibt, sondern nur hysterische Reaktion von Psychopathen. Die Psychopathie, die auch beim Kläger in hohem Grade besteht, ist eine angeborene krankhafte Veranlagung, die bei Wunsch oder Abwehr die hysterischen Erscheinungen auszulösen pflegt.

Hieraus folgt, daß die Hysterie kein fortschreitendes Nervenleiden ist, das sich als solches verschlimmert. Als Verschlimmerung mögen die jeweiligen Reaktionen auf äußere Einflüsse, die einem Begehren zum Erfolge verhelfen sollen, zuweilen irrigerweise angesehen werden. Derartige, seit den Anträgen des Klägers vom 5. 10. 23 und 11. 6. 24 aufgetretene Reaktionen sind aber keineswegs mehr durch Ereignisse aus der Zeit der militärischen Dienstleistungen des Klägers (beendet 28. 2. 18) ausgelöst worden, sondern durch unmittelbar vorangegangene Geschehnisse des bürgerlichen Lebens, so daß für derartige Anfälle, selbst wenn sie sich seit dem 5. 10. 23 häufiger ereignet haben sollten, eine wesentliche, auf dienstlichen Gründen beruhende, also mit Rentenerhöhung abzufindende Veränderung im Sinne des § 57 des Reichsversorgungsgesetzes nicht gefunden werden kann.“

Auf Grund dieses Anschauungswandels gingen die Versorgungsämter dazu über, den KDB.-Rentnern, welche an Hysterie litten, die Rente zu entziehen.

Auch die Gesetzgebung hat die Notwendigkeit, gegen diese übermäßige Ausnutzung der Krankenkasse einzuschreiten, bereits zugegeben. Ein Versuch in dieser Richtung war der 10prozentige Arzneiabzug. Es war allerdings ein schwacher Versuch, er traf auch nicht die Krankenziffern, sondern nur den Apotheker.

Notwendig ist als erstes, den Kassen die besprochene Neuregelung der Krankengeld- und Beitragszahlung in Vorschlag zu bringen, und ihnen unseren Vorschlag in geeigneter Weise mitzu-

teilen. Ein Muster dieser Mitteilung, bei welchem die Wichtigkeit des Schreibens durch eine feierliche Aufmachung zu unterstreichen ist, findet sich auf der nächsten Seite. In der Tat! Ein Dokument!

Ich verstehe nicht, warum sich die Aerzteschaft an einer Erklärung dieser Art solange vorbeigedrückt hat. Allmählich ist es Zeit, finde ich, diese Erklärung abzugeben. Ich sehe keinerlei Bedenken bei einem solchen Schritte. Trotzdem rechne ich damit, vereinzelt schon allein wegen der bloßen Erörterung dieser Dinge zurechtgewiesen zu werden. In der Jubiläumsnummer vom 27. 2. 28 des „Gesundheitslehrers“ findet sich ein Aufsatz „Aerzte als Kurpfuscher und Förderer des Kurpfuschertums“. „In manchen Fällen ist aber auch der gute Ruf der Aerzteschaft und das Ansehen der Wissenschaft geschädigt worden durch Veröffentlichungen von Aerzten, denen jede Absicht eines Angriffes gegen die Aerzteschaft dabei ferngelegen hat. Zum Teil handelt es sich dabei um Arbeiten, die in Fachzeitschriften erschienen sind, über die aber dann auch in Tageszeitungen berichtet wird. So wurde z. B. von ärztlicher Seite behauptet, die Impfung begünstige das Auftreten der Paralyse und damit wurde den Impfgegnern neues Material zu ihren Angriffen gegen die Impfung und gegen die Aerzte gegeben. Ein anderes Beispiel: Professor M. schrieb: „Die Medizin ist die Geschichte menschlicher Irrtümer. Ob Medizin überhaupt Wissenschaft sei, darüber läßt sich streiten“, und auf derselben Seite: „Das medizinische Handeln ist in den allermeisten Fällen abhängig von dem aus Beobachtungen und Erfahrungen gesammelten Wissen, aber durchaus unabhängig von der sogenannten Wissenschaft.“ — Solche Aussprüche werden natürlich begeistert von den Kurpfuschern aufgegriffen und dann bei der nächsten Versammlung den Aerzten entgegengehalten. Daß auch die Veröffentlichungen von Bier über die Homöopathie von den Kurpfuschern gegen die ‚Schulmedizin‘ ausgenutzt werden, ist ja bekannt. Eine besondere Fundgrube für die Aerztegegner bildet das bekannte Buch von Liek. Weniger durch das, was er über die Kurpfuscher und die seiner Meinung nach aussichtslose Bekämpfung der Kurpfuscherei sagt, als durch Mitteilungen über einzelne Vorkommnisse in den Kliniken, die marktstreuerische Form ärztlicher Reklame, überflüssige Operationen u. dgl. mehr.“ — Ich kann diese Liste noch um einen

weiteren Fall bereichern. Rede der Frau K u n e r t (SPD.) im Preußischen Landtag: „Die N e v e r m a n n s c h e Statistik rechnet 43 800 Todesopfer jährlich heraus, in der großen Mehrzahl Proletarierfrauen. Das Buch von L i e p m a n n enthält aber auch ungewollt eine schwere Anklage gegen die Aerzte. Denn die geradezu grauenhaften Verletzungen, die L i e p m a n n im Bilde vorführt, rühren hauptsächlich von Aerzten her. Unter 100 lebensgefährlich oder tödlich verlaufenen Verletzungen führt er 70 auf Aerzte zurück! Er gibt auch die Erklärung dafür: Der Privatarzt, der in der Sprechstunde diesen Eingriff macht, der nur mit der größten Vorsicht — am besten in der Klinik — ausgeübt werden kann, arbeitet oft unter den denkbar ungünstigsten Umständen, mit nicht ausreichender Beleuchtung, oft ohne Assistenz, und gedrängt von der Eile, von dem Drang der Berufsarbeit und — unter dem Damoklesschwert des § 218, ein Umstand, der seine Hand wahrhaftig nicht sicherer arbeiten läßt. Nicht der einzelne Arzt kann hierfür verantwortlich gemacht werden, sondern die Institution. Aber die Institution ist es doch, die wieder von den Aerzten gestützt und gefördert wird, die geradezu zu einem Fetisch geworden ist.“ — „Etwas größere Zurückhaltung bei der Veröffentlichung derartiger Mitteilungen scheint doch sehr notwendig zu sein“ schließt der Aufsatz im „Gesundheitslehrer“.

Diese Mahnung beziehe ich nicht auf mich. Denn erstens glaube ich nicht, daß ein anderer diesen ersten, nur für Aerzte bestimmten Teil lesen wird. Unsere internen Angelegenheiten regen die anderen nicht auf. Sie lassen uns ruhig allein weiterwursteln, und haben alle mit sich selbst genug zu tun. Sie schütteln höchstens über uns den Kopf, wenn sie mal hören, daß wir klagen, mehr Teilnahme wird nicht dabei herauskommen. Zweitens braucht man überhaupt in dem was man schreibt und spricht nicht so ängstlich sein. Verschiedene politische und wirtschaftliche Größen aus der Nachkriegszeit sollten da beruhigend auf uns wirken. „Wir kennen kein Vaterland, das Deutschland heißt“ sagte der Reichstagsabgeordnete Crispian, zweiter Vorsitzender der SPD. am 11. 1. 22. Er ist auch heute noch „Volksvertreter“ für dieses Land. So ganz leicht kommt man durch Wort und Schrift also nicht zu Schaden.

Wir aber haben aus bloßer Sorge um das Ansehen unseres Standes bisher alles mit uns machen lassen und uns in vornehmes

# Die Ärzteschaft an alle Krankenkassen.

## Erklärung.

Die einzige Grundlage der Sozialversicherung bildet bis heute die ärztliche Gutachterfähigkeit. Sie ist die Grundlage für alle Entscheidungen in der Krankenversicherung, in der Unfallversicherung, in der Versicherung der Kriegsbeschädigten und zum Teil auch in der Erwerbslosen-Versicherung. Die ärztliche Gutachterfähigkeit stützt sich auf die Deutung und Verwertung der Klagen, welche der Patient von selbst oder auf Befragen angibt (subjektiver Teil) und auf Verwertung und Deutung des Ergebnisses der Untersuchung des Patienten mit den Mitteln der Wissenschaft (objektiver Teil). Die Anwendung des subjektiven Teils bei der Begutachtung hat sich in den letzten Jahren durch die Zunahme der Simulation als nicht mehr möglich herausgestellt; sie wird auch von den Krankenkassen nicht mehr als stichhaltig anerkannt. Die Anwendung des objektiven Teiles ist dem Kassenarzte nur in sehr beschränktem und in durchaus ungenügender Weise möglich. Die Beschränkung ergibt sich daraus, daß ihm erstens nicht genügend Zeit, zweitens nicht genügend Mittel zur Anwendung aller wissenschaftlichen Errungenschaften zur Verfügung stehen. Die Anwendung von zur zuverlässigen Begutachtung ausreichenden wissenschaftlichen Untersuchungsmethoden ist häufig sehr zeitraubend und sehr teuer.

Aus den genannten Gründen mußte die ärztliche Gutachterfähigkeit in den letzten Jahren als Grundlage für eine gerechte Handhabung der sozialen Versicherung verfallen. Es ist nunmehr an der Zeit, andere Maßregeln zur möglichsten Ausschaltung der Simulation zu ergreifen. Der heutigen Form der Zahlung des Krankengeldes wohnt eine krankheitszüchtende Wirkung inne. Dieser Krankheitszüchtung ist das mächtige Hochwuchern der Simulation zuzuschreiben. Es sollen aber in Zukunft nur wirklich Kranke zum Krankenschein greifen. Dies wird unserer Ansicht nach in einfacher Weise durch folgende Umgestaltung der Krankengeld- und Beitragszahlung erreicht:

1. Alle, welche während eines bestimmten Zeitabschnittes kein Krankengeld bezogen haben, erhalten die Hälfte der Beiträge als Gesundheitsprämie zurückgezahlt.

2. Die arbeitsunfähig gewordenen haben nach Wiederaufnahme der Arbeit einen Zusatzbeitrag zu zahlen, welcher nach der Länge der Krankenzeit gestaffelt ist. Je länger sie feiern, desto mehr Beitrag müssen sie nachher zahlen. Nicht etwa umgekehrt!

3. Befreiung des Sonntagskrankengeldes.

4. Karenztage, auch bei vorangegangener Behandlung.

Falls der Einführung dieser Vorschläge gesetzliche Bestimmungen im Wege stehen, bitten wir Sie, im Interesse aller Beteiligten, sowohl der Krankenkassen, der Versicherten und auch der Kassenärzte, bei der Regierung dahin zu wirken, daß die Gesetze entsprechend geändert werden. Ohne diese Unterstützung von seiten der Krankenkassen sehen die Kassenärzte sehr bald keine Möglichkeit mehr, die Abwehr der Simulation auch weiterhin allein durchzuhalten.

Die Ärzteschaft des deutschen Reiches.



Schweigen gehüllt. Niemand wollte sagen, wie schlecht es um unsere von der Kunst verlassene Wissenschaft bestellt ist, denn die Standesehre mußte gewahrt bleiben. Man verwechselt hier Person und Sache. Um die Ehre der Wissenschaft zu retten, haben wir die Standesehre geopfert. „Ehre ist die Meinung der anderen über unseren Wert“ sagt Schopenhauer; um diese Meinung ist es heute sehr schlecht bestellt. Unsere Behandlung von seiten der Krankenkassen finde ich nicht besonders ehrenhaft. Die Bedingungen, welche auf den letzten Seiten der Adgo uns für unsere Rechnungsaufstellung vorgeschrieben werden, wie z. B. die Angabe des eingespritzten Mittels, sind für meinen Geschmack haarsträubend. Ich verstehe nicht, wie man in zentralen Abmachungen so etwas unterschreiben kann. Wir werden dort mit berufsmäßigem Gaunertum auf eine Stufe gestellt. Das Ganze erinnert mich unangenehm an den freiwilligen Teil unserer Erfüllungspolitik. Wir haben versäumt, die Herren von der Krankenkasse auf die Grenzen unserer Wissenschaft aufmerksam zu machen.

Hüten müssen wir uns natürlich, unseren Patienten Aehnliches zu sagen. Ihnen gegenüber ist es unser gutes Recht, zu tun, als ob wir alles wüßten. Sie hängen ja an unseren Lippen. „20 Tropfen auf eine Tasse Wasser hatte ich Ihnen verordnet, nicht auf ein Glas Wasser. Wenn Sie sich so wenig an meine Vorschrift halten, können Sie nicht verlangen, daß es besser wird!“ — So etwas wollen sie hören. Sie fragen uns ja immer wieder, ob sie das Pulver mit oder ohne Wasser nehmen sollen. Man behandle solche Anfragen nicht zu gleichgültig, sonst sind wir die Patienten bald wieder los. Sie nehmen alles sehr genau. Ich will spritzen. „Ob in den rechten oder linken Arm“ werde ich gefragt. Die Leute wissen das noch nach Jahren, wohin sie die Spritze bekommen haben. Es genügt, wenn wir uns unter uns gegenseitig von Zeit zu Zeit verständigen, und uns klarmachen, daß wir über die Wirklichkeit im Bilde sind. Das soll unser Geheimnis bleiben. Unser ganzes Bestehen hängt davon ab, daß wir mit Unfehlbarkeit gerüstet unseren Patienten gegenübertreten. Und, wenn dies wirklich mal von einem, den es nichts angeht, gelesen wird, so schadet uns das nicht. Heute demonstriert der ganze Aerztestand jeden Tag seine Schwäche den Patienten durch das Versagen der Simulation gegenüber ad oculos. Ein Gedächtnis hat der Mensch nicht. Wenn wir aufhören, täglich

auf unsere Unzulänglichkeit hinzuweisen, ist am nächsten Tage alles wieder gut. Wir sind dann wieder das höhere Wesen, das wir für unsere Patienten sein sollen.

Abgesehen von dem 10proz. Arzneiabzug hat die Gesetzgebung bisher keine Miene gemacht, in den Mißständen der sozialen Fürsorge Wandel zu schaffen. Im Gegenteil, wir beobachten eine dauernde Zunahme der Krankheitszüchtung als Erfolg der in den letzten Jahren neuerlassenen Gesetze. Die Nachkriegszeit ist gekennzeichnet durch eine ganz erhebliche Steigerung der sozialen Fürsorge. Sie brachte eine bedeutende Erweiterung des Kreises der Versicherten, brachte die Anerkennung der Gewerbekrankheiten als Unfall, die Einführung des Sonntagkrankengeldes und noch manches andere mehr. Der Vorsitzende des hiesigen Versicherungsamtes erzählte mir, er habe eine Zeitlang versucht, seine Reichsversicherungsordnung durch Nachleben auf der Höhe zu halten. Es seien aber eine solche Unmenge von Bestimmungen gekommen, daß dieser Versuch bald aufgegeben werden mußte. Jedes Gesetzblatt bringe neue Sachen in der sozialen Fürsorge. Wir sehen also die Regierung rüstig und unbeirrt auf dem falschen Wege voranschreiten. Ob sie sich darin stören läßt, wenn Ärzteschaft und Krankenkassen sie auf diesen Fehler hinweisen?

Wer kann das wissen?

Unsere bisherigen Betrachtungen haben gezeigt, daß als Folge des aus den gesetzlichen Bestimmungen sich ergebenden Anreizes Simulation und unrechtmäßige Ausnützung zwangsläufig sich zeigen müssen. Die Schuld an den hohen Krankenziffern liegt nicht bei den Ärzten, sondern sie liegt an den Fehlern der Gesetzgebung. Nicht die Ärzteschaft betreibt die Krankheitszüchtung, sondern die Gesetzgebung.

Das „Krankenschein gefällig?“ ertönt nicht aus dem Munde des Kassenarztes, sondern aus dem Munde der Regierung!

## 5. Die 600 gefunden Knappen meines Vaters.

Die bisher üblichen Maßregeln gegen die hohen Krankenziffern sind inzwischen aufs äußerste gesteigert worden und lassen an der Unveränderlichkeit der Krankenziffer ihre Unwirksamkeit erkennen. Danach macht es fast den Eindruck, als ob trotz der genannten

wirklichen Ursache der Krankenziffern auch heute noch die Ansicht, daß die Aerzteschaft daran in erster Linie schuld sei, bei den Krankenlassen nicht etwa im Abnehmen ist. Sie scheint sogar noch im Zunehmen begriffen zu sein. Das Interesse der Aerzteschaft an der Gesundheit durch die Art der Bezahlung soll mit neuen Mitteln noch weiter gehoben werden. So wenigstens ist ein Schritt zu deuten, den zu tun schon seit einiger Zeit die Knappschaft beabsichtigt.

Bei der Knappschaft hat jeder Arzt einen bestimmten geographischen Bezirk, seinen Kurbezirk, zu behandeln. Die Größe des Kurbezirks ist so bemessen, daß im Durchschnittsbezirk 1000 Kassenmitglieder wohnen sollen. Diese 1000 Leute müssen ihren Knappschafts-Bezirksarzt in allen Fällen in Anspruch nehmen. Gemildert wird dieser Zwang für die Versicherten, einen bestimmten Arzt in Anspruch zu nehmen, durch die Möglichkeit, sich zweimal im Jahre umzumelden. Bei dieser Ummeldung kann er einen der im Umkreis von 5 km wohnenden benachbarten Knappschafts-Bezirksärzte als behandelnden Arzt wählen. Er ist dann an diesen gebunden, derselbe spielt dann für ihn die gleiche Rolle wie der bisherige Knappschafts-Bezirksarzt. Während des halben Jahres nach der Ummeldung hat er nicht die Möglichkeit, einen anderen Arzt aufzusuchen und im Erkrankungsfall kann er sich infolgedessen der Kontrolle seines Arztes nicht entziehen. Liegt nun die Zeit der Erkrankung so, daß sie mit einem Ummeldetermin zusammentrifft, so hat trotzdem der Kranke die Möglichkeit, sich der Kontrolle seines bisherigen Arztes zu entziehen. Wird er von dem Arzte vor dem Ummeldetermin gesund geschrieben, oder aber auch er läßt sich gesund schreiben, so arbeitet er kurze Zeit vor und kurze Zeit nach dem Ummeldetermin, etwa im ganzen zwei Wochen, meldet sich während dieser Zeit um, und kann dann den neugewählten Arzt aufsuchen, und bei diesem sein Glück versuchen.

Die Zu- und Abmeldungen, welche auf diese Art und Weise bei jedem Knappschaftsarzt zu verzeichnen sind, werden miteinander verrechnet. So kann es kommen, daß dann der eine Knappschaftsarzt der Kopfzahl nach mehr Leute behandelt und auch für sie bezahlt wird, als sonst in seinem Revier wohnen. Es kann auch das Gegenteil vorkommen, daß er, wenn die Abmeldungen überwiegen, für weniger Leute bezahlt wird, als in seinem Revier wohnen. Das Ueberwiegen von Abmeldungen bedeutet für den Knappschaftsarzt also einen finanziellen Schaden, das Ueberwiegen der Zumeldungen einen finanziellen Nutzen. Das ist eigentlich ganz in Ordnung und bisher auch immer so gewesen.

Das soll nächstens wie folgt geändert werden: Für Zumeldungen erhält der neugewählte Arzt nur die Hälfte des sonstigen Satzes. Die andere Hälfte des Honorars bezieht der ursprüngliche Bezirksarzt weiter.

Eine weitere Steigerung des ärztlichen Interesses an der Gesundheit durch Gewinnbeteiligung wäre nach einem solchen Schritt

nur noch dadurch möglich, daß der neugewählte Arzt nur noch die Pflicht hätte, die Zumeldungen zu behandeln, das Honorar aber ganz dem ursprünglichen Bezirksarzt zuflöße. Durch diese Maßregel würde die Ursache der hohen Krankenziffern, welche die Knappschafft im Briefe vom 15. 7. 27 als „den durch das heutige Ummeldesystem angeblich geschwächten Widerstand einzelner Aerzte unbegründeten Ansprüchen der Versicherten gegenüber“ bezeichnet, zweifellos ins Herz getroffen. Neugierig bin ich, in welcher Weise die Wirkung dieser Maßregel bei der Gestaltung der Krankenziffer sichtbar werden würde. Ich prophezeie, sie wird überhaupt nicht sichtbar werden. Es gibt sicher keinen Knappschafftsarzt, welcher die Zumeldungen als Verbesserung seiner Knappschafftspraxis betrachtet hat oder betrachtet.

Umzumelden pflegen sich die chronisch Kranken, welche die dreifache Arbeit machen, wie die sonstigen Knappschafftsmitglieder. Das Geld für sie wird dreimal so schwer verdient wie das Geld für die andern. Das ist kein Gewinn. Bei der Bilanz muß nicht nur das Einkommen allein, sondern auch die dafür geleistete Arbeit berücksichtigt werden. Ich kann für mich in Anspruch nehmen, gerade auf dem Gebiete der Zu- und Abmeldungen reichliche Erfahrungen gesammelt zu haben. Als ich das Revier meines Vaters übernahm, hatten sich von seinen 1000 Leuten 400 abgemeldet. Als ich das Revier abgab, betrug die Revierziffer 1300, es standen am Schluß 200 Zumeldungen 250 Abmeldungen gegenüber, so daß ich immer noch ein kleines Mantel von 50 Leuten hatte. Wenn ich mir was wünschen dürfte, würde ich mir das Revier meines Vaters mit den 600 gesunden Knappen wünschen, mit dem Recht, jede Zumeldung und jede Rückmeldung abzulehnen. Was den Patienten recht ist, ist den Aerzten billig. Dürfen sie die Aerzte ablehnen, so dürfen wir die Patienten ablehnen. Dieser Ansicht ist auch L i e f.

Laut und deutlich drohen die Kassen dem Arzt mit finanziellen Strafen für hohe Krankenziffern, welche einer nicht „ordnungsmäßigen Geschäftsführung“ entspringen. Ja sogar die Kündigung des Vertragsverhältnisses wird in Aussicht gestellt. „Diesen Appell an Ihr ärztliches Gewissen haben wir bereits zu wiederholten Malen gerichtet. Wir richten ihn heute nochmals in letzter Stunde an Sie und bitten Sie, uns nicht zu Vergeltungsmaßnahmen, das

heißt zu ärztlichen Vorkontrollen über die Arbeitsunfähigkeit und zu Vertragskündigung zu zwingen, zu denen wir genötigt sein werden, wenn die heutige Mahnung wieder fruchtlos bleibt“ (Rundschreiben der G.H.H. vom 15. 7. 24).

„Immerhin mag das Gesagte dazu dienen, daß sich nunmehr jeder einzelne Arzt ernstlich prüft, auf welche Weise er in genauer Beachtung seiner vertraglichen Pflichten zur Besserung der Verhältnisse der Krankenkasse beitragen kann.

Es muß unser Bestreben sein, wieder zu gesunden Verhältnissen zu kommen, und wir dürfen von den Herren Ärzten wohl erwarten, daß sie künftig ohne Ausnahme uns in diesen Bestrebungen unterstützen; in Fällen, in denen das nicht geschieht, werden wir mit den schärfsten Maßnahmen vorgehen müssen“ (Knappschaftsrundschreiben vom 18. 3. 27).

Eine weitere Steigerung des finanziellen Drucks auf den Arzt zur Senkung der Krankenziffer gibt es nicht.

Die großen Auslagen der Krankenkassen durch den hohen Krankenstand führten dazu, auch an anderen Stellen an Ausgaben zu sparen. So kam man auf die unglückliche Idee, dem Arzte in der Verordnungsweise Vorschriften zu machen. Es kamen die Sparsvorschriften für die Arzneien. Bei dieser Gelegenheit haben die Krankenkassen die ärztliche Ausbildung bereits tatkräftig in die Hand genommen. Wir bekommen immer Merkblätter für Ärzte über sparsame Verordnungsweise von dem Verband zur Wahrung der Interessen der deutschen Betriebskrankenkassen Essen zugesandt. Diese sind wie eine kleine medizinische Zeitschrift. Merkblatt Nr. 23 vom Dezember 1925 behandelt die „Wirtschaftliche Arzneiverordnung bei der Behandlung der Arteriosklerose“, und beginnt: „Die Behandlung der Arteriosklerose erstreckt sich auf therapeutische und prophylaktische Maßnahmen.“ Gegen diese Behauptung läßt sich nichts einwenden. Die Abhandlung ist auf den Satz zugeschnitten: „Nach Frey (MMW. 1925, Nr. 33) ist die medikamentöse Therapie im ganzen von untergeordneter Bedeutung und teuer.“ Daß sie teuer ist, mag stimmen; aber für von untergeordneter Bedeutung halte ich sie nicht.

Die einmal eingeschlagene Behandlungsweise muß zielbewußt durchgeführt werden, dann gibt es sicher bei vielen Krankheiten mehrere Methoden, um zur Heilung zu gelangen. Mir fällt da ge-

rade aus München die verschiedene Behandlung der Pyelitis ein. Der eine macht es alkalisch und läßt trinken, der andere sauer und läßt dürsten (R o m b e r g = M ü l l e r).

Es ist Zufall, welche Methode der einzelne Arzt später bevorzugt oder allein beibehält. Mit der Zeit reitet man sich auf eine bestimmte ein. Das Verlangen, nun die entgegengesetzte Methode anzuwenden, empfinde ich als Zumutung und als einen überflüssigen, sehr lästigen Eingriff in meine persönliche Freiheit.

Seite 5 des Merkblattes: „Nach von M ü l l e r sind Einreibungen größtenteils nicht viel mehr als symbolische Handlungen“; der Ansicht bin ich allerdings auch nicht. In den letzten Jahren hat in dieser Gegend z. B. das Dolorsan eine bedeutende Verbreitung gefunden. Diese ist auf seine entschiedene Ueberlegenheit andern Einreibungen gegenüber zurückzuführen. Sie wird von den Patienten ganz auffällig gelobt. Möglicherweise entfaltet in anderen Landschaften bei einem anderen Klima irgendeine andere Einreibung dieselben deutlich überlegenen Eigenschaften.

Theoretisch einleuchtend ist mir die Einwirkungsmöglichkeit äußerer Einreibungen auf innen gelegene Krankheitsherde durch die Headschen Zonen. Bei diesen äußert sich ein krankhafter Vorgang in einem inneren Organ durch Mitbeteiligung der Haut. Jedes Organ hat bestimmte Hautfelder. Warum soll der Weg Organ — Haut, welcher von Head beobachtet worden ist, nicht auch umgekehrt gangbar sein, so daß wir durch Veränderungen, die wir in dem Hautfeld hervorrufen, gleichzeitig auch via Grenzstrang — Rückenmark auf das dazugehörige Organ einwirken. Die gesamte auf die Haut ableitende Therapie hat doch mehr als symbolische Bedeutung. Sonst wäre der Bauer P r i e s n i z nicht so berühmt geworden.

In die Arzneibeschränkung haben wir uns alle leicht gefügt, wohl hauptsächlich, weil wir uns sagten, den Schaden haben nicht wir, sondern die Patienten. Was sollen wir für dieselben immer wieder den Kopf ins Loch stecken? Sällt uns gar nicht ein. Wenn der Patient gerne ein bestimmtes Mittel verschrieben haben möchte, so bedaure ich jedesmal, wenn ich ihm das abschlagen muß. Denn der Glaube an ein bestimmtes Mittel ist ein starker Heilfaktor!

Der geschilderte finanzielle Druck auf die Knappschaftsärzte, den die Krankenkassen in ihrer Gesamtheit schon immer für dringend

notwendig halten und welcher bei der Knappschaft in reichlichem Maße vorhanden ist, erzielte aber nicht den gewünschten Effekt. Die Krankenziffer schwankt, aber sie steigt langsam und sicher. Die Gesundheitsprämie, die man den fixierten Aerzten gewährte, wirkt sich nicht besonders aus. Vielleicht, daß der Aerztestand für finanzielle Lockmittel überhaupt nicht besonders empfänglich ist!

Verstärkt wurde deswegen der Druck auf die Knappschaftsärzte auch noch durch teils gütiges, teils sehr ungemütliches Zureden der Knappschaft an ihre Aerzte, für eine niedrige Krankenziffer Sorge zu tragen.

Der Schriftverkehr der Knappschaft mit ihren Aerzten ist großzügig organisiert. Die Aerzteschaft wird durch Rundschreiben über die allgemein interessierenden und die für die richtige Ausübung der Knappschaftspraxis notwendigen teils neuen, teils alten Bestimmungen der knappschaftlichen Versicherung auf dem laufenden gehalten. So ergingen 1925 30, 1926 47 und 1927 bis einschließlich August 42 Rundschreiben an die Knappschaftsärzte. In Wirklichkeit sind es noch einige mehr, da die Rundschreiben, welche nur die Bezirksärzte, und nicht auch die Knappschafts-Sachärzte und -Familienärzte angehen, nicht mitnumeriert sind.

1925 enthalten sieben von den Rundschreiben eine Mahnung, nicht so leicht krank zu schreiben und rascher gesund zu schreiben. Es sind dies die Rundschreiben

Nr. 5 über das Thema: „Zweifelhafte Arbeitsunfähigkeit“;

Nr. 7 über das Thema: „Oberärztliche Untersuchung der Krankfeiernden“;

Nr. 26 weist auf die zunehmende Ziffer der krankfeiernden ausgesteuerten Kriegsbeschädigten hin;

Nr. 27 behandelt das Thema: „Nachträgliche Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit“;

Nr. 29 behandelt das Thema: „Krankfeiern während der Weihnachtszeit“;

Unnumeriertes Rundschreiben (weil nur an die Bezirksärzte) vom 24. 11. 25 über das Thema: „Die knappschaftsärztliche Geschäftsführung“;

desgleichen vom 31. 8. 25 über das Thema: „Krankenziffer“.

Als Ergänzung kommt hier noch ein vorgedruckter Brief vom 6. 7. 25 hinzu, in welchem die Ziffern eingetragen waren, welche die Ueberschreitung der durchschnittlichen Krankenziffer im Jahre 1924 angaben. Der Brief war persönlich adressiert. Ich nehme

an, daß die andern Knappschaftsärzte, welche den Durchschnitt der Krankenziffer wie ich überschritten hatten, denselben Brief erhalten haben. Jeder Knappschaftsbezirksarzt erhielt wie gesagt sieben solche Mahnungen, darunter zwei große und fünf kleinere. Wer eine Krankenziffer über dem Durchschnitt hatte, erhielt noch eine große Mahnung mehr. Das Rundschreiben über das Thema Krankenziffer vom 31. 8. 25 hat folgenden Wortlaut:

Ruhr-Knappschaft  
Bezirksverein  
des Reichsknappschaftsvereins. Bochum, den 31. 8. 1925.

Gesch.-Nr. 6354 I. An die Herren  
Betrifft: Krankenziffer. Knappschafts-Bezirksärzte.

Uns liegen die durchschnittlichen Krankenziffern von 60 Betriebskrankenkassen, einschließlich der der Schwerindustrie unseres engeren Bezirks vor. Es ergibt sich nach dieser Statistik, daß im Monat Juli wegen Krankheit arbeitsunfähig gewesen sind:

unter	2 v. H. der männlichen Versicherten bei 2 Kassen			
2,01—3	"	"	"	13
3,01—4	"	"	"	16
4,01—5	"	"	"	21
5,01—6	"	"	"	5
mehr als 6 v. H.	"	"	"	3

Im Mittel betrug die Krankenziffer:

- a) bei den Betriebskrankenkassen . . . . . 3,9 v. H.
- b) bei der Ruhrknappschaft dagegen . . . . . 6,73 v. H.

Da nicht bekannt geworden ist, daß speziell unter der bergmännischen Bevölkerung epidemische Krankheiten oder sonstige ungünstige Gesundheitsverhältnisse bestehen, die eine wesentlich höhere als für die übrige Industrie festgestellte Krankenziffer erklären könnten, erscheint der Unterschied in den Krankenziffern so auffallend, daß wir die Herren Knappschaftsärzte hierauf aufmerksam machen, mit der Bitte, uns unverzüglich zu benachrichtigen, wenn Sie bei der Krankenbehandlung in ihrem Kurbezirk Wahrnehmungen machen, aus denen zu folgern ist, daß Sie die begründete Ursache für eine über das normale Maß hinausgehende Steigerung der Krankenziffer bilden. Sind solche Umstände jedoch nicht erkennbar, dann bitten wir die Herren Knappschaftsärzte, ihre Geschäftsführung darauf nachzuprüfen, ob Knappschaftsmitgliedern Arbeitsunfähigkeit auch bei unbestimmten Beschwerden oder subjektiven Klagen bescheinigt worden ist. In diesem Falle bitten wir dringend, künftig unsere

wiederholten bezüglichen Rundschreiben zu beachten und hiernach Arbeitsunfähigkeit nur dann zu bescheinigen, wenn diese Bescheinigung nach dem objektiven Befunde keinen Zweifel begegnet.

Die Verwaltung der Ruhrknappschaft  
gez. Unterschrift.

Das Jahr 1926 verlief glimpflicher. Es brachte nur vier Mahnungen. Unter diesen befand sich wieder ein ähnlicher vorgedruckter Brief wie 1925; unter dem 13. 4. 26 wurde mir mitgeteilt, daß ich 1924 den Durchschnitt der Krankenziffer um 61% überschritten hätte. Das Jahr 1927 brachte bis zum 1. 9. 27, an welchem Tage das Revier meines inzwischen verstorbenen Vaters aufgelöst wurde, vier Mahnungen, eigentlich fünf. Denn wenn es in Rundschreiben Nr. 1, welches das Thema „Röntgenuntersuchung in den Knappschaftsfrankenhäusern“ behandelt, heißt: „Einzig in dem Falle, daß die von Versicherten behauptete *A r b e i t s u n f ä h i g k e i t* bei dem Bezirksarzt *Z w e i f e l n* begegnet, die zu beheben nur mit Hilfsmitteln und Einrichtungen möglich ist, über die der Knappschaftsarzt nicht verfügt, oder wenn ein sicheres Urteil über die Arbeitsunfähigkeit nach der Meinung des Bezirksarztes nur durch stationäre Krankenhausbeobachtung gewonnen werden kann, darf die Verweisung an die zuständige oberärztliche Einrichtung erfolgen, o h n e daß es eines vorherigen Antrages bedarf. Der Ueberweisung ist lediglich eine kurze schriftliche Darstellung der bezirksärztlichen Feststellung, insbesondere des objektiven Befundes und der Umstände beizufügen, auf denen die Zweifel an der Arbeitsunfähigkeit beruhen.“ — So liegt auch darin für empfindliche Seelen ein Hindernis für eine weitere Anerkennung von Arbeitsunfähigkeit. Denn wo soll man den objektiven Befund für den Bericht an den Oberarzt hernehmen, wenn kein objektiver Befund da ist; denn gerade durch das *S e h l e n* des objektiven Befundes entsteht ja der Zweifel an der Arbeitsunfähigkeit. Das nebenbei. Diese ganz zarten Winke habe ich aber bei der vorstehenden Aufstellung nicht mitgerechnet.

Der Druck der Krankenkasse auf die Aerzte führte im Frühjahr 1927 zu einer großzügigen Aktion der Knappschaft, mit dem Ziel einer Senkung der Krankenziffer. Wie der Blitz aus heiterem Himmel — denn das Jahr 1926 war ja ziemlich glimpflich ver-

Stappert, „Krankenschein gefällig?“

laufen — erhielt plötzlich jeder Knappschaftsarzt einen Brief folgenden Wortlauts. Dieser Brief war nicht mehr vorgedruckt, es war kein Massenartikel, sondern er war für jeden persönlich auf der Schreibmaschine besonders geschrieben.

Ruhr-Knappschaft.

Bochum, den 29. 3. 1927.  
Pieperstr. 28.

Gesch.Nr. 3287 I.

An den Knappschaftsarzt

Betr. Krankenziffer.

Herrn Dr. Stappert, Sterstraße.

Die Zahl der auf Krankenschein feiernden Mitglieder Ihres Bezirks ist so erheblich, daß der Prozentsatz der Krankfeiernden das Normale weit übersteigt. Um den Ursachen dieser Erscheinung nachgehen zu können, bitten wir uns umgehend, tunlichst innerhalb dreier Tage mitzuteilen,

1. wieviel Mitglieder Ihres Kurbezirks bei Eingang dieses Schreibens auf Krankenschein feierten;
2. a) wieviel sich davon in Krankenhauspflege;  
b) in fachärztlicher Behandlung

befanden.

Uebersteigen diese Ziffern das normale Maß, so ersuchen wir, uns gleichzeitig mitzuteilen, auf welche Umstände dies zurückzuführen ist und, sofern diese vorübergehend sind, bis wann etwa mit der Rückkehr normaler Verhältnisse zu rechnen ist.

Die Verwaltung der Ruhrknappschaft  
gez. 2 Unterschriften.

Ich erschrak darüber heftig. Gut, daß in diesen Tagen Aerztereinverein war. Alle anderen hatten denselben Brief bekommen. Deswegen beruhigten wir uns langsam. Jedenfalls nahm ich alle Kraft zusammen und hatte noch eine ganze Reihe von Leuten wieder gesund geschrieben, als ich den Brief nach einer Woche beantwortete. Bei der Gelegenheit habe ich auch der Knappschaft einen Sonderdruck meines „Weihnachtsfiebers“ geschenkt.

Das Ergebnis der Aktion teilte uns die Knappschaft in einem vervielfältigten Schreibmaschinenbrief vom 15. 7. 27 mit. Ich lasse ihn hier folgen:

„Die außerordentlich hohe, den Bestand unserer Krankenkasse gefährdende Krankenziffer in den ersten Monaten des laufenden Jahres gab uns bekanntlich Anlaß zu einer allgemeinen Rückfrage bei den Herren Aerzten nach deren Ursache. Die uns darauf zugegangenen Meinungsäußerungen bezeichneten überwiegend den

damaligen hohen Krankenbestand als eine vorübergehende Erscheinung, verursacht durch die Grippeepidemie und ihre Folgen, und stellen dessen Sinken im Laufe der folgenden Monate in Aussicht. Diese Voraussage hat sich als zutreffend erwiesen. Die Krankenziffer (die Zahl der Krankfeiernden im Vergleich zur Zahl der Versicherten) sank von 9,18% im Monat März auf 6,07% im Monat Juni laufenden Jahres. Sie scheint sich aber auf diesem letzteren Stand halten zu wollen. Hier und da macht sich sogar ein langsames Wiederansteigen der Ziffer bemerkbar.

Es kann aber nun kaum angenommen werden, daß mit dieser Ziffer von 6,07% der Stand erreicht ist, der den tatsächlichen gesundheitlichen Verhältnissen entspricht. Dem stände entgegen einmal, daß die tatsächlichen Krankenziffern bei den einzelnen Ärzten, selbst bei unmittelbar benachbarten Ärzten, sich in weiten Grenzen um die obige Durchschnittsziffer bewegen, daß eine große Zahl von Ärzten Krankenziffern von 3%—4%, teilweise sogar unter 3% aufzuweisen hatten, während auf der anderen Seite auch heute noch bei einer Anzahl von Ärzten Krankenziffern von 8%—9% und darüber anzutreffen sind, ferner, daß die heutige Krankenziffer diejenige früherer Jahre, insbesondere der Vorkriegszeit, in einem Umfange überragt, der sich auch nach ärztlicher Auffassung nicht mit einer entsprechenden Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitszustandes begründen läßt, und schließlich, daß die Krankheitsziffern anderer Krankenkassen mit gleichartigen Betrieben, insbesondere die Betriebskrankenkassen der mit dem Bergbau in etwa vergleichbaren Eisenindustrie des Vereinsbezirks, der Krankenziffer unserer Krankenkasse gegenüber ganz erheblich zurückbleibt. So betrug am 1. 6. 27 die Zahl der unter 1000 versicherten Krankfeiernden:

bei der Betriebskrankenkasse der Friedr. Krupp A.-G. Essen . . . . .	28,9
bei der Betriebskrankenkasse der Vereinigten Stahlwerke A.-G., Stahl- und Walzwerk Thyssen Mühlheim . . . . .	37,8
bei der Betriebskrankenkasse des Aktienvereins Gutehoffnungshütte, Oberhausen . . . . .	34,9

7\*

bei der Betriebskrankenkasse für die Vereinigten Stahlwerke A.-G. Hütte Ruhrort-Meiderich in Duisburg-Ruhrort . . . . .	27,1
bei der Betriebskrankenkasse der Firma Küppersbusch & Söhne A.-G., Gelsenkirchen . . . . .	36,5
bei der Betriebskrankenkasse für die Vereinigten Stahlwerke A.-G., Bochumer Verein, Gußstahlfabrik, Bochum . . . . .	34,5
bei der Ruhrknappschaft dagegen . . . . .	60,7

Daß bei einer großen Zahl der damals, zur Zeit unserer Rundfrage Krankfeiernden das Bestehen der Arbeitsunfähigkeit zum mindesten in Zweifel gezogen werden mußte, wurde auch von den Herren Ärzten in ihren Rückäußerungen auf unsere damalige Rundfrage anerkannt, in dem u. a. hingewiesen wurde auf die größere Neigung der Versicherten zum Krankfeiern, hervorgerufen angeblich durch die heutige Betriebsweise der Gruben, durch die Höhe des Krankengeldes und dessen Zahlung auch für Sonn- und Feiertage, und zum andern auf den durch das heutige Ummeldesystem angeblich geschwächten Widerstand einzelner Ärzte unbegründeten Ansprüchen der Versicherten gegenüber. Wenn die Vermutung zutrifft, daß auch die obenerwähnte Krankenziffer der Ruhrknappschaft, mit der sie eine sehr ungünstige Ausnahmestellung anderen Krankenkassen gegenüber einnimmt, zum nicht unerheblichen Teil auch auf den Einfluß derartiger Umstände beruht, dann ist eine nochmalige eingehende Durchprüfung des Krankenbestandes von dem Gesichtspunkte aus eine dringende Notwendigkeit, daß die Bescheinigung der Krankheit und Arbeitsunfähigkeit unter keinen Umständen von solchen subjektiven Momenten abhängen darf, sondern sich ausschließlich auf wahrnehmbaren objektiven Merkmalen der Krankheit und Arbeitsunfähigkeit gründen muß.

Wir sehen uns daher veranlaßt, nochmals die dringende Bitte an Sie zu richten, Ihren Krankenbestand erneut und eingehend nach der Richtung hin nachzuprüfen, ob die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit in allen Fällen den Ihnen mitgeteilten gesetzlichen Voraussetzungen entspricht. Dabei wird für Sie von Wert sein, daß nach den Ergebnissen der für das Jahr 1926 für die einzelnen Ärzte aufgemachten Statistik bei Ihnen die hohe Kranken-

ziffer und insbesondere die erheblich höhere Krankenziffer der Vorkriegszeit gegenüber nicht nur in der größeren Zahl von Erkrankungen, sondern auch in der längeren Dauer der Krankheiten begründet zu sein scheint. Während im Durchschnitt der Jahre 1910 bis 1913 auf 1000 Versicherte

663 Krankheitsfälle

mit einer Durchschnittsdauer von

23,0 Tagen

entfielen, ergibt die Statistik des Jahres 1926 für Sie an entsprechenden Zahlen

830 Krankheitsfälle mit

41,0 Krankheitstagen.

Es mag sein, daß die erheblich größere Zahl der im Jahre 1926 zur Invaliddität übergegangenen und vorher die 26wöchige Krankengeldbezugszeit ausnützenden Versicherten auch auf die durchschnittliche Krankheitsdauer steigend eingewirkt hat, gleichwohl ist diese Zahl nicht erheblich genug, um für die Gesamtheit der Krankheitsfälle eine so starke Zunahme der Krankheitsdauer zu erklären.

Wir beabsichtigen, künftig nebenher auch unsererseits fortlaufend die Krankenbewegung in den einzelnen Bezirken zu verfolgen und behalten uns vor, je nach dem Ergebnis für Ihren Bezirk auf die Angelegenheit zurückzukommen. Jedenfalls erfordert die Frage, ob durch Beschränkung der Kassenleistungen auf die wirklich Kranken und Arbeitsunfähigen die Senkung der hohen und erfahrungsgemäß in den Herbst- und Wintermonaten noch erheblich ansteigenden Krankenziffer möglich ist, eine eingehende Prüfung, nicht nur von dem Gesichtspunkte der Aufrechterhaltung des Gleichgewichts zwischen Einnahme und Ausgabe der Krankenkasse, sondern bei einzelnen Kurbezirken auch von dem Gesichtspunkte aus, ob trotz der großen Belastung des Arztes aus dem hohen Krankenbestand die notwendige eingehende Untersuchung und Behandlung jedes einzelnen Kranken und damit die ausreichende ärztliche Versorgung noch gewährleistet ist.

Die Verwaltung der Ruhrknappschaft."

Nebenher entstand bei den Kassen die Ansicht, daß vielleicht auch ein Mangel an ärztlichem Wissen und Können an der falschen Beurteilung Arbeitsfähiger beteiligt sei. Um diesem Uebelstande ab-

zuhelfen, wurden im Januar und Februar dieses Jahres mit Unterstützung der Knappschaft in Bochum „Industriemedizinische Fortbildungskurse“ abgehalten. „Diese Kurse wenden sich insbesondere an die Aerzteschaft des Rheinisch-westfälischen Industriebezirks. Sie wollen einen Ueberblick geben über den neuzeitlichen Stand von Forschung und Praxis in bezug auf diejenigen Erkrankungen und Unfälle, die durch die Arbeit und die Lebensverhältnisse eines durch die Industrie der Kohle und des Eisens charakterisierten Wirtschaftsbezirks bedingt sind, wie ihn das Rheinisch-Westfälische Industriegebiet in besonders ausgeprägter Weise darstellt. Eine derartige zusammenfassende Uebersicht von Wissenschaft und Praxis zu schaffen, erscheint als dringendes Bedürfnis in einer Zeit und in einem Gebiete, in denen das Leben in allen seinen Beziehungen, stärker als je, im Zeichen der sich ausbreitenden und vorkommenden Industrie steht.“ — Das ist alles ganz gut gemeint, aber die Krankenziffern werden nicht dadurch heruntergehen. Ein ähnlicher Kursus zur Fortbildung in der sozialen Fürsorge fand etwas später in Düsseldorf statt.

Die heutigen Versicherungsgesetze haben den Gegensatz Kasse — Kassenarzt unweigerlich bringen müssen. Im Grunde genommen könnten uns die hohen Krankenziffern ganz gleichgültig bleiben. Ich habe nichts dagegen, daß die Leute sich ein schönes Leben machen. Sie können meinetwegen solange feiern wie sie wollen. Das könnte uns kalt lassen, denn sie müssen es ja selber zahlen. Nur können wir nicht dulden, daß es auch auf unsere Kosten geht. Und heute sind wir ganz entschieden die Leidtragenden. Ich will kein Volksbeglücker sein. Wenn die von mir gepredigte Reform mir selbst als einem Angehörigen des Aerztestandes nicht so gewaltige Erleichterungen brächte, wüßte ich mit meiner Zeit was besseres anzufangen. Die Vorbedingung für unseren Frieden mit den Kassen ist das Verschwinden der von der Gesetzgebung betriebenen Krankheitszüchtung durch Aenderung der heutigen Versicherungsgesetze. Insbesondere ist für uns Aerzte das Verschwinden der Krankheitszüchtung auch die Vorbedingung für unsere Freiheit — für die freie Arztwahl.

Die Ernte aus den Knappschaftsbriefen bringt noch mehr. Was ergeben sich aus ihr für Schlüsse in bezug auf Krankenstand und freie Arztwahl? Ist wirklich die freie Arztwahl schuld?

Die Briefe liefern den klaren Beweis, Arztsystem und Krankenziffer haben miteinander nichts zu tun. Damit liefern sie auch den weiteren Beweis dafür, wie wenig empfänglich die Ärzteschaft für finanzielle Reize ist. Das Verantwortungsgefühl läßt in der ärztlichen Tätigkeit nur einen kleinen Spielraum zu. Möglicherweise sind die Krankenziffern in vielen Fällen bei Einzelleistungen und freier Arztwahl höher als bei festem Gehalt, in vielen Fällen ist es aber auch umgekehrt. Wir haben hier im Bereich der Knappschaft gute Gelegenheit, Vergleiche zu ziehen. Ja, die Knappschaft zieht diesen Vergleich in dem angeführten Brief vom 15. 7. 27. selber. Von den dort genannten Krankenkassen haben alle sechs beschränkte freie Arztwahl. Einzelleistungen haben überdies noch Krupp in Essen und Thyssen in Mülheim. Die anderen haben Pauschale. Man kann nicht sagen, daß sich diese beiden Gruppen in ihrer Krankenziffer wesentlich unterscheiden.

Daselbe Bild zeigen die Ortskrankenkassen.

Don 100 Mitgliedern hatten einen Krankenschein am	Mülheim (Ruhr)	Oberhausen	Hamborn
1. 1. 28 . . . . .	3,6	5,0	4,6
1. 2. 28 . . . . .	3,—	4,08	4,7
1. 3. 28 . . . . .	3,3	3,68	4,9
zugelassene praktische Ärzte	27	14	29
Arzthonorar	Einzelleistungen	Scheinpauschale	Kopfpauschale

Die drei Städte liegen direkt nebeneinander, so daß sie gut miteinander verglichen werden können. Wenn ein Mülheimer Kollege einen Krankenschein abschlägt, müßte er eigentlich fürchten, daß der Patient bei einem der 26 andern doch seinen Krankenschein erhält. Doch scheint eine solche Furcht unbegründet, denn gerade in Mülheim mit seinen Einzelleistungen ist die Krankenziffer am niedrigsten.

Die Verschiedenheit in der Krankenziffer zwischen Knappschaft und den anderen Krankenkassen erklären sich nicht aus der unterschiedlichen Begutachtung, welche angeblich das Arztsystem mit sich bringt, sondern sie erklären sich aus der „Zusammensetzung des Mitgliederbestandes“. Man hat ja auf die Dauer auch nicht gut die Ärzte ganz allein für die Ausnützung der Kasse verant-

wortlich machen können, sondern hat auch noch andere Umstände seit einiger Zeit anerkannt, allerdings nicht allgemein, sondern nur von mancher Seite. So zählt Dr. J. N o t h a a s, wissenschaftlicher Hilfsarbeiter im Bayerischen Statistischen Landesamt 1926 (AeM. 1926 Nr. 30) folgende Ursachen der hohen Krankenziffern auf:

„Unsere Untersuchung hat ergeben, daß die Höhe des heutigen Krankenstandes nicht auf eine Ursache, sondern auf eine Reihe von Ursachen zurückzuführen ist. Allerdings ist nicht jede derselben in gleichem Maße beteiligt. Maßgebend sind vor allem und in erster Linie, wie aus einer zeitlichen Gegenüberstellung der Krankenziffer- und Arbeitsmarkt-Statistiken zu ersehen ist, die jeweiligen wirtschaftlichen und Arbeitsmarktverhältnisse, um so mehr, als trotz Einführung der Erwerbslosenfürsorge auch heute noch in Deutschland die Krankenversicherung für den Arbeitslosen die beste Form der Versorgung darstellt. Daß sie aber nicht allein schuld sind an der Höhe des Krankenstandes geht daraus hervor, daß die statistischen Reihen der Krankenziffern trotz vielfacher Uebereinstimmung auch wieder zahlreiche und wesentliche Abweichungen von den Kurven des Arbeitsmarktes aufweisen. Des weiteren zeigt sich, daß die in der Nachkriegszeit gegenüber dem Frieden eingetretenen Veränderungen in Umfang und Zusammensetzung des Mitgliederbestandes zur Erhöhung der Krankenziffern mit beitragen, jedoch nicht allein und ausschlaggebend, da sonst die Krankenziffern heute eine wesentlich größere Konstanz aufweisen müßten. Daß auch eine besondere Einstellung einzelner Aerzte einen gewissen Einfluß auf die Höhe des Krankenstandes ausüben kann, ist bei den schwierigen wirtschaftlichen Verhältnissen, in denen sich ein großer Teil der Aerzte, vor allem infolge der Ueberfüllung ihres Berufes befindet, psychologisch begreiflich und aus Statistiken einzelner Kassen auch ersichtlich. Umstritten ist, ob heute noch eine allgemeine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des deutschen Volkes besteht, und die Höhe des derzeitigen Krankenstandes mit verursacht, doch kann eine solche insbesondere aus praktischer Erfahrung heraus mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit noch angenommen werden.“

Als Kommentar setzt unsere Zeitschrift hinzu: Es kommen also hauptsächlich vier Ursachen in Betracht. Erstens die Krankenversicherung als Krisenversicherung, zweitens die Veränderungen im Umfang und in der Zusammensetzung des Mitgliederbestandes, drittens die besondere Einstellung einzelner Aerzte und viertens die allgemeine Verschlechterung des Gesundheitszustandes.

Nach meiner Ansicht erklärt sich die verschiedene Höhe des Krankenstandes bei der Knappschafft auf der einen Seite und den anderen Kassen auf der anderen Seite allein aus der Ziffer 2 des Herrn Dr. N o t h a a s. Die Werke suchen sich die Leute aus. Sie

reinigen sich von allen Arbeitscheuen. Diese finden auf den Zechen Unterschlupf und greifen dann alsbald zum Krankenschein.

Von dem Preisrätsel des Leipziger Verbandes über die freie Arztwahl habe ich erst später gehört. Ob ich mich stark genug gefühlt hätte, mich zu beteiligen, wäre die zweite Frage gewesen. Käme nochmal eins, würde ich folgende Lösung einsenden:

Die Krankenkassen haben von der Leistungsfähigkeit der medizinischen Wissenschaften einen übertriebenen Begriff. Sie glauben, daß sich durch Untersuchung feststellen lasse, ob jemand arbeitsunfähig sei oder nicht. Daher sind sie der Ansicht, daß die hohen Krankenziffern hauptsächlich dem Bestreben des Arztes, möglichst viele Patienten zu behandeln, zuzuschreiben sind. Dadurch müssen sie selbstverständlich zur Ablehnung der freien Arztwahl kommen. Es gilt nunmehr, die Kassen auf den Irrtum, in dem sie sich bezüglich unserer Wissenschaft befinden, aufmerksam zu machen. Wenn diese dann durch eine besondere Umgestaltung der Krankengeld- und Beitragszahlung Maßregeln gegen die unberechtigte Ausnützung der Kasse ergriffen haben, werden die Krankenziffern sinken und niedrig bleiben. Dadurch wird der Widerstand der Kassen gegen die freie Arztwahl wegfallen und der allgemeinen Einführung der freien Arztwahl kein Hindernis mehr im Wege stehen.

## 6. Eine „Neben“wirkung.

Dem heutigen gespannten Verhältnis zwischen Krankenkasse und Krankenkasse haben wir schon immer volle Aufmerksamkeit geschenkt; es ist in ungezählten Schriften und Reden, auch Taten behandelt worden. Entspringt ihm doch sogar die Organisation des deutschen Aerztestandes, der „Leipziger Verband“ oder „Hartmannbund“.

Aber aus dem ganzen System entsteht unvermeidlich auch noch ein zweiter Gegensatz, von dem eigentlich noch nicht ausführlich die Rede gewesen ist.

Sobald unsere Gesetzgebung unser Volk um eine soziale Errungenschaft bereichert, beginnt folgendes Wechselspiel. Die Versicherten werden von den ihre Interessen vertretenden Körperschaften, sei es nun eine Partei oder eine Gewerkschaft, oder sonst etwas auf den neuen Erfolg hingewiesen und aufgefordert, von der neuen Errungenschaft Gebrauch zu machen. Was sich die Geführten nicht zweimal sagen lassen.

Auch die Aerzte werden von dem neuen Fortschritt der sozialen Fürsorge unterrichtet. Sie erhalten die Nachricht darüber von der Krankenkasse. Gleichzeitig, manchmal etwas später mit dieser neuen Nachricht aber trifft die Mahnung ein, diese neue Sache im Interesse der Krankenkasse recht sparsam zu handhaben. Lehrreich ist hier die Betrachtung irgend eines Beispiels. Bleiben wir beim Sonntagskrankengeld, das ich bereits im „Weihnachtsfieber“ des näheren behandelt habe. Ich mache aber darauf aufmerksam, daß, wenn ich auch meine Erörterungen über das ganze Gebiet beim Sonntagskrankengeld begonnen habe, dieses nur ein Beispiel ist. Dieses einzelne Beispiel sollte nur das ganze System kennzeichnen. Der Erfolg des Sonntagskrankengeldes war, daß die Leute niemals mehr während der Woche zugaben, arbeitsfähig zu sein, sondern immer erst am Samstag. Sie drängten darauf, daß ihnen dann auch der letzte Sonntag noch als Krankengeldtag bescheinigt werde, und sie am Montag wieder anfangen könnten zu arbeiten. Ich sah nicht ein, warum man ihnen das abschlagen sollte; denn nach der Gesetzgebung hatten sie ja einen Anspruch darauf. Aber da hatte ich die Rechnung ohne den Wirt gemacht. Die Krankenkasse verlangte, daß der Krankenschein nicht mit einem Sonntag abgeschlossen werden sollte. Also lehnte ich pflichtgemäß das Krankengeld für den letzten Sonntag ab. Da änderte sich das Bild, die Leute kamen Montags zum Gesundheitschreiben, während sie am Samstag noch heftige Kopfschmerzen verspürt hatten. Die Leute hatten also die neue Maßregel mit Erfolg pariert und hatten statt für einen Tag (Sonntag) jetzt für zwei Tage, (So und Mo) Krankengeld, wobei die Kasse nicht besser wegkam. Dieser Ausweg war für Arzt und Kasse unbefriedigend. In den letzten Jahre habe ich

einige tausendmale den Leuten, wenn ich sie am Samstag gesundschrieb und sie damit offensichtlich oder insgeheim nicht einverstanden waren, und das traf auf alle zu, erklärt: „Der letzte Sonntag zählt nicht als Krankengeldtag, sondern nur die Sonntage, die dazwischen liegen.“ Jetzt wissen sie es allmählich, aber immer noch kommen welche am Montag zum Gesundschreiben, bei denen über Sonntag plötzlich die Besserung eingetreten ist. Das wird sich auch kaum ändern lassen.

Auf diese Art und Weise wird aber der Kassenarzt in einen Gegensatz zum arbeitenden Volk hineingetrieben. Dieser Gegensatz zwischen Kassenarzt und Kassenpatient ist jener zweite Gegensatz, welchen wir jetzt behandeln wollen und den die Gesetzgebung von heute zwangsläufig mit sich bringt.

„Das Deutsche Reich ist eine Republik. Die Staatsgewalt geht vom Volke aus“, sagt der Artikel I der Reichsverfassung. Das Volk, von dem die Staatsgewalt ausgeht, sind unsere Kassenpatienten. Danach scheint mir der Eindruck, den wir auf unsere Kassenpatienten machen, doch nicht belanglos zu sein; denn die Staatsgewalt ist ein Ding, mit dem auch wir Aerzte des öftern zu tun haben. Wenn die Stimmung des Volkes, von dem die Staatsgewalt ausgeht, dem Stand der Kassenärzte — also allen Aerzten schlechthin — nicht besonders wohl will, ja sogar eine Stimmung gegen sie herrscht, dann wird das allmählich an einem unfreundlichen Tone der uns betreffenden Gesetze herauszuhören sein.

Der Staat schafft eine soziale Errungenschaft für das Volk nach der andern. Die Ärzteschaft ist dazu da, die sozialen Errungenschaften wirkungslos zu machen und alles abzulehen. Wie ich zeigte, geht es über unsere Kraft, hier in allen Fällen gerecht zu verfahren. Unter den gegebenen Verhältnissen hilft sich jeder Kassenarzt so gut es geht. Immer aber müssen wir eine sehr undankbare Rolle spielen. Es ist ganz ausgeschlossen, daß es auch nur einen Kassenarzt gibt, der hier ohne Fehler zu machen arbeitet. Immer wird vorkommen, daß wir zu Unrecht etwas abschlagen und daß wir Unberechtigte nicht zurückweisen. Es dreht sich in der Sprechstunde natürlich in der Hauptsache um den Krankenschein. Wenn wir beim Krankenschreiben uns darüber ins Klare gekommen sind, daß wir dem

Mann einen Krankenschein geben wollen, kommt Entscheidung Nr. II. Diese betrifft die Karenztage. Glatt an dieser Klippe vorbei kommen wir nur bei den Leuten, die zum erstenmal einen Krankenschein haben, also in den wenigsten Fällen. Die andern kommen entweder drei Tage vorher mit Kurschein in die Sprechstunde und verlangen infolgedessen Krankengeld vom ersten Tage an, oder sie versäumen, rechtzeitig am ersten Krankheitstage sich dem Arzt zu melden. Meistens geben sie als Grund an, sie seien bettlägerig gewesen. Sie hätten den Beginn der Arbeitsunfähigkeit also gerne rückdatiert, weil sie ja sonst einen Schaden von einem bis drei Krankengeldtagen haben. Verläuft alles glatt, kommt dann nur noch Entscheidung Nr. III: das Gesundheitschreiben.

Für uns besteht zwischen Krankenschreiben und Gesundheitschreiben ein merklicher Unterschied. Das Gesundheitschreiben ist ein viel schwierigeres Geschäft. Hier gibt es viel leichter Fehlerurteile aus Mangel an objektiven Symptomen als beim Krankenschreiben. Je weniger objektive Symptome vorhanden sind, desto mehr ist die richtige Entscheidung über Arbeitsfähigkeit und Arbeitsunfähigkeit Glücksache. Bei einer Krankheit treten in der Regel bei ihrem Beginn die objektiven Symptome am stärksten und am zahlreichsten zu Tage. Da gerät der Kassenarzt nicht so leicht in Not. Je weiter die Genesung fortschreitet, desto mehr verschwinden die objektiven Symptome und damit die sicheren Grundlagen für das ärztliche Urteil. Gerade in diesem Stadium der verschwundenen objektiven Symptome könnte also der Arzt zuverlässige subjektive Angaben des Patienten sehr gut gebrauchen. Verwerten aber kann er nur die Angaben, die nach einer bestimmten Richtung hin gemacht werden, nämlich die Gesundheitsmeldung. Die Fälle, wo sich die Leute von selbst gesund melden, werden immer seltener. Sie warten alle ab, bis sie gesund geschrieben werden.

Im allgemeinen ist es aber bei einem Krankenschein mit diesen 3 Entscheidungen nicht getan. Zu treffen ist außerdem Entscheidung IV—VII.

Sie haben sich „verhoben“ und wollen das als Unfall anerkannt haben.

Sie wollen für 14 Tage Urlaub haben.

Sie wollen, nachdem sie zwei Wochen von der Bildfläche verschwunden waren, auch diese Zeit als arbeitsunfähig bestätigt

haben (Fälle von Kur- und Kontrollentziehung). Das Gesetz bietet keine Handhabe im letzten Falle den Krankengeldbezug einfach zu streichen. Die Entscheidung darüber hat allein der Arzt; die Kasse kann nur eine Ordnungsstrafe verhängen. Sie sollen ins Krankenhaus, weigern sich aber.

Das sind alles Dinge, die das Krankengeld betreffen. Nach Bedarf wünscht der Patient von uns ferner:

Einen Krankenwagen, wenn er ins Krankenhaus soll;

Milchverordnung;

Verordnung von Wein, Kognak, Mineralwässern;

Hauspflege;

Heildienerbehandlung;

den Vermerk „dringend“ auf dem Rezept;

Röntgenuntersuchung;

Diathermie und Höhensonne

Nr. 6. — als Wochenhilfe, wenn die Frau eine Fehlgeburt gehabt hat (hier nur bei der Knappschaft);

wenn der Bergmann eine Schicht willkürlich gefeiert hat, geht er zum Kassenarzt und will den Tag als arbeitsunfähig bestätigt haben, damit er ihm am tarifmäßigen Urlaub nicht gekürzt wird.

Außerdem wünscht er Badefuren und Renten verschiedener Art.

Dies alles wünscht sich der Patient von seinem Kassenarzt. Dies alles hat der Kassenarzt ihm abzulehnen. Die Bedingungen, unter welchen der Arzt all diesen Ansprüchen nachgeben darf, sind in sehr vielen Fällen nicht gegeben.

Im Lauf des Sommers 1927 wandte die Knappschaft ihr Augenmerk besonders den Karenztagen zu. Wir wurden telephonisch und schriftlich ersucht, die Karenztage möglichst in jedem Falle abzuschlagen und, wenn wir sie trotzdem im einen oder anderen Falle anerkennen wollten, diese Anerkennung auf dem Krankenschein besonders zu begründen. Ich sagte allen Leuten: „Die Bestimmungen über die Karenztage sind verschärft; es gibt nur noch welche, wenn an einem der drei Tage tatsächlich nicht gearbeitet worden ist“. Am Nachmittag waren sie wieder da und erklärten mir: „Ich war beim Aeltesten. Wenn Sie mir das bescheinigen, bekäme ich sie wohl. Das läge nur an Ihnen.“

Patienten, denen wir nichts abzuschlagen brauchen, sind eine

große Seltenheit. Wenn man sich jetzt vor Augen führt, welche Mittel uns zur Verfügung stehen, um bei all diesen Urteilen, die wir auszusprechen haben, gerecht zu verfahren, so ist es eben kein Wunder, wenn wir in den zahlreichen zweifelhaften Fällen des öftern mit unserem Urteil fehlgreifen. Aus dem Wege gehen können wir unserem Richteramte nicht. Wir müssen ja oder nein sagen.

In diesen Fällen bleiben uns dann nur zwei Rollen übrig. Wir werden dastehen als der Feind des Arbeiters, wenn wir ihm sein gutes Recht verweigern; das schürt die Unzufriedenheit. Wir werden dastehen als Schwächling oder Dummkopf, wenn wir einer unberechtigten Forderung unsere Zustimmung geben; das bringt uns dann Verachtung. Auf zweierlei Art und Weise nämlich werden die Leute sich erklären, warum wir sie nicht zurückgewiesen haben. Entweder denken sie, wir haben wissentlich nachgegeben, weil wir uns nicht getraut haben, sie herauszuschicken, dann stehen wir als Schwächling da. Oder sie denken sich, wir haben zugesagt, weil wir nichts gemerkt haben; dann stehen wir als Dummkopf da. In manchen Fällen allerdings erklären sie sich die wissentliche Nachgiebigkeit auch aus einer besonderen „Liebe zum Arbeiter“ heraus. Mit dieser Deutung schneidet man in den Augen des Volkes am besten ab. Die Leute erwählen ihren Kassenarzt zu ihrem Spießgesellen.

Der *modus vivendi* für den Kassenarzt ist, sich aus diesen Rollen die auszusuchen, die ihm am meisten zusagt. Die Rolle des Komplizen kommt für diese Wahl nicht in Betracht. Sie wird allein vom Volke verliehen. Sie ist die Form, die Auszeichnung, in welcher die Gunst des Volkes sich Ausdruck verleiht. Man wird zum Schutzpatron des arbeitscheuen Volksteils auserkoren. Ruhrend ist es, wenn die Leute dafür einem auch noch was zu verdienen geben wollen. *Manus manum lavat!* Dieser Vorgang macht die Angelegenheit besonders sauber.

Auch die Patienten sind genau wie die Kassen der Ansicht, daß für Geld mit uns etwas zu machen ist. Sie halten uns für bestechlich, unsere Unterschrift für käuflich zu erwerben. Sie glauben auch, daß aus diesem Grunde die Rolle des Schwächlings mit der wissentlichen Nachgiebigkeit besonders häufig ist. Sie nehmen alle als ganz selbstverständlich an, daß wir nach Einzelleistung bezahlt werden. Wenn sie hören, daß wir an ihnen nichts verdienen,

schütteln sie den Kopf und wundern sich und denken, ihr seid schön dumm. Auch dieser Ruf, bestechlich zu sein, ist unserem Ansehen beim Volke nicht besonders förderlich und doch ist auch er eine unvermeidliche Folge davon, daß wir unberechtigte Forderungen nicht erkennen und sie nicht zurückweisen. Auf irgendeine Art und Weise suchen sich die Leute dafür selbstverständlich eine Erklärung.

So können wir nunmehr den zweiten Gegensatz, den Gegensatz zwischen Arzt und Patient, genauer formulieren:

Der Kassenarzt wird gehaßt, wenn er der Krankheitszüchtung sich entgegenstemmt, verachtet, wenn er sie gewähren läßt.

Auch schon für diese Dinge bleibt mir der alte Herr König ein treuer Zeuge.

### „3. Verhalten der Simulanten im Institut.

Was nun das Verhalten und Gebaren der Simulanten und derjenigen Verletzten, die übertreiben, während ihres Aufenthaltes im medico-mechanischen Institute anlangt, so ist daselbe eigentümlich und ganz verschieden von dem der anderen Unfallverletzten.

Eine allgemeine Beschreibung dieser Eigentümlichkeit wiederzugeben wäre sehr gewagt, denn dieselbe gestaltet sich in jedem einzelnen Falle anders und dennoch haben sämtliche Simulanten etwas eigenartig Gemeinsames, das sich zwar nicht definieren läßt, sich aber dem erfahrenen sachverständigen Arzte schon bei der ersten Untersuchung bemerkbar macht. Die Erzählung ihres Unfalles, die Schilderung ihrer Empfindungen, das Benehmen bei der Untersuchung, die Ausführung der Bewegungen während der letzteren und die Angaben über Funktionsstörungen sind so charakteristisch, daß man sich des Verdachtes nicht erwehren kann, im gegebenen Falle mit einem Simulanten oder Uebertreibenden zu tun zu haben. Die weitere Beobachtung lehrt in der Regel, daß dieser erste Eindruck nicht auf einem Irrtum beruht, sondern bestätigt voll und ganz diese Vermutung. Solche Unfallverletzte gehen, wie bereits erwähnt, mit einem gewissen Mißtrauen zu den ihnen verordneten Uebungen an die Apparate heran und führen dieselben nur mangelhaft und unvollkommen aus. Weist man sie dieserhalb

zurecht oder will man den ihnen ursprünglich verordneten Widerstand an den Apparaten für aktive Bewegungen erhöhen, so werden sie grob und ausfällig und weigern sich zuletzt, die Uebungen weiter zu machen. Ebenso ist es, wenn man sie auf die Widersprüche in ihren Angaben aufmerksam macht. Es kommt auch vor, und das ist das charakteristische des Benehmens, daß Simulanten und Uebertreibende, wenn sie sich in die Enge getrieben sehen, und ihre Simulation und Uebertreibung klar zu Tage tritt, in rohe Wut ausbrechen und Schmähungen und Drohungen gegen die Anstaltsärzte ausstoßen, so daß polizeiliche Hilfe zur Entfernung der Betreffenden aus dem Institut in Anspruch genommen werden muß. Redensarten wie „Ueber den Haufen schießen“ oder „daß ein Unglück vor ihrem Abgange geschehen werde, wenn man sie in ihrer Rente schmälern werde“ hört man nicht selten aus dem Munde entlarvter Simulanten. Aber nicht nur gegen die Anstalts-, sondern auch gegen diejenigen Aerzte, welche das Gutachten beim Abgange aus dem Institut abgeben, werden solche Unfallverletzte ausfällig und beleidigend. So war ich selbst von folgendem Vorfall Zeuge: G., Arbeiter, gelernter Heilgehilfe (Tiefbau-Berufsgenossenschaft), wurde von einem hiesigen beamteten Arzte vor der Entlassung aus dem Institute behufs Ausstellung eines Gutachtens über seinen Zustand untersucht. Gegen Ende der Untersuchung trat ich zufällig in das Untersuchungszimmer, als der betreffende Arzt in seiner gewohnten Freundlichkeit, um die Kraft der Hände zu erproben, den G. aufforderte, mit den Händen die seinigen zu drücken. Als G. dieser Aufforderung mit der Behauptung, daß er nicht mehr Kraft besitze; nicht ganz nachkam und der Arzt die Bemerkung machte: „Aber Herr G., drücken Sie noch besser, es wird schon gehen“, da sprang G. wütend vom Stuhle auf und schleuderte dem Arzt die Worte: „Sie sind ein ganz gemeiner Menschen-schinder“, entgegen. Da nach dem ganzen Benehmen und den Aeußerungen des G. mit Gewißheit vorauszusehen war, daß er der Genossenschaft noch viele Umstände bereiten werde, so ließ ich ihn noch von einem zweiten Arzte, der ca. 20 Jahre im hiesigen Medizinalkollegium fungiert, untersuchen. Als ich am anderen Tage mit diesem Herrn zusammentraf, erzählte er mir, daß G. im Entree mit geballten Fäusten die gottlosesten Schmähworte und Flüche auf seine Person ausgestoßen habe. Dieser G. richtete,

da er die Gewißheit hatte, nach der Entlassung aus dem Institute keine Rente mehr zu erhalten, aus Rache darüber ein Pamphlet der gemeinsten Art über das Institut an die Genossenschaft.“

„Die Ursache solcher Vorkommnisse liegt einzig und allein in der Sucht nach Rente. Der entlarvte Simulant will sich an den ihn beobachtenden und begutachtenden Aerzten, die kraft ihres Amtes dazu berufen sind, den Genossenschaften und Behörden über den tatsächlichen Zustand des Unfallverletzten nach bestem Wissen und Gewissen Ausschluß zu geben, rächen und da ihm keine anderen Mittel zu Gebote stehen, als die rohe Gewalt, so bricht er in Schmähungen und Verleumdungen gegen den Sachverständigen aus.“ Ich wundere mich immer wieder von neuem, wie gut schon vor vierzig Jahren Höning über alle diese Sachen Bescheid wußte.

Die Leute, die soviel von der „Diktatur des Proletariats“ gehört haben, wollen diese wenigstens im kleinen zur Geltung bringen. Daher erheben sie mit großer Selbstverständlichkeit Anspruch auf alle Einrichtungen der sozialen Fürsorge. Diese betrachten sie nämlich als durch ihren Klassenkampf erobertes Gebiet. Wer ihnen den Genuß dieser Errungenschaft schmälert oder gar verwehrt, gilt ihnen als Feind der arbeitenden Klassen.

„Hau ihn in die Presse!“ schallte es aus dem Wartezimmer dem Kollegen S.<sup>1</sup> entgegen, als dieser während meines Urlaubs außer seinen Knappen noch die meinen mitverarztete, und einen meiner Leute gesund geschrieben hatte. Diese freundliche Aeußerung tat der vorher gesundgeschriebene W.<sup>2</sup>, aus meinem Bezirk, als auch seinen Freund dasselbe Schicksal ereilte. Für sein klassenbewußtes Auftreten mußte W. nachher Mk. 10.— Ordnungsstrafe zahlen, womit ich ihn allerdings nicht für endgültig kuriert halte.

Meistens nicht so offen, aber doch immer deutlich leisten die Leute beim Gesundschreiben erheblichen Widerstand. Es ist außerordentlich schwierig, die Leute plötzlich gesund zu schreiben; in solchen Fällen nehmen sie alle nur unter Protest die Arbeit wieder auf. Infolgedessen erkläre ich den Leuten einige Tage vorher: „Es geht bald wieder. Kommen Sie an dem und dem Tage zum Gesundschreiben her!“ Erkundigt man sich an diesem Tage nochmals nach ihrem Befinden und gewinnen sie den Eindruck, daß der Arzt noch schwankt, so beginnt das Ringen wieder. Eine ungeschickte Fragestellung und der Patient schöpft von neuem Hoffnung. Ich habe mir infolgedessen schon längst angewöhnt, die zum Gesundschreiben Bestellten ohne noch einmal nach ihrem Befinden

zu fragen, lautlos gesund zu schreiben. Damit ich kein Terrain verliere, mache ich mir auf dem Krankenschein ein Zeichen, daß ich dem Patienten das Gesundheitschreiben angekündigt habe.

Die unangenehmen Auseinandersetzungen mit den Versicherten sind auch in den Knappschaftsbriefen öfters erwähnt. Sich auf diese Art und Weise mit den Leuten herumzuschlagen ist nicht jedermanns Sache. Das Gesundheitschreiben ist ein heißes Geschäft. Verständlich ist hier das Bestreben, dies auf andere abzuschieben, damit man selbst mit den Leuten keine Last hat. Die Knappschaft rügt, daß die Aerzte sich hinter den Beamten verschanzen wollen. „In der letzten Zeit beklagten die Büros sich oft darüber, daß Mitglieder durch die Herren Aerzte über den Inhalt der Berichte der Büros unterrichtet würden, was dann Ausstritte auf den Büros und den Kontrollbeamten gegenüber zur Folge habe. Da uns wiederholt die Herren Aerzte mitteilten, daß Mitglieder die Angaben der Büros über scheidungswidriges Verhalten bestritten hätten, muß angenommen werden, daß ihnen der Inhalt der Berichte der Büros bekannt gegeben wurde. Aus demselben Grunde, aus dem die Herren Aerzte Wert darauf legen, daß ihre Äußerungen über die Mitglieder von unseren Dienststellen vertraulich behandelt werden, müssen wir auch von den Herren Aerzten erwarten, daß sie den Mitgliedern gegenüber hinsichtlich der Berichte unserer Dienststellen die gleiche Vorsicht gebrauchen“ (Rundschr. vom 6. 11. 25).

Das Nachuntersuchungswesen hat von ärztlicher Seite aus in diesem Umstand seine Hauptstütze. „Diese Nachenschläge sind uns sogar ganz angenehm“ hörten wir den Kollegen sagen. Die Knappschaftsärzte sollen selbst gesund schreiben! betont gelegentlich der Knappschaftsvorstand. „Erneut möchten wir darauf hinweisen, daß sich unsere oberärztlichen Stationen nicht der Fälle annehmen können, in denen nach dem objektiven Befunde der Knappschaftsarzt vermöge seiner wissenschaftlichen Ausbildung und mit den ihm zur Verfügung stehenden Hilfsmitteln und Untersuchungsmethoden in der Lage ist, sich selbst ein Urteil zu bilden, aber der Entscheidung aus Rücksicht auf den Versicherten aus dem Wege gehen möchte, denn in erster Linie ist der Bezirksarzt für diese Entscheidung zuständig und er ist verpflichtet, dem Versicherten die Entscheidung darüber durch einen entsprechenden Vermerk

auf dem Krankenschein zur Kenntnis zu bringen“ (Rundschr. vom 12. 8. 27). Diese Scheu, die Leute gesund zu schreiben, haben wir auch bei fehlender freier Arztwahl und bei fehlenden Einzelleistungen, wie aus diesem Schreiben deutlich hervorgeht. „Neben dieser rein ärztlichen Tätigkeit ist der Arzt aber in der Krankenkassen-tätigkeit mit einer richterlichen Aufgabe betraut. Er soll die Krankenkasse vor unnötiger Inanspruchnahme durch das Krankengeld schützen und daher dahin zielenden Wünschen der Versicherten Widerstand leisten. Dieser Aufgabe sind viele Aerzte nicht gewachsen, da sie ihrem ärztlichen Berufe wesensfremd ist. Der Arzt hat ja eigentlich nur den bei ihm Hilfe suchenden zu beraten, ihm zu helfen, aber er ist nicht sein Vorgesetzter“ (W o l f f, LV. 242).

Um die unerquidlichen Erörterungen mit den Versicherten zu unterbinden, bürgert sich immer mehr ein, denselben bei der Nachuntersuchung das Ergebnis nicht mitzuteilen. Sie geben dem Patienten das Urteil in einem verschlossenen Brief mit. Er hört dann erst bei seinem Kassenarzt, daß er gesund geschrieben ist. Das ist sehr praktisch. Der behandelnde Arzt ist es nicht gewesen, und der es gewesen ist, ist nicht mehr da. Wir stecken nicht gerne Frechheiten und Beleidigungen von den Versicherten ein, darum umsegeln wir die Klippe und schicken ihn zu einem Gesundheitschreiber, an den er nicht heran kann. Aber Achtung bringt uns das nicht ein; die Leute wollen die Stirne sehen. Es ist niemand da, der dem Manne offen entgegentritt und ihm sagt: „Ihnen schmeckt die Arbeit nicht, aber deswegen kann ich nicht dulden, daß Sie ihren Arbeitskollegen auf der Tasche liegen!“

Zur Zeit des Weihnachtsfiebers 1926. Ein unverhoffter Blick ins Wartezimmer läßt mich zusammenfahren. Ich sehe vergnügte, gerissene lächelnde Gesichter. Jeder Ausdruck des Leids, der sonst immer auf den Zügen lagert, ist verschwunden. Diese Kranken sind nicht mit Arznei zu kurieren.

Daß man für seine Güte in der Kassenpraxis keinen Dank, sondern Verachtung einheimst, ist in der Psyche, in der gesunden Psyche des Arbeiters begründet. Die Leute wollen scharf angefaßt sein. Sie wollen etwas sehen, hören, was ihnen imponiert. Sie wollen Kraft und Stärke fühlen, Beispiele für sich sehen! Der Kasernenhofstou ist aus dem Wunsche der Leute geboren gewesen, er gefiel ihnen, sonst hätte er sich niemals bewähren können. Sie

wollen die Gerechtigkeit von starker Gewalt gehandhabt sehen, vor allem auch gegen ihre eigene Person. Wer sie verschont, ist durchgefallen.

Aber gerecht muß man bleiben! Das können wir in der Sprechstunde nicht und das nimmt dem Kasernenhofton seinen Reiz, seine Milde. Die Leute sehen sich geknechtet — und werden verbittert, und lehnen sich manchmal auf. Folgender Vorfall, der der Gewerkschaftspresse entnommen war, wurde im Januar 1927 allen Bahnärzten von der Reichsbahndirektion mitgeteilt.

Wie man Reichsbahnbeamte in den dauernden Ruhestand versetzt!

Die ABC-Korrespondenz bringt ein geradezu haarsträubendes Beispiel über die Art und Weise, wie bei der Deutschen Reichsbahngesellschaft die Zwangspensionierung der Wartegeldempfänger betrieben wird. Allerdings müssen wir die Verantwortung für die Richtigkeit der folgenden Mitteilung der genannten Quelle überlassen.

„Der Wartegeldempfänger Z. erhielt von seiner Verwaltung den Auftrag, sich dem Bahn- und Kreisarzt M. zwecks Untersuchung auf Brauchbarkeit für den Dienst vorzustellen. Da dem Beamten zufällig Gelegenheit geboten war, in die dem Arzte zugesandten Personalakten (nicht allein Krankheitsakten) Einsicht zu nehmen, erfaß er daraus, daß die vorzunehmende Untersuchung unter einem bestimmten Einfluß stand und demnach den wahren Befund kaum wiedergeben würde. Um jedoch ein unbeeinflusstes Gutachten zu erreichen, stellte sich der Beamte unter Vorlage seines Lichtbildes, dessen Rückseite mit einem anderen Namen versehen war, an seinem Untersuchungstage vor. Er gab sich vorerst nicht dem Arzte zu erkennen, sondern ließ sich als Führer für Kraftfahrzeuge aller Art untersuchen. Der Arzt verglich das Lichtbild mehrere Male mit der Person des Beamten und sagte u. a.: „Das sind Sie ganz genau“, indem er ihn mit dem Namen, dessen Rückseite das Bild trug, anredete. Jetzt schritt er zur Untersuchung und stellte fest, daß der Beamte vollkommen gesund und für den Beruf in jeder Hinsicht verwendbar sei. Hierüber stellte er dem Fraglichen ein amtsärztliches Gutachten aus, welches dieser in Empfang nahm und bezahlte. Auch versah er das Lichtbild mit seinem Namen und Stempel zum Zeichen dafür, daß er die betreffende Person untersucht habe. Jetzt eröffnete der Beamte dem Arzte, daß er der Beamte Z. sei und von der Verwaltung beauftragt wäre, sich bei ihm untersuchen zu lassen. Die Untersuchung habe ja nun stattgefunden. Daraufhin geriet der Arzt in heftige Erregung, griff zu den Personalakten und machte den Beamten Z. im Handumdrehen vom gesunden zum kranken und völlig dienstuntauglichen Menschen! Auch berichtete er in letztgenanntem Sinne an die Eisenbahnverwaltung, worauf der Beamte in den dauernden Ruhestand versetzt werden soll.“

Die Gewerkschaftszeitung bemerkt dazu weiter: „Wenn diese Angaben auf Richtigkeit beruhen, was wir im Interesse des Ansehens der Reichsbahn-

verwaltung und der Amtsärzte eigentlich nicht hoffen würden, so öffnet sich den Beamten damit ein Abgrund von Hinterhältigkeit. Das Vertrauen zur Reichsbahngesellschaft und auch zu den Amtsärzten würde damit — aber mit Recht — einen Stoß erleiden, der kaum wieder gutzumachen wäre. Zum mindesten würde diese Praxis als Hohn auf das vom Generaldirektor Dorpmüller gewünschte Vertrauensverhältnis „zwischen Personal und Reichsbahnverwaltung anzuspochen sein.“

Genau so mißlich wie die abschlagende Fehlentscheidung ist die Fehlentscheidung nach der anderen Richtung. Wir werden dazu beansprucht, auch im Lohnkampf den Leuten beizuspringen. Ich erinnere an den gewaltigen Andrang zur Krankenkasse, welcher während der Aussperrungszeit im Bergbau 1924 herrschte. Viele meiden den Kampf, gehen lieber sicher und nehmen sich einen Krankenschein. Besonders imponierend ist das ja nicht, ein Teil der Leute hat in dieser Beziehung keinen besonderen Ehrbegriff. Sie denken mit Recht, Deckung ist keine Schande. Wenn sie einen finden, nämlich den Kassenarzt, der für sie den Kopf hinhält, machen sie von dieser Gelegenheit gerne Gebrauch und denken sich, Dummheit muß bestraft werden. Gutmütigkeit ist Dummheit. Das kann man von diesen Leuten lernen.

Schlesinger (AeD. 1927 Spalte 546) legt dem kein besonderes Gewicht bei. Er spricht von armen Schächern. Solche Töne erinnern an das Mitleid der großen Presse mit den Saccos und Danzettis. „Wenn einige Duzende aus dem Betriebe Entlassene rasch noch die paar Groschen Krankengeld einheimen wollen, wer kann es ihnen verargen. Hunger wirkt nicht eben moralisierend und das gut ausgebaute Kontrollsystem der Kassen wird die armen Schächter bald wieder auf den Weg der Tugend zurückführen.“

Das ist Anteilnahme an der Arbeiterschaft am falschen Platze! Die armen Schächter lachen uns dafür aus. Als Anerkennung für solches soziales Empfinden stellt er sich dann des Abends zigarettenrauchend in die Stadt und schimpft auf die Bourgeoisie, zu welcher er auch seinen Gönner, den Kassenarzt, rechnet. Schwächling oder Dummkopf: anders kann er nicht begreifen, warum der andere für ihn seine Haut zu Markte trägt.

Durch jede Fehlentscheidung in der Kassenpraxis zeigen wir den Leuten, daß wir von unserem Handwerk nichts verstehen. Man hat uns gezwungen, unseren lateinischen Unterstand zu ver-

lassen und einen deutschen Namen auf den Krankenschein einzu-  
tragen. Schon damit haben wir uns eine schwache Stelle geschaffen.  
Gerade bei den einfachen Erkältungen ist ja für uns ganz gleichgültig  
was auf dem Krankenschein steht, ob dort steht „Bronchitis“, oder  
„Grippe“, oder „fieberhaftes Rheuma“. — „Das ist kein Rheuma  
sondern eine Grippe“, kommt der Patient nach einer Stunde  
wieder. Ich beweise ihm dann, daß es doch Rheuma ist. Man  
hätte mir das aber sparen können.

Die geschilderten mißlichen Folgen von Fehlentscheidungen für  
den Kassenarzt werden auf seine Haltung in allen, auch nur einiger-  
maßen zweifelhaften Fällen nicht ohne Einfluß bleiben. Der per-  
sönliche Geschmack wird selbstverständlich bei der Auswahl der  
Rolle, welche man auf die Dauer vorzieht, mitsprechen. Am  
häufigsten wird eine Wandlung sein, die ich auch durchgemacht  
habe. Zuerst wird man eine gewisse Gutmütigkeit walten lassen,  
hinzu kommt hier noch die Unerfahrenheit, bis man merkt, daß  
sich aus dieser Nachgiebigkeit die Folgen ergeben, von denen wir  
gesprochen haben. Durch die Nachgiebigkeit verliert der Arzt beim  
Volke sein Ansehen. Er hat selbst den Schaden davon. Die Leute  
sagen sich, wenn der Herr nicht einmal merkt, ob einer gesund  
oder krank ist, dann wird er erst recht, wenn ernstlich ärztliche  
Hilfe nottut, keine Ahnung haben. Sie werden im Ernstfalle nicht  
zu dem Krankenschreiber hinschicken, sondern zu dem andern.

So lange wir gerecht bleiben kann uns die scharfe Wahrung  
unserer Interessen niemals schaden, nur Achtung einbringen. Die  
Leute verstehen das, wir kommen ihnen dadurch menschlich näher,  
und sie geben uns recht, auch wenn sie selbst die Leidtragenden  
sind. Jeder der anfängt auf der Zechen zu arbeiten, wird vorher auf  
seine Tauglichkeit für die bergmännische Arbeit untersucht. Dabei  
wird auch entschieden, ob er Mitglied der Knappschafts-Pensions-  
kasse werden kann oder nicht. Die Untersuchung ist eingehend und  
wird in einem vorgedruckten „Anlege-Attest“, das die Leute mit-  
bringen und für das sie selbst drei Mark bezahlen müssen, nieder-  
gelegt. Beim Kollegen S. <sup>2</sup> lautet die erste Frage nicht, wie es auf  
dem Gutachten steht: „Wie alt sind Sie?“, sondern er empfängt  
die Leute mit den Worten: „haben Sie die drei Mark bei sich?“

Ich dachte mir: Wie kann man nur?!

Ich habe aus den ersten Jahren meiner Tätigkeit eine stattliche

Liste von Attestschuldern, von denen ich niemals Geld gesehen habe. Sobald der Patient das Attest in Händen hatte, zog er mit seiner Beute ab und ward nicht mehr gesehen. Jetzt müssen sie alle auch bei mir erst ihre drei Mark vorzeigen. Nicht jeder kann vertragen, anständig behandelt zu werden.

Ein sehr undankbares Betätigungsfeld sind für den Arzt bekanntlich die Schlägereien. „Herr Doktor, Sie müssen sofort kommen! Der Mann ist am Verbluten!“ Wir gehen immer leer dabei aus. Da lobe ich mir die Atteste. Im ersten Jahr erzählten mir die Leute entrüstet von demselben Kollegen S., daß er eintrat mit den Worten: „Wer bezahlt mir das?“ — Wo bleibt da der Geist des Samariters und der Barmherzigkeit?! Die Leute schimpfen aber sie geben dem Herrn recht und halten ihn hoch in Ehren; dieser Kollege ist hoch geachtet und besonders stark gesucht. Ich habe das Gefühl, daß er sich gerade wegen dieser Eigenschaft besonderen Ansehens erfreut. Das Volk will die Brust, die Stirne sehen. Wer sie ihm nicht bietet, gilt ihm nichts. S. bietet sie auf seine Art und Weise.

So wird jeder Kassenarzt, der auf sich hält, im Laufe der Zeit zum Polizisten; der eine rasch, der andere langsam. Ich habe etwa im vierten Jahre angefangen, die Leute zur Wiederaufnahme der Arbeit zu drängen, und sie auch gegen ihren Willen gesund zu schreiben. Der militärische Ton im Verkehr mit den Leuten bewährt sich gar nicht schlecht. Leider fehlt ihnen eine unentbehrliche moralische Stütze. Die Strenge kann nicht immer mit Gerechtigkeit gepaart erscheinen; und jedesmal, wenn dies der Fall ist, sehen sich die Leute um ihr gutes Recht betrogen und fühlen sich als Opfer brutaler Willkürherrschaft. Man kann nicht zwei Herren dienen, kann nicht Samariter und Polizist zu gleicher Zeit sein. Die rasche Umstellung in jedem Einzelfall ist gar nicht möglich. Wir werden immer das eine Prinzip dem andern opfern müssen, immer nach der einen Seite ständig übertreiben müssen oder nach der andern. Mit dem goldenen Mittelweg ist es diesmal nichts.

Vor kurzem wurde ich eines Nachts an meine Knappschaftszeit erinnert. In der Wirtschafft S. hatten sich nach stattgefundenener Sitzung die Reste zweier Vereine versammelt, des Deutschenationalen Handlungsgehilfenverbandes und des Reitervereins. Ich bin selbst Mitglied des erst einige Wochen alten Reiter-

vereins und bilde in diesem die besondere Gruppe der Unbegabten, da ich mir bereits in der zweiten Reitsunde beim fünften Sturz eine regelrechte Fraktur des linken Ellbogens zuzog. Diese Sache ist glatt abgelaufen. Ich glaube, daß der Verlauf einen brauchbaren Beitrag zu dem Thema „heilungsgeschwindigkeit mit und ohne Rente“ liefert. Es war an diesem Abend sehr gemütlich und mein Vereinskamerad E. kam mit mir ins Gespräch. Er ist verschlossen, und so war es mir recht lehrreich, ihm einmal zuzuhören. „Sie haben mir bei der Knappschaft mal sehr viel Scherereien gemacht“ fing er an. Da wurde ich neugierig, denn ich erinnerte mich nicht, ihn schon einmal behandelt zu haben. „Ich lag im Krankenhaus und wurde Samstags entlassen. Als ich Mittags um 1 Uhr zu Ihnen kam, waren Sie nicht mehr da und Ihre Frau sagte mir, ich müßte Montag wiederkommen. Am Montag sagten Sie mir, ich müßte ab Samstag gesund geschrieben werden. Sonntag und Montag könnten Sie mich nicht mehr krankschreiben. Ich sagte Ihnen, daß ich Bergschüler sei und daß mir insgedessen an guter Führung sehr viel gelegen sei und ich es sehr unangenehm empfinde, wenn die Schicht am Montag mir als willkürlich gefeiert angerechnet wird. Sie antworteten, das sei so Vorschrift, Sie könnten, auch wenn ich Bergschüler wäre, keine Ausnahme machen und schrieben mich zu Samstag gesund. Ich habe Sie damals nicht verstanden. Ich hatte wirklich sehr viel Unannehmlichkeiten dadurch. Die versäumte Schicht am Montag wurde mir bei der Bergschule und bei der Zechе als Fehlschicht eingetragen. Auf der Bergschule wird sehr streng auf solche Verfehlungen geachtet. Meine ganze Laufbahn als Grubenbeamter war dadurch in Frage gestellt und erheblich behindert. Ich habe Ihnen das sehr nachgetragen. Nun ist nur gut, daß ich auf die Zechе nicht mehr angewiesen bin. Vor einem halben Jahr ist mein Vater gestorben und ich habe mich mit meinem Bruder in das elterliche Anwesen geteilt und betreibe jetzt Landwirtschaft. Darüber habe ich diesen Vorfall jetzt auch wieder vergessen, da er keine Bedeutung mehr für mich hat. Ich war sehr empört darüber, daß mit den Knappschaftsleuten so verfahren wird. Reden wir nicht mehr davon.“

Solche Dinge bleiben in der Kassenpraxis nicht aus. Sie ergeben sich aus dem Kampf gegen die Krankheitszüchtung. — „Gerade vor zwei Tagen habe ich in der Sterkrader Zeitung gelesen, daß die Knappschaft das jetzt geändert hat. Wer den Arzt nicht mehr antrifft, wenn er Samstags aus dem Krankenhaus entlassen wird, kann die Schicht am Montag verfahren, auch ohne daß er gesund geschrieben ist und sich nachträglich gesundschreiben lassen“, schloß alsdann E. seine Knappschaftsgeschichte. Es hätte mir sehr leid getan, wenn E. auf diese Art und Weise wirklich geschädigt worden wäre. Sicher sind solche Fälle von einiger Tragweite häufiger, nur erfahren wir sie selten und immer nur, wie auch diesen, ganz zufällig. Erfreulich ist das für uns nicht!

Die Aenderung, die Lief vorschlägt, geht eigentlich nur darauf hinaus, die Rollen verschwinden zu lassen, durch welche sich der Kassenarzt beim Volk verächtlich macht. Alle sollen jetzt die Rolle des Polizisten spielen.

„Oderint, dum metuant!“ (Nero)

In der Tat, ein schöner Spruch, herzlich, ein Spruch voll Kraft und Stärke. Von vornherein hat er mir sehr gut gefallen. Aber kein Spruch für einen Arzt.

Lief ist offenbar der Ansicht, daß die kläglichen Rollen weit in der Mehrzahl sind. Es ist sicher gut, wenn sie erledigt sind. Aber falsch ist es, von einem Extrem ins andere zu fallen.

Wenn wir uns die Schwierigkeiten vergegenwärtigen, unter denen heute die deutsche Ärzteschaft in der sozialen Versicherung tätig ist, dann muß man staunen darüber, eine wie gute Arbeit auch unter diesen widrigen Umständen geleistet wird. Man muß staunen, mit welcher Sicherheit die Ärzteschaft es fertig bringt, hier noch genügende Gerechtigkeit walten zu lassen, und so das ganze System lebensfähig zu erhalten. Ein Beweis für den guten ärztlichen Blick der gesamten Ärzteschaft. Das Pflichtbewußtsein der deutschen Ärzteschaft ist unerschütterlich. Sie erfüllt unbeirrt ihre Aufgabe:

1. leistet sie die notwendige Behandlung, trotzdem ihr Geld geboten wird, falls sie sich nicht um die Leute kümmert (festes Gehalt, Pauschale);
2. weist sie die Unberechtigten zurück, trotzdem an ihnen was zu verdienen wäre (Einzelleistungen).

Wir zeigen jeden Tag, daß wir nicht käuflich sind.

„So ergibt sich im Gesamtüberblick über die Gestaltung der sozialen Fürsorge ein Bild mit manchen Schatten und es darf nochmals betont werden, wie bedauerlich es ist, daß gerade dieses, die Ethik des Volkes so tief berührende Gebiet in so besonderem Maße ein Tummelplatz politischer Gegensätze geworden ist. Der deutschen Ärzteschaft erwächst hier eine Aufgabe von außerordentlicher Bedeutung. Die Tätigkeit der Ärzte auf diesem Gebiet ist der Natur nach eine *sachliche*. Das Vertrauen, daß diese Sachlichkeit unabhängig von etwaigen wirtschaftlichen Abhängigkeiten, von der einen oder andern Wirtschaftsgruppe unter allen Umständen gewährleistet ist, ist bis heute im wesentlichen erhalten

geblieben und muß — man könnte sagen, als letzter Pfeiler, an den sich eine neue bessere Entwicklung anlehnen könnte — weiter bestehen bleiben. So wird die Ärzteschaft sowohl bei den großen Entscheidungen unparteiisch zwischen den einzelnen Wirtschaftsgruppen stehen, in noch stärkerem Maße aber bei der Durchführung der sozialen Fürsorge im Einzelfalle eine segensreiche, vermittelnde und versöhnende Tätigkeit entfalten können. Möge sie auf diesem Wege berufen sein, nicht nur an der Heilung der Kranken, sondern auch an der Gesundung der gesamten sozialen Verhältnisse Deutschlands tatkräftig mitzuarbeiten.“ Dies Lob des Bergwerksdirektors (AeM. 1927 Nr. 35) Dr. R a d e m a c h e r = Borna haben wir bestimmt verdient und sein Vertrauen wird er nicht zu bereuen brauchen.

Das heutige System ist zwar durch unsere viele, im Grunde unnütze Gutachtertätigkeit teuer für die Versicherten, es ist aber gerade noch lebensfähig. Lebensfähig ist es allerdings vor allem auf unsere Kosten, nicht so sehr auf Kosten unseres Einkommens, als vielmehr a u f K o s t e n u n s e r e s A n s e h e n s beim Volke. Nach allem ist uns jetzt klar, wie hier Wandel zu schaffen ist. Meine Vorschläge hatte ich bereits genannt. Wundern muß man sich, daß die Regierung hier ganz blind ist. Die Mißstände im Versicherungswesen können ihr doch nicht verborgen geblieben sein. Sie tut aber auch heute noch dauernd das Gegenteil von dem, was richtig wäre. Sie betreibt Krankheitszüchtung, zwingt die Ärzteschaft dadurch zum Kampfe gegen die Krankheitszüchtung und treibt sie so immer weiter in einen Gegensatz zum arbeitenden Volk. Möglicherweise ist gerade diese Nebenwirkung der Regierung nicht ganz unerwünscht. Vielleicht ist sie allein Grund genug, an dem heutigen Zustand nichts zu ändern. Es sieht hier fast nach bösem Willen aus. D o n H a y e f denkt über diesen Punkt sehr radikal. „Und doch beherrscht das Verfechten einseitiger Partei- und Klassenpolitischer Standpunkte die sozialpolitischen Entwicklungen unserer Zeit. Und dies geschieht, wie jeder heute weiß, — wenn es auch im parlamentarischen Leben nicht schädlich ist, dies offen auszusprechen — nicht so sehr aus Mangel an Einsicht und Voraussicht, sondern mehr aus Mangel an gutem Willen und aus Mangel an politischer Ehrlichkeit. Diese Volksbeglücker w o l l e n kein friedliches Zusammenarbeiten und kein lebensfähiges

Ganzes, sie brauchen nur unzufriedene Volksmassen für die eigenen machtpolitischen Ziele.“ —

Immer lauter tönt das „Krankenschein gefällig“ aus dem Munde der Regierung.

## 7. Kassenarzt und Klassenkampf.

Den durch die heutige krankheitszüchtende Form der sozialen Fürsorge entstehenden Gegensatz zwischen Aerzteschaft und Arbeiterschaft können wir als Klassengegensatz bezeichnen. Dann haben wir für diese Erscheinung einen ganz modernen Namen. In der Arbeiterschaft ist durch ihn der Glaube vorhanden, daß der Arzt ihren Interessen verständnislos, ja feindlich gegenüberstehe. Der Arzt schlägt den Leuten das Recht auf Gelder ab, auf welche sie Anspruch erheben. Der Arzt erscheint als Hüter des Kapitalismus.

Es ist ein Stück Klassenkampf. Es ist das nichts anderes als unser Anteil an dem politischen Geschehen unserer Zeit. Ueberall ist Klassenkampf. Die Stürme unserer Zeit gehen auch an uns, trotzdem wir abseits bleiben, nicht vorüber, wir werden in den Wirrwarr mit hineingezogen. So kommen wir ganz von selbst, auch ohne unsern Willen dazu, die Erscheinungen der Zeit, in der wir leben, des näheren zu betrachten:

Das halbe Duzend großer Irrlehren eines Jahrhunderts ist zur Macht gelangt und zertracht tosend an der rauhen Wirklichkeit. Die Segen fliegen uns dabei um die Ohren; sie schwirren in der Luft herum und verdunkeln uns die Sicht. Die Orientierung fällt uns schwer. Marxismus, Idealismus, Liberalismus, Materialismus, Nationalismus, Sozialismus, Bolschewismus und daraus Gemische jeder Art von der Koalition bis zu der Einheitsfront. Man kann sich wirklich leicht dabei verlaufen. Wegweiser fehlen ganz in dieser Landschaft.

Uns Aerzten wird dabei so leicht nicht bang. Vertraute Musik klingt an unsere Ohren. Wir kennen diese . . . mus. Die Theorie hat uns von Jugend auf begleitet. Sie ist kein Fels im Meer. Wir wissen, daß sie mit sich handeln läßt. So lasset jetzt auch diese uns betrachten, auch dazu auseinandernehmen und dann sehen, ob sie das vertragen können. Unser Bestes dazu ist ganz harmlos,

ist nur geistige Waffe. Ein wenig gesunder Verstand ist alles Rüstzeug, was wir brauchen. Laßt uns mit ihm jetzt an die Arbeit gehen! Was heute nottut, ist die Lehre vom Selbstverständlichen.

Das Niedersinken unseres Standes, von dem so viel gesprochen wird, ist nichts anderes als unser Unterliegen im Klassenkampfe. „Seitdem die Sozialisierungsbestrebungen unserer Zeit ihre so wenig segensreiche Betätigung auch auf den ärztlichen Beruf und die Gesundheitspflege erstreckt haben, ist auch auf diesem früher einst so friedlichen, der wahren Menschlichkeit geweihtem Gebiete der heute übliche Kampf von allen gegen alle entbrannt“ (v o n H a y e k). In diesen Sozialisierungsbestrebungen erscheint der Klassenkampf gegen uns auf dem Plan. Unsere Abneigung, unser instinktives Uebelfein, wenn wir das Wort Sozialisierung hören, ist also wenn es auch meistens aus unklarem Innern, aus dunkleren Ursachen auftritt, ganz gerechtfertigt. Wir fühlen, wie uns dabei das Fell über die Ohren gezogen wird. Die kunstgerechte Sozialisierung des Deutschen Aerztestandes bestünde, wie L i e k uns sehr schön zeigt, in einer Ueberführung ins Staatsbeamtentum. Wie L i e k weiter zeigt, ist dieser Gedanke uns durchaus nicht schrecklich. Wir fürchten aber, daß die wahre Sozialisierung mehr mit uns vorhat. Wir sollen Handlanger der neuen herrschenden Schicht werden, und unsere Stellung zu ihren Zwecken mißbrauchen.

Wir fühlen uns zwar total unschuldig, aber trotzdem hat man es scheinbar auf uns abgesehen. Wir sind jetzt an der Reihe. Wie sagte Kollege M o s e s 1926 auf der Tagung des Hauptverbandes Deutscher Krankenkassen in Düsseldorf?

„Die Hauptstützen des Sozialismus in Deutschland sind heute schon die freien Gewerkschaften und die Konsumvereine. Gelingt es noch den Hauptverband Deutscher Krankenkassen dem Gebäude des Sozialismus einzufügen, so ist der sozialistische Staat und die Uebernahme wesentlicher Teile der Wirtschaft des zukünftigen Staates vorbereitet und gesichert.“

Krankenkassen, Gewerkschaften und Konsumvereine.

Herr! Dunkel ist der Rede Sinn. Krankenkassen? Verzeihung. Dazu gehören wir doch auch noch. Unsere Bedeutungslosigkeit

feit in dieser Einrichtung hat allerdings einen solchen Grad erreicht, daß Herr Handelslehrer Hildebrand sich unserer erbarmt hat. Er macht in dem Aufsätze: „Wer ist der tatsächliche Versicherungsträger in der Krankenversicherung?“ (AeM. 1927 Nr. 26), um uns aufzumuntern bekannt, daß wir das sind. Gewerkschaften und Konsumvereine: wir sehen uns auf einmal in einer merkwürdigen Gesellschaft. Ich sinne nach, ich denke unwillkürlich an andere Einheitsfronten.

„Hebammen, Telegraphenboten, Aerzte, Polizei und Feuerwehr“ und noch an eine

„Mehger, Aerzte, Rechtsanwälte und Bäcker“.

Was hält diese Einheitsfronten zusammen? Wir suchen das Bindeglied.

— Sie dürfen manchmal, auch wenn es dunkel ist, ohne Licht radfahren. — kann man verstehen.

Sie sollten 1924, als alle andern kein Geld mehr hatten, Autos kaufen. Die Fabrik empfahl den Händlern, die genannten Herren besonders zu bearbeiten — kann man auch verstehen!

Aber die neue Einheitsfront?! hier fangen wir an, schwer von Begriff zu werden. Bleibt uns nichts übrig als uns gelegentlich unsere neue Gesellschaft näher anzusehen. Ja, die Politik ist nicht so einfach!

Am neugierigsten bin ich ohne weiteres auf die Konsumvereine. Was habe ich als Mediziner mit einem Konsumverein zu tun? Ich selbst war allerdings zufällig eine Zeitlang selbst Mitglied eines Konsumvereins. Das war anno 1918/19, als ich in München noch studierte. Nebenan lag eine Verkaufsstelle des Konsumvereins 1866, weshalb ich Mitglied wurde. Ein Konsumverein ist ein Laden mit leeren Schaufenstern. „Verkauf nur an Mitglieder“ ist dort angeschlagen. Da ich Mitglied war, weiß ich mehr und kann hier bekanntgeben, daß ein Konsumverein ein Kolonialwarenladen ist, auf bayrisch „Spezereiwarenhandlung“.

Wem gehört der Laden?

Er gehört allen. Alle Käufer im Konsumverein, die Konsumvereinsmitglieder, sind gleichzeitig auch Miteigentümer. Das kommt darin zum Ausdruck, daß sie am Ende des Jahres für den Umsatz, welchen sie selbst herbeigeführt haben, einen Gewinnanteil erhalten. Sie bekommen 5—8% des Verkaufswertes der gekauften Waren in barem Gelde ausbezahlt. Die Preise der Waren im Konsumverein sind dieselben wie in anderen Geschäften auch. Ihr sozialer

Charakter kommt somit in dem Gewinnanteil zum Ausdruck. Die Konsumvereine sind, wie wir hören, heute eine der Hauptstützen des Sozialismus. Sie verhüten die Ausbeutung des Arbeiters durch den Kleinhandel. So sind sie als Einrichtung des Klassenkampfes von Arbeitnehmerseite aus entstanden und haben sich als solche bewährt. Ueber den Gewinn und die Gelder des Konsumvereins verfügt der Verbandsvorstand. Dieser betont fortwährend die parteipolitische Neutralität der konsumgenossenschaftlichen Bewegung.

Älter noch als die von Arbeitnehmerseite geschaffenen Konsumvereine sind die Werkskonsumvereine, welche von den Arbeitgebern eingerichtet wurden. Die Werkskonsumvereine zahlen hier am Platze höhere Prozente als die anderen.

Ein ganzes Jahr habe ich ohne Erfolg über den Kollegen M o s e s nachgedenkt. 1926 tat er seinen Spruch. Da erschien mir als Retter in der Not mein tüchtiger Kollege H i l f e r d i n g. 1927 verkündete er aller Welt:

„Soziale Demokratie ist nichts anderes als Sozialismus!“

Mit diesem Bombenwort hat er in Kiel den Vogel abgeschossen. Die ganze Berliner Presse war des Lobes voll. Einstimmig wurde er als der tüchtigste Theoretiker des Kieler Parteitages und der ganzen Sozialdemokratischen Partei überhaupt gefeiert. Wer immer an der schlummernden politischen Begabung des deutschen Aerztesstandes zweifelt, den brauchen wir nur auf die Gestalt unseres Kollegen, Zeitgenossen und Genossen H i l f e r d i n g zu verweisen.

Er wurde am 10. August 1877 in Wien geboren, studierte Medizin, promovierte 1901 in Wien. Seit 1906 ist er in Berlin, zuerst als Redakteur der „Neuen Zeit“, seit 1907 des „Vorwärts“. Ueberdies rief er dort eine „Schule für Politik“ ins Leben, um Kenntnisse in das Volk hineinzutragen. 1918 ist er Chefredakteur der „Freiheit“, August bis Oktober 1923 und 1928 erneut Reichsfinanzminister, 1924 Mitglied des Reichstages. 1910 verfaßte er die Schrift „Das Finanzkapital“, seitdem nichts mehr. Auf Grund dieser Leistung nennt er sich von da ab „Schriftsteller“. Daß er Mediziner ist, verschweigt er schamvoll, damit er in die herrschende Schicht hineinpaßt.

In der Tat, dieser Mann ist gut vorwärtsgekommen. In dieser Beziehung soll er uns immer ein leuchtendes Beispiel sein. Heil ihm und Lob und Preis, jetzt weiß ich es durch ihn! S o z i a l i s m u s i s t d i e H e r r s c h a f t d e r S o z i a l d e m o k r a t i e, d e r S P D.

Mit einem Male verstehe ich jetzt auch den Kollegen M o s e s. Ich übertrage seinen Satz ins Hochdeutsche:

„Die Vorherrschaft der SPD. ist heute bereits durch die Gewerkschaften und Konsumvereine einigermaßen gesichert, insofern als

1. deren Mitglieder bei Wahlen zuverlässige Stimmen für die SPD. bedeuten,
2. Gelegenheit gegeben ist, die Treue zur Partei durch eine Stelle in Gewerkschaft oder Konsumverein zu belohnen.
3. bei Bedarf von beiden Zuschüsse an die Parteikasse geleistet werden.

Gelingt dasselbe auch noch bezüglich der Krankenkassen, so ist damit der Bestand der SPD. ganz unerschütterlich, und ihre Dauerherrschaft ein für allemal gewährleistet.“

Jetzt bin ich auf der richtigen Fährte. Mir fällt auf, daß Moses nicht von Krankenkassen schlechtweg, sondern vom Hauptverband der Krankenkassen sprach. Ich habe mich erkundigt! Die Sache verhält sich so:

Die Krankenkassen haben sich zwecks Vertretung ihrer gleichartigen Interessen zu Verbänden zusammengeschlossen. Nun gibt es aber nicht nur einen Krankenkassenverband, wie man eigentlich erwarten sollte, sondern zwei. Die beiden Verbände sind Konkurrenten. Sie unterscheiden sich durch ihre politischen Prinzipien. Der eine ist linksgerichtet, der andere ist mehr national. Dieselbe Erscheinung beobachten wir hinsichtlich der Gewerkschaften und Konsumvereine.

	Linksgerichtet	Mehr national
Gewerkschaften	Freie Gewerkschaften	Christliche Gewerkschaften
Krankenkassen	„Hauptverband deutscher Krankenkassen“ Sitz: Berlin Zeitschrift: „Deutsche Krankenkasse“	„Gesamtverband der Krankenkassen Deutschlands“ Sitz: Berlin Zeitschrift: „Die Krankenversicherung“

Konsumvereine	„Zentralverband Deutscher Konsum- vereine“ Sitz: Hamburg	„Reichsverband Deutscher Konsum- vereine“ Sitz: Köln
---------------	---	---

Das von uns gesuchte Bindeglied zwischen Gewerkschaften, Krankenkassen und Konsumvereinen ist somit der gleichartige Aufbau ihrer Organisation, und die Spaltung dieser Organisation durch parteipolitische Einflüsse. Partei, Konsumverein und Gewerkschaft stehen miteinander in einem „Kartell“-Verhältnis, erklärte mir ein christlicher Gewerkschaftssekretär.

Durch diese Vorkenntnisse bekommt der Ausdruck des Kollegen Moses für uns immer mehr Sinn. Er wünscht aus den dem Hauptverband angeschlossenen Krankenkassen eine Domäne der SPD zu machen und zwar mittels Durchbringung der Krankenkasse mit freier Gewerkschaft und rotem Konsumverein. Die Krankenkasse soll in das Kartellverhältnis mit hinein. Eine solche Entwicklung bezeichnet er als einen Fortschritt des Sozialismus.

Wie sieht es mit dieser Entwicklung heute aus? Werfen wir einen Blick auf die letzten Wahlen für die Ortskrankenkassenvorstände, so sehen wir einen glatten Sieg der freien Gewerkschaften. Abgesehen von einem geringen Zuwachs der christlichen Arbeitnehmervertreter im hiesigen Industriegebiet, welcher aber für das Ergebnis des Reichs nicht ins Gewicht fällt, ist alles beim alten geblieben. Wir können uns infolgedessen vorläufig an die Tatsache halten, daß  $\frac{4}{5}$  der Arbeitnehmer-Vertreter in den Krankenkassenvorständen freigewerkschaftlich organisiert sind. Dies teilt die sozialdemokratische „Gewerkschaftszeitung“ Nr. 20, 1927, selbst mit. Bei einer Stärke des Krankenkassenvorstandes von 15 Köpfen behalten die freigewerkschaftlichen Vorstandsmitglieder mit 8 : 7 Stimmen gegen die Stimmen der christlichen und der Arbeitgeber zusammen die absolute Majorität\*.

\* Genauere Zahlen über die Wahlen im November 1927 brachte erst die Nr. 20, 1928 der „Gewerkschaftszeitung“. Die Zählung wurde von den Freien Gewerkschaften veranstaltet und ergab:

Ortskrankenkassen: 79,1% freie Gewerkschaft,  
14,5% christl. Gewerkschaft,  
Rest andere.

Sehen wir uns die Knappschaft an, so finden wir auch dort seit 1926 in maßgebender Stellung die freien Gewerkschaften. Wir wollen die freie Gewerkschaft darüber selbst erzählen lassen. Sie tut das in Nr. 8 der „Bergarbeiterzeitung“, Organ des „Verbands der Bergarbeiter Deutschlands“, vom 19. Februar 1927. Die Zeitung kommt selbst aus Bochum, dem Sitz der Ruhrknappschaft und sieht die Dinge dort aus nächster Nähe und muß sie darum wohl kennen. Die genannte Nummer hat mir damals ein Patient, bei dem ich einen Besuch machte, geschenkt, nachdem ich angefangen hatte, in ihr zu lesen. „Wer ist die Knappschaft?“ lautet die Überschrift. „Die Knappschaft sind wir!“ lautet der stolze Schluß. Der Artikel nimmt die ganze erste Seite ein. Er erläutert auch die kühne Wendung, welche im Punkte freie Arztwahl von Arbeitnehmerseite erfolgt ist, und spricht davon, warum sie statt freier Arztwahl jetzt die feste Anstellung des Arztes für besser hält:

#### Wer ist die Knappschaft?

„Die Bezirksversammlungen, in denen die Sondervorschriften zu beschließen und die Organe der Bezirksknappschaften zum ersten Male nach dem Verhältnis von drei Fünftel der Mitbestimmung für die Arbeiter und zwei Fünftel der Mitbestimmung in der Knappschaft für die Werksvertreter zu wählen waren, sind vorüber. In neun von sechzehn Bezirksknappschaften gehören sämtliche Versichertenvertreter der Bezirksabteilungsvorstände für Arbeiterangelegenheiten unserem Verbands als Mitglieder an, in vier Bezirksknappschaften sind die Verbandskameraden unter den Arbeitervertretern in der Mehrheit. Da auch im Vorstände der Reichsknappschaft von zwölf Arbeitervertretern neun Verbandskameraden sind, kann man ruhig aussprechen, daß unser Verband in der Knappschaft überwiegenden Einfluß erlangt hat. Ein Ziel, für das die Verbandskameraden 37 Jahre lang gestritten haben, ist somit erreicht. Angesichts dieses Umstandes ist es notwendig, daß wir uns über unsere Einstellung zur Knappschaft erneut klar werden. Im Verlaufe der Jahrhunderte langen Geschichte der Knappschaft konnte nämlich die Einstellung der Bergarbeiter nicht immer gleich zu ihr sein. Es kam stets darauf an, in wessen Hände die Geschicke der Knappschaft lagen und was sie selbst den Knappen jeweils bedeutete. Der Bergmann, der die Ge-

schichte seines Berufes kennt, weiß, daß die Knappschaft ursprünglich nur eine Gründung der Bergknappen allein war und daß nur die Knappen selbst über ihre Geschicke bestimmten. Er weiß aber auch, daß im Laufe der Zeit das Schicksal der Knappschaft sehr wechselvoll gewesen ist, daß sie den Händen der Knappen entglitt unter die Botmäßigkeit der Landesherren und später unter die der Werksbesitzer geriet. Was die Werksbesitzer zu Zeiten aus der Knappschaft gemacht haben, das ist den älteren Bergarbeitern auch noch wohl bekannt. Nicht umsonst wurden in den siebziger Jahren auf einem Vertretertag der sächsischen Bergarbeiter die Knappschaftskassen, die früher bei den Knappen als segensreiche Einrichtungen galten, in einem Notschrei als Bergmanns Fluch bezeichnet. Damals dienten sie in der Hauptsache den Werksbesitzern als Mittel zum Zwecke der Fesselung und slavischen Gefügigmachung der Bergarbeiter. Daß zu einer solchen Zeit die Einstellung der Bergarbeiter zur Knappschaft anders sein mußte als zur Zeit, wo die Knappschaft als Segen für die Bergknappen galt, das ist natürlich.

Wenn es auch in den beiden letzten Jahrzehnten unserem Verbands gelungen war, die Fesseln und Hemmnisse der alten Knappschaftsstatuten zum größten Teile zu beseitigen, so blieb dennoch die alte Einstellung der Knappen zur Knappschaft aus der Zeit des bitteren Hasses bis in die neueste Zeit erhalten. Die Bergarbeiter waren davon überzeugt, daß auch bei der sogenannten Gleichheit der Mitbestimmung die Bergbauunternehmer den überwiegenden Einfluß in der Knappschaft ausübten. Kam dann ein Kamerad mit dem Bureaukratismus der Knappschaft in Berührung, so begegnete er diesem mit dem größten Mißtrauen. Die Redensart: „Die L... wollen einen doch nur betrügen!“ bekam man leider nur zu oft zu hören. Als in der neuesten Zeit die Knappschaftsbureaus, namentlich in Mitteldeutschland, von mit Hakenkreuz und Stahlhelm geschmückten Jünglingen voll waren, von denen auch der einfachste Arbeiter wußte, daß sie sich außerhalb ihres Berufes im Waffendienst nur deshalb übten, um gegebenenfalls die Arbeiter über den Haufen zu schießen, trug dies zur Hebung des Vertrauens auch nicht bei.

Dies alles muß jedoch der Vergangenheit angehören. Es ist die Aufgabe der Vertreter der Bergarbeiter in den Organen der

Knappschaft, die leitenden als auch die nichtleitenden Angestellten dahin zu bringen, daß sie sich bewußt werden, daß sie Angestellte der Knappschaft sind und die Knappschaft eine Notgemeinschaft der Bergarbeiter ist. Wenn dann die Bergarbeiter auch erkennen, daß die Knappschaft ihnen keine feindlich gegenüberstehende Körperschaft ist, sondern sie selbst die Knappschaft sind, so wird die richtige Einstellung zueinander sich von selbst ergeben. Ebenso wie die Einstellung zu der Verwaltung an vielen Stellen anders als bisher sein muß, weil die Verwaltung nach der neuen Verfassung mehr von den Bergarbeitern als von Bergbauunternehmern abhängt, muß auch die Einstellung zu den Knappschaftsärzten von anderen Gesichtspunkten aus erfolgen. Als die Knappschaft vollständig unter der Botmäßigkeit der Bergbauunternehmer stand und diese in der Hauptsache es allein in der Hand hatten, Aerzte einzustellen und zu entlassen, begegneten die Bergarbeiter auch den Knappschaftsärzten mit großem Mißtrauen, da sie annahmen, daß von den Bergbauunternehmern abhängige Aerzte nur gefügige Werkzeuge der Unternehmer sein könnten. Die freie Arztwahl mußte deshalb von uns gefordert werden. Nachdem jedoch jetzt die Bergarbeiter die überwiegende Mitbestimmung in der Knappschaft haben und ihre Vertreter mit den Aerzten als gleichberechtigte Partei über die Bedingungen der Verträge, der Abschließung und der Lösung des Anstellungsverhältnisses verhandeln können, besteht die Gefahr, daß die Knappschaftsärzte die Bergarbeiter als Patienten zweiter Klasse behandeln, nicht mehr.

Unsere Vertreter, die in den Organen der Knappschaft wirken, wissen, daß die Lösung der Arztfrage im ideellen Sinne in der kapitalistischen Gesellschaft, in welcher die meisten Aerzte gleich einem Handwerker gezwungen sind, ihre Dienste nur dem Zahlungsfähigen zu leisten, falls sie nicht zugrunde gehen wollen, mit großen Schwierigkeiten verbunden ist. Das Ziel, den Arzt nur als Diener der gesamten Menschheit wirken zu lassen, läßt sich ohne Beseitigung der gegenwärtigen Gesellschaftsordnung kaum verwirklichen. Diesem Ziele liegt aber nicht entgegen, daß die Aerzte der Knappschaft bereits jetzt als Diener einer engeren Gemeinschaft, wie es die Knappschaft ist, wirken können, wenn sie zu festen und gesicherten Bedingungen bei der Knappschaft

angestellt werden. Erwägt man weiter, daß die Knappschaftsmitglieder unter den Knappschaftsärzten eine gewisse Wahl haben, und daß sie ferner bei Ueberweisungen an den Sacharzt aus einem ansehnlichen Kreis von Sachärzten zu einem bestimmten Sacharzt sich überweisen lassen können, so muß zugegeben werden, daß die Arztfrage bei der Knappschaft besser als anderswo geregelt ist. Die Regelung wird auch für die nächste Zeit von Bestand sein, wenn Knappschaftsärzte und Knappschaftsmitglieder erkennen, daß sie aufeinander angewiesen sind. Die Knappschaftsmitglieder müssen ferner wissen, daß nicht derjenige Arzt der beste ist, der allen möglichen Einflüssen Rechnung trägt, sondern der nach bestem Wissen und Gewissen im Interesse der Knappschaft und somit im Interesse der Gesamtmitgliedschaft wirkt. Wer uns einen Vorwurf machen will, daß wir früher die freie Arztwahl forderten, heute aber sie nicht einführen, dem kann mit durchschlagenden Gründen bewiesen werden, daß die Arztfrage mit dem Zeitpunkt, an dem die Bergarbeiter überwiegenden Einfluß in der Knappschaft erlangten, anders als bisher beurteilt werden muß.

Für viele Krankenkassen wird die Arztfrage zu einem drohenden Gespenst, da ein großer Teil der Aerzte glaubt, daß die Krankenversicherung nur dafür da ist, um allen Aerzten die Existenzgrundlage abzugeben, ganz gleich, ob die Zahl der Aerzte dem Bedürfnis entspricht oder nicht. Die Einführung der Familienhilfe in der Knappschaft nehmen die Nichtknappschaftsärzte zum Anlaß, um einen Angriff auf die Knappschaft zu unternehmen. Alles drängt zur Knappschaft und will deren Mitglieder zur Behandlung haben. Die fadenscheinigsten Behauptungen werden gemacht, um dies Bestreben als gerechtfertigt erscheinen zu lassen. Nach diesen Behauptungen hätte die Einführung der Familienhilfe in der Knappschaft alle Nichtknappschaftsärzte geschädigt, indem diesen angeblich dadurch Patienten entzogen und den Knappschaftsärzten zugeführt worden sind.

Zur Würdigung dieses Einwandes verweisen wir auf die Denkschrift, die die kommunalen Aerzte des Ruhrgebiets hinsichtlich der Wirkung der Entziehung der Familienhilfe am 1. Januar 1924 dem Reichsarbeitsministerium übermittelt und aus der wir Auszüge in der Nummer der „Bergarbeiter-Zeitung“ vom 6. Juni 1925 veröffentlicht haben. In besagter Denkschrift wird von allen

Ärzten bescheinigt, daß Knappschaftsmitglieder nach Entziehung der Familienhilfe für ihre Angehörigen bei Krankheit Ärzte nicht zuziehen konnten, weil sie nicht in der Lage waren, den Arzt zu bezahlen. Die Angehörigen der Bergarbeiter sind damals gestorben, ohne daß ihnen ärztliche Hilfe zuteil werden konnte. Von einer Schädigung der Nichtknappschaftsärzte durch die Einführung der Familienhilfe kann deshalb gar keine Rede sein. Würde jedoch ihrem Bestreben Rechnung getragen, so könnte die Knappschaftsfrankenkasse recht bald die Familienhilfe abbauen, da sonst die Bergarbeiter nur für die Ärzte arbeiten könnten. Das muß aber unter allen Umständen verhindert werden. Künftig muß in der Knappschaft mehr als bisher *L e i s t u n g s g e w ä h r u n g u n d B e i t r a g s z a h l u n g* in Einklang gebracht werden. Die Einführung von Leistungen ohne Rücksichtnahme darauf, ob die erforderlichen Beiträge von den Mitgliedern gezahlt werden können, ist keine Kunst. Wenn die Knappschaft ordnungsmäßig im Interesse der Bergarbeiter verwaltet werden soll, so muß bei ihr der Grundsatz: „*Geringster Beitrag, höchste Leistung!*“ ebenso gelten, wie in einer ordnungsmäßig geführten Wirtschaft der Grundsatz: „*Geringster Kraftaufwand, höchster Nutzen!*“ gilt. Dieser Grundsatz wird sich aber auch nur dann verwirklichen lassen, wenn alle Knappschaftsmitglieder sich dessen bewußt sind, daß die Leistungen nur dem zugute kommen, der zu ihrem Bezuge durch wirklichen Eintritt des Versicherungsfalles berechtigt ist und kein Mißbrauch der Inanspruchnahme durch Unberechtigte erfolgt. Jedes Knappschaftsmitglied müßte in dieser Hinsicht im Interesse der Knappschaft als auch in seinem eigenen Obacht geben. Es darf nicht vorkommen, daß Knappschaftsmitglieder, die davon hören, daß die Knappschaft durch Dritte geschädigt wird, sich darüber nicht entrüsten, sondern zum Ausdruck bringen: „*Laß ihn doch! Die Knappschaft hat Geld, sie kann bezahlen!*“ Heute, wo die Arbeiter die Mittel für die Leistungen der Knappschaft in der Hauptsache selbst aufzubringen haben, wäre ein solcher Standpunkt eines Knappschaftsmitgliedes ein Schlag in sein eigenes Gesicht. Dieses Gebaren würde ebenso unverständlich sein wie das Gebaren eines Menschen, der mit Schadenfreude zusieht, daß er bestohlen wird und später selbst den Schaden zu tragen hat.

Obgleich die Knappschaftsversicherung erst im vorigen Jahre

durch ein Reichsgesetz neu geregelt ist, erscheint sie doch nicht so gesichert, wie mancher Knappe annehmen könnte. Die Berufsversicherung der Bergarbeiter in der jetzigen Form hat viele Gegner. Sie sind nicht allein in den Reihen der Bergbauunternehmer zu suchen, sondern auch in den Reihen der Arbeiter anderer Berufe, die da glauben, durch die Berufsversicherung der Bergarbeiter in irgendeiner Art benachteiligt zu sein. Wir weisen nur auf den Streit hin, der bei der Entscheidung über die Knappschaftspflicht vieler Betriebe entstanden ist. Auch wird versucht, einen Gegensatz zwischen den Knappschaftsrentenempfängern und den aktiven beitragszahlenden Mitgliedern zu schaffen. Namentlich die Invalidenverbände belieben in letzter Zeit diese kurzsichtige Politik zu betreiben. Sie seien hiermit gewarnt, den Bogen nicht zu überspannen. Unser Verband hat getan, was er nur konnte, um das Dasein der Invaliden, Witwen und Waisen erträglich zu gestalten. Er hat für sie bereits zu einer Zeit gekämpft, als kein Mensch an einen Invalidenverband dachte.

Die Erhöhung der Bezüge der Knappschaftsrentenempfänger hat auch einem ganzen Schwarm von Schmarozern eine Existenzgrundlage gegeben. Es sind dies die ungezählten Scharen der Winkeladvokaten, die in den Bergbaurevieren sich breit machen und dadurch ein lohnendes Gewerbe finden, daß sie die Knappschaftsmitglieder zur Stellung auch der unmöglichsten Anträge veranlassen und die unmöglichsten Prozesse für sie führen. Die Kosten hierfür muß letzten Endes wieder die Knappschaft und somit die Masse der Bergarbeiter tragen. Soweit die Kameraden in die Lage kommen, müssen sie die Mitglieder in dieser Hinsicht aufklären. An die Kameraden, die in den Vorständen sitzen, werden sich ebenfalls allerlei Interessenten heranmachen, um ihnen ihre Dienste, die im angeblichen „Interesse der Knappschaft“ liegen, anzubieten. Solcher Art „Biedermännern“ muß die kalte Schulter gezeigt werden.

Soll die Knappschaftsversicherung in ihrer jetzigen Form aufrechterhalten und gegebenenfalls noch weiter ausgebaut werden, so ist das Steuer mit starker Hand zu führen. Bei dieser Zielführung darf an nichts anderes als an die Interessen der Bergarbeiter, die mit den Interessen der Knappschaft identisch sind, gedacht werden. Wir wissen sehr wohl, daß die Knappschaftsreform keine Lösung

der sozialen Frage bedeutet. Die Knappschaftsversicherung ist nur ein Behelfsmittel in der kapitalistischen Welt. Sie soll dem Bergarbeiter, der unter besonderen Gefahren für Leben und Gesundheit seinen Beruf im tiefen, dunklen Schoß der Erde ausübt, bereits jetzt einen gewissen Entgelt bieten. Wenn die übrige deutsche Arbeiterschaft dazu übergehen wird, der Sozialversicherung ein größeres Interesse als bisher entgegenzubringen und die Sozialversicherung im Sinne einer Volksfürsorge umzugestalten, so werden die Bergarbeiter gewiß nicht fehlen, um ihr dabei behilflich zu sein. Bis zur Erreichung dieses Zieles müssen sie jedoch mit aller Kraft an ihrer Berufsversicherung festhalten, um sie zum Segen der Bergknappen und ihrer Angehörigen wirken zu lassen. Kameraden! Soll dies ermöglicht werden, so denkt daran:

Die Knappschaft sind wir!"

Dieser Schluß ist gar nicht unsympathisch. Ende gut, alles gut. Leider aber nur, was den Eindruck anbetrifft, den der Leser durch den Artikel von dem Wirken der freien Gewerkschaft erhält. Die Zeitungsschreiber verstehen das Volk zu nehmen, auch dieser. Es ist verfehlt, sich darüber etwas vorzumachen und sich in Sicherheit zu wiegen. Die Leser sind fest in der Hand der Presse, fest in der Hand der Führung, welche durch die Presse zu ihnen spricht. Für diese Führung ist das Ende des Artikels gut, ist auch der übrige Artikel gut. Für uns Aerzte ist er nicht so gut. „Das Steuer ist mit starker Hand“ gegen die Ärzteschaft „zu führen“, wenn sie uns nicht den Willen tut. Die Arbeiterschaft als unerbittlicher Machthaber, wenn sie als Arbeitgeber auftritt, ein leiser Vorgeschmack von der „Diktatur des Proletariats“! Sie wissen sehr wohl, daß die freie Arztwahl die Freiheit des Arztes bedeutet. Also fort mit ihr, das haben sie nicht gewollt.

Was es mit den Gewerkschaften für eine Bewandtnis hat, wird noch ausführlicher besprochen werden. Zunächst nur eins: Ihren eigentlichen Zweck, eine Berufsgruppe bei der Gesetzgebung zu vertreten, können sie nicht erfüllen. Sie sind zur Gesetzgebung nicht zugelassen. Die Gesetzgebung liegt allein in den Händen der Parteien. Um doch etwas Einfluß in der Gesetzgebung zu haben, hält sich die Gewerkschaft an eine Partei. Die Freundschaft ist zu ungleich. Die Partei hat alle Macht, die Gewerkschaft keine.

Die Gewerkschaft lebt von der Gnade der Partei. Die Gewerkschaft kann hier nur dienen, niemals herrschen. Sie tut es auch, sonst wäre sie ohne Lebenszweck. So entsteht der Mißbrauch der Gewerkschaft zugunsten der Partei.

Die freie Gewerkschaft ist heute ein Stück der SPD.

Die Krankenkasse in der Hand der freien Gewerkschaft bedeutet die Krankenkasse in der Hand der SPD. Der Sozialismus im Sinne des Kollegen Moses marschiiert also. Er marschiiert auch nach der anderen Seite, bezüglich der Konsumvereine. Beide beginnen miteinander zu verschmelzen. Ein finanzielles Band umschlingt sie. Die Krankenkasse wird zur Bank des Konsumvereins. Die Knappschaft als der Repräsentant einer modernen Krankenkasse liefert uns auch hierfür den Beleg. Sie gab im Jahre 1925 an den Konsumverein „Wohlfahrt“ ein Darlehen von 500 000 Mark, rückzahlbar im Januar 1931. Das war zu einer Zeit, als im Vorstande der Ruhrknappschaft Arbeitgeber und Arbeitnehmer noch mit gleicher Stimmenzahl vertreten waren, woraus zu entnehmen ist, daß ein solches Handinhandarbeiten sozialer Institute dem wirtschaftlichen Gefühl der Zeit durchaus entspricht.

Als Berührungsfäche haben beide die gleichartige politische Weltanschauung, die sozialistische.

Kollege Moses selbst, der es doch wissen muß, bezeichnet die Konsumvereine als den anderen Hauptpfeiler der SPD.

„Gelingt es noch, den Hauptverband deutscher Krankenkassen dem Gebäude des Sozialismus einzufügen, so ist der sozialistische Staat und die Uebernahme wesentlicher Teile der Wirtschaft des zukünftigen Staates vorbereitet und gesichert.“ Diese Einfügung ist schon heute zum großen Teil gelungen. — „Die Uebernahme wesentlicher Teile der Wirtschaft“ — wenigstens haben wir die Genugtuung — noch mit den Krankenkassen zu den wesentlichen Teilen gerechnet zu werden —, ihre „Sozialisierung“, wie der Sachausdruck lautet, steht also vor der Türe. Demnach erscheint es an der Zeit zu fragen, was ist die Sozialisierung, wo kommt sie her, wo will sie hin? Dann fahren wir nicht ganz ins Blaue.

Die Sozialisierung kommt von Karl Marx her. Sie ist die Enteignung der Fabrikbesitzer durch die Fabrikarbeiter. Gleichzeitig wollen die Fabrikarbeiter allein regieren, sie wollen die Diktatur des Proletariats errichten. Deswegen bekommt nicht die

Arbeiterschaft direkt die enteignete Fabrik, sondern der neue Staat bekommt sie. Sozialisierung ist somit Verstaatlichung. Herr der Fabrik ist dann die Regierung des Staates. In unserem Falle werden die Diktatoren des Proletariats zu Fabrikherren, nicht mehr die Fabrikarbeiter selber. Auf diese Weise sollte nach Marx die gerechte Verteilung des gemeinsamen Arbeitsertrages zwischen Fabrikherren und Fabrikarbeitern erreicht werden. Die ungerechte Verteilung, daß die Fabrikherren zuviel bekamen und die Fabrikarbeiter zu wenig, die sogenannte Ausbeutung des Proletariats durch den Kapitalismus sollte ein Ende haben. Marx selbst war kein Fabrikarbeiter, wurde also auch durch das Kapital nicht ausgebeutet. Er wurde aber von der Liebe zum Proletariat erfaßt, denn er hatte sich ausgerechnet, er könnte dann ein Diktator des Proletariats, und damit gleichzeitig Fabrikherr werden. So schuf er die Arbeiterbewegung, welche die „Sozialisierung der Produktionsmittel“, lies Fabriken, und die „Diktatur des Proletariats“ zum Ziele hatte. Er wurde so der Erzvater der heutigen sozialdemokratischen Partei und auch der kommunistischen Partei; beide verfechten den Marxismus. Sie wollen mit ihm der Arbeiterschaft zu ihrem gerechten Lohn verhelfen. Das tun sie auch heute noch, die KPD. sehr heftig, die SPD. nicht ganz so heftig.

Sozialisierung = Enteignung + Verstaatlichung. Zu enteignen gibt es bei uns nichts. Deswegen gibt es bei uns auch von vornherein keine richtige Sozialisierung, sondern nur eine halbe, die Verstaatlichung. Eine Verstaatlichung ist aber nur so lange eine Sozialisierung, als die Staatsgewalt in den Händen des Proletariats liegt. Im anderen Falle hat die Sozialisierung für die Marxisten kein Interesse. Unsere Sozialisierung ist nach marxistischer Auffassung also eine Umwandlung der Aerzte in Staatsbeamte in einem marxistisch geleiteten Staate, welche die völlige Abhängigkeit der Aerzteschaft von der marxistischen Staatsgewalt mit sich bringt.

Ursprünglich ist die Sozialisierung also eine Erscheinung des häuslichen Streites zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Es ist immer übel, sich in einen häuslichen Streit nur zu mischen. Plötzlich vertragen sich die beiden und streiten erst, nachdem sie den Friedensengel hinausgeworfen haben, weiter. In diesem Falle nützt es aber nichts mehr, sich abseits zu halten; wie wir hörten, sind

wir bereits für die Sozialisierung vorgemerkt; wir riskieren also nichts dabei. Wir wollen jetzt sehen, was mit Kapital und Arbeit eigentlich los ist. Vielleicht haben wir sogar Glück und merken bei der Gelegenheit, warum wir der Einfachheit halber mitsozialisiert werden sollen.

Wie gesagt sieht die Arbeiterschaft in der Umgestaltung der wirtschaftlichen und politischen Dinge nach den Lehren des Karl Marx, wie wir der Einfachheit halber sagen, im Marxismus, das Mittel, um ihren Zweck, bei den Streitigkeiten zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer günstig abzuschneiden, zu erreichen. Das Studium des Marxismus ist jedermann leicht möglich. Von Zeit zu Zeit hat er seine Grundsätze und Forderungen immer in Programmen festgelegt. So haben wir als erstes das „Kommunistische Manifest“ aus dem Jahre 1849. So haben wir das Erfurter Programm, das Görlitzer Programm, das Heidelberger Programm aus den Jahren 1891, 1921 und 1925. Das kommunistische Programm ist eine kleine Broschüre, welche in Berlin bei J. H. W. Dieß Nachf. erscheint und in der „Vorwärts“-Buchdruckerei und Verlagsanstalt Paul Singer u. Co., Berlin SW 68, Lindenstraße, gedruckt wird. Es wurde mir 1924, als ich es bestellt hatte, vom Verlage gratis zugeschickt und wird es vielleicht heute noch. Man darf aber daraus nicht den Schluß ziehen, daß der Verlag die Schrift als Makulatur betrachtet. Das kommunistische Manifest ist heute sozusagen unverändert der politische Katechismus der SPD. und KPD. Wir wollen uns aus ihm zwei Stellen merken: (Seite 26) „Die ganze Gesellschaft spaltet sich mehr und mehr in zwei große feindliche Lager, in zwei große, einander direkt gegenüberstehende Klassen; Bourgeoisie und Proletariat“. (Seite 31) „Aber die Bourgeoisie hat nicht nur die Waffen geschmiedet, die ihr den Tod bringen; sie hat auch die Männer erzeugt, die diese Waffen führen werden; die modernen Arbeiter, die Proletarier.“

In demselben Maße, worin sich die Bourgeoisie, d. h. das Kapital entwickelt, in demselben Maße entwickelt sich das Proletariat, die Klasse der modernen Arbeiter, die nur so lange leben, als sie Arbeit finden und die nur so lange Arbeit finden als ihre Arbeit das Kapital vermehrt.“

Bourgeoisie und Kapital werden hier klar und deutlich als ein und dasselbe bezeichnet, ein Kniff, dessen Bedeutung sich erst im

Laufe der Zeit herausstellte. Jedenfalls ging es zunächst einmal lustig gegen das Kapital allein los. „Ihr Arbeiter werdet einst auf eigenen Wagen fahren, auf eigenen Schiffen touristic die Meere durchkreuzen, in Alpenregionen klettern und Schönheitstrunken durch die Gelände des Südens und der Tropen schweifen, — auch nördliche Zonen bereisen — oder ihr saust mit eurem Luftgespann über Erden im Wettflug mit Wolken, Winden und Stürmen dahin. Nichts wird euch mangeln, keine irdische Pracht gibt es, die euer Auge nicht schaut. — Fragt ihr aber, wer euch solches bringen wird? Nun, einzig und allein der sozialistische Zukunftsstaat! Er ist die Erfüllung unserer kühnsten Träume. Was je euer Herz ersehnt, was euer Mund erwartungsvoll in stammelnde Worte gefleidet, — dann habt ihr das leibhaftige Evangelium des Menschenglücks auf Erden. Schon brach der Morgen an, und bald wird der Tag in goldiger Helle erstrahlen!“ Man kann nicht sagen, daß die SPD. sich wenig vorgenommen hat. Denn dieser Erguß stammt aus einem Flugblatt der SPD.-Hannover aus dem Jahre 1904.

Allerdings beobachteten wir bei dem Vorwärtsstürmen der SPD. eine Merkwürdigkeit. Es geht nur gegen das Kapital des Fabrikherren. Die andere Sorte des Kapitals, das der Banken und Börse, wurde übersehen und blieb ungenannt. Ja, man schien es gar nicht als feindliche Macht zu betrachten, denn man nahm es öfters schon in Schutz. Im Reichstag stimmte die SPD.

1880 gegen das Wuchergesetz (also gegen eine Zinskontrolle),

1881 gegen die Börsensteuer,

1894 gegen die erste Erhöhung der Börsensteuer,

1909 gegen die Talonsteuer (betr.: Kuponabschneiden),

1909 gegen die Erhöhung des Effektenstempels

1909 gegen die Besteuerung der börsenfähigen Wertpapiere,

1911 gegen die Wertzuwachssteuer.

Es kam der 9. November 1918. Hic Rhodus, hic salta! der Marxismus hatte seine Herrschaft angetreten. Infolge dessen schlug er folgendes Plakat an:

# Die Sozialisierung ist da!

## Das Kohlsyndikat

wird sofort sozialisiert. Dadurch gewinnt das Reich, d. h.

## das ganze Volk

noch vor der Sozialisierung der Gruben selbst  
maßgebenden Einfluß auf die gesamte Kohlen- und  
Schwerindustrie.

## Die Sozialisierung des Kalibergbaues

ist in schleunigster Vorbereitung.

Das allgemeine **Sozialisierungsgesetz**,

das der Nationalversammlung vorgelegt ist,

begründet

an Stelle der früheren schrankenlosen Privatwirtschaft

**die deutsche Gemeinwirtschaft.**

Das Reich, d. h. wir alle

regeln diese deutsche Gemeinwirtschaft.

Das Reich wird dafür sorgen,

daß überall nach den Forderungen des

Gemeininteresses, nirgends im

kapitalistischen Privatinteresse

gewirtschaftet wird.

# Und das ist Sozialismus!

Das Reichsministerium.

Die folgenden Jahre brachten es mit sich, daß der Fabrikherr sich veränderte. Er blieb nicht mehr Eigentümer der Fabrik, sondern nur noch Besitzer der Fabrik. Er blieb zwar an der Spitze der Fabrik, doch gehört sie ihm jetzt nicht mehr, sie ist verpfändet. Sie ist verpfändet an die Bank, bei der er Schulden machen mußte. Das bei einer solchen Pfändung gewählte Verfahren war für die Allgemeinheit meistens unsichtbar. An der Fabrik änderte sich äußerlich nichts. Sie hatte nur Schulden, und das konnte man ihr nicht ansehen. Ab und zu nahm die Pfändung auch plumpe Formen an. So fand man an Kruppschen Fabrikgebäuden lange Zeit hindurch Tafeln mit der Aufschrift: „Eigentum der Dresdener Bank“.

In seltenen Fällen war das Werk noch stark genug, auf eigene Rechnung und Schuldschein die Schulden zu machen. In den weitaus meisten Fällen blieb ihnen aber nur der Ausweg, einen Teil der Fabrik an den Geldgeber abzutreten. Im Vorstand und Aufsichtsrat erscheinen dadurch neue Namen. Der neue Geldgeber war von jetzt ab „beteiligt“ und hatte die Fabrik „saniert“. War nicht selten so sehr saniert, daß er 51% der Stimmen hatte, womit ihm die Fabrik dann endgültig angehörte. Sanitas — die Gesundheit. Er wurde dabei gesund und der andere wurde das Uebel, nämlich seine Fabrik los. Daher der Name für den Vorgang.

Oft ist es eine Bank im Inland, welche sich auf diese Weise hilfreich zeigt, öfter noch im Ausland. „Die deutsche Industrie ist überfremdet“ kann des öfteren die Berliner Börsenzeitung melden. Manchmal, wenn gerade der Fabrikherr stirbt, wird der neue Eigentümer sichtbar. Auf Stinnes folgte Jakob Goldschmidt.

Der Kapitalist im Sinne von Karl Marx ist also jetzt enteignet, ist „sozialisiert“, nur gehört die Fabrik nicht dem Staat, sondern sie gehört der Bank. Aber das sind kleine Unterschiede, Feinheiten, die gehen uns nichts an; vielleicht verstehen wir auch nichts davon. Jedenfalls ist ein Pensum des Marxismus jetzt erledigt. Der Kapitalist ist verschwunden. Aber die Bourgeoisie ist noch da. Nichts halb zu tun, ist edler Geister Art. Noch ist es für die KPD. und SPD. nicht Zeit sich aufzulösen. Ihre Sendung ist noch nicht erfüllt.

„Die Bourgeoisie, d. h. das Kapital“ schrieb Marx in seinem kommunistischen Manifest. Außerdem aber bedeutet Bourgeoisie auch Bürgerschaft, damals schon und heute noch. So wurde von

gewissenhaften Marxisten der Kampf gegen das Bürgertum auch schon vor dem Sturz des Schlotbarons geführt, aber nebenbei. Erst als die „Sozialisierung“ des Fabrikherren geglückt war, erfolgte mit voller Front die Einschwenkung gegen die Bourgeoisie. Dieser Klassenkampf mit der neuen Front bekommt auch einen neuen Namen. Der Kampf gegen das Kapital ist vorläufig abgeblasen. Es ist nur noch das Kapital der Bank und Börse da, von dem man schon von jeher fand, daß es nicht ausbeute; wenigstens behandelte man es so. Für ausbeutend hält man heute die Bourgeoisie und besonders einen Teil aus ihr, die Intelligenz.

„Verschwunden die Monoklassen,  
Offiziere, Richter, Fürsten, Pfaffen.  
Zu scharf blies der Novemberwind  
Für das verwöhnte Bürgerkind.“

Ich habe schon viele Leute aus dem Roten Frontkämpferbund behandelt. Sie legen gerne ihre Zeitungen ins Wartezimmer. Auf diese Weise kam ich an dieses Gedicht. Ich habe mir dieses Stück der satirischen Arbeiterzeitung „Der Knüppel“ Jahrgang IV, Nr. 3 in Berlin, März 1926, damals aufgehoben. Die Verse erläutern das Bild einer dahermarschierenden Kolonne von Zivilisten, Matrosen und Soldaten. Es ist eine echte Photographie aus den Revolutionszeiten. Alle haben das Gewehr auf der Schulter.

So weit waren wir schon!

ist das ganze mit großen roten Buchstaben überschrieben.

Wir Aerzte sind in den genannten Versen zwar nicht ausdrücklich mitverarbeitet, doch fühlte ich mich miteinbegriffen.

Dieser Klassenkampf mit der falschen Front gegen die Gebildeten, statt gegen den Kapitalismus, das ist der Bolschewismus. Die Kommunisten sind heute Bolschewiken und weisen jederzeit mit Stolz darauf hin. Die Sozialdemokraten sind nichts anderes, sie führen denselben Klassenkampf mit demselben Ziel, das heißt der Vernichtung der Bourgeoisie, nur vermeiden sie das Wort Bolschewismus im Munde zu führen. Diese Spaltung des roten Lagers ist nur äußerlich, und besteht aus Zweckmäßigkeitsgründen. Man muß dem verschiedenen Geschmack des Arbeiters etwas bieten. So bietet man ihm eine pazifistische Hälfte, die SPD. und

eine gewalttätige Hälfte, die KPD. Eine Zeit lang bestanden die Wahlversammlungen der KPD. in einem mächtigen Schimpfen auf die SPD. und umgekehrt. So mußte der Arbeiter glauben, die SPD. sei das direkte Gegenteil der KPD. und die KPD. das direkte Gegenteil der SPD. Wer mit der einen Partei unzufrieden war, wählte die andere. Mit der Feindschaft aber kann es nicht weit her sein, denn dazu haben die Führer aus beiden Lagern schon zu oft hin- und hergewechselt. Hier interessiert uns jetzt, ob zwischen KPD. und SPD. in ihren Absichten der Bourgeoisie gegenüber ein wesentlicher Unterschied besteht, ob die SPD. auch bolschewistisch ist. Das interessiert uns deswegen, weil ja die Krankenkassen heute in der Hand der SPD. sind.

Nehmen wir uns das Heidelberger Programm, „Grundsätze und Forderungen der Sozialdemokratie“ aus dem Jahre 1925 zur Hand. Auf der ersten Umschlagseite finden wir „zur Einführung in den Sozialismus“ empfohlen Schriften von Friedrich Engels, Ferdinand Lassalle, Karl Kautsky und Karl Marx. Von letzterem die Schriften: „Inauguraladresse“, „Lohnarbeit und Kapital“, „Das kommunistische Manifest“, „Klassenkämpfe in Frankreich“. Das Programm erscheint im Verlag J. H. W. Dietz Nachf. Im „Grundsätzlichen Teil“ schlagen wir das 4. Kapitel auf.

#### Der neue Mittelstand.

Neben den bisher genannten Klassen, den Kapitalisten und Großgrundbesitzern auf der einen Seite, den Bauern, Handwerkern, Lohnarbeitern auf der anderen erstet eine Schicht, die schon bis ins Altertum zurückgeht, deren heutige Form und Bedeutung aber ganz neu ist.

Schon im Altertum gab es Beamte, Aerzte, Künstler, Rechtsanwälte und andere sogenannte Geistesarbeiter. Aber der kapitalistische Großbetrieb und die mit seinem Wachsen Hand in Hand gehende rasche Ausdehnung der Wissenschaften und der ihnen dienenden Einrichtungen haben die Zahl und Bedeutung dieser Geistesarbeiter gänzlich umgewandelt. Ehedem bildeten sie ein wenig zahlreiches Anhängsel einer kleinen herrschenden Minderheit. Heute sind sie zu einer ausgedehnten Schicht geworden, die für die gesamte Bevölkerung größte Bedeutung gewonnen hat, deren Wohl und Wehe aber auch immer mehr von dem Ge-

deihen der Gesamtheit und nicht bloß von dem der herrschenden Minderheit abhängt.

Man denke nur an die Ausdehnung, die seit einem Jahrhundert das Schulwesen genommen hat, sowie das Zeitungswesen; die wachsenden Aufgaben von Staat und Gemeinde sowie der kapitalistischen Großbetriebe, die alle immer mehr Beamte erfordern.

Nicht nur die Zahl der schon genannten Aerzte, Künstler, Rechtsanwälte, Schriftsteller, Beamten, Lehrer, wurde ungemein vermehrt. Es kamen dazu auch ganz neue Berufe, wie die der Ingenieure und Chemiker. Und Arbeitszweige kamen in den Vordergrund, in denen die Angestellten über die eigentlichen, Handarbeit leistenden Lohnarbeiter überwiegen. Dies gilt namentlich vom Handel, aber auch von vielen Unternehmungen des Verkehrs wesens. Gerade diese Gruppen gewinnen im Fortschreiten der kapitalistischen Produktionsweise besondere Bedeutung.

Keine Gesellschaftsschicht wächst unter den heutigen Bedingungen so rasch an wie die der Selbständigen und Angestellten, der geistigen Arbeiter, der „Intellektuellen“-Gruppen, die man als den neuen Mittelstand bezeichnet.

Von je tausend Erwerbstätigen in Industrie, Landwirtschaft und Handel waren im Deutschen Reich Selbständige im Jahre 1882 320, im Jahre 1907 nur noch 223, dagegen Lohnarbeiter im Jahre 1882 661, im Jahre 1907 schon 725; endlich Angestellte 1882 19, 1907 schon 52. Der Anteil der Selbständigen an der Gesamtsumme der Erwerbstätigen nahm also in den 25 Jahren von 1882—1907 um 33%, ein volles Drittel ab, der der Lohnarbeiter wuchs um nicht ganz 10% (9,6%), der der Angestellten dagegen 176%. Er hat sich weit mehr als verdoppelt.

Resultate einer neueren deutschen Berufsstatistik, die mit der von 1907 vergleichbar wäre, liegen nicht vor. Aber alles deutet darauf hin, daß seitdem die Entwicklung in der gleichen Richtung noch schneller fortgeschritten ist als ehemals.

Rasch wächst die Zahl der Intellektuellen. Noch rascher der gesellschaftliche Einfluß vieler unter ihnen. Welch gewaltige Wirkung kann eine Schule ausüben oder eine Zeitung!

Gleichzeitig mit dem Wachsen an Zahl vollzieht sich aber auch ein Wechsel in der gesellschaftlichen Stellung der Intellektuellen.

Waren sie zunächst nur ein Anhängsel der herrschenden Klassen gewesen, das deren Herrschafts- und Luxusbedürfnissen zu dienen hatte, so gelang es im Lauf der letzten zwei Jahrhunderte vielen unter ihnen zu einer selbständigen Stellung in der Gesellschaft zu gelangen, in der sie zu keiner der Klassen gehörten, in gewissem Sinne über ihnen standen, bloß — neben ihren persönlichen Interessen — das Interesse der Gesamtheit vertraten. Das war der Fall bei vielen Aerzten, Rechtsanwälten, Lehrern, namentlich an Hochschulen. Ja selbst nicht wenige richterliche und Verwaltungsbeamte des Staates wurden zu jener Zeit vom Allgemeininteresse, nicht von irgendeinem Klasseninteresse bewegt, wenn sie auch meist nicht in der Lage waren, öffentlich dementsprechend zu handeln.

Diese Stellung über den Klassen ließ sich auf die Dauer nicht halten. Je größer die Zahl der Intellektuellen wird, je weniger höhere Bildung ein seltenes Privilegium ist, desto mehr werden auch die Intellektuellen in die sozialen Kämpfe des Tages hineingezogen. Desto zahlreicher unter ihnen die Existenzen, die der Lohnarbeiterschaft, dem Proletariat, nahe stehen. Die einen suchen die drohenden Gefahren der Herabdrückung dadurch wettzumachen, daß sie im Anschluß an das Proletariat an dessen Bestrebungen um Hebung seiner Gesamtlage teilnehmen. Andere wieder suchen der drohenden Gefahr dadurch zu entgehen, daß sie sich den herrschenden Klassen in die Arme werfen, um mit ihrer Hilfe unter Ausschluß jeder Konkurrenz für ihren kleinen Kreis eine privilegierte Stellung zu gewinnen.

Das Aufkommen der Intellektuellen wurde vielfach von bürgerlichen Politikern als das eines „neuen Mittelstandes“ begrüßt. Man hatte die Hoffnung verloren, ein Gegengewicht gegen das aufsteigende Proletariat im teils niedergehenden, teils selbst von proletarischem Denken und Trachten erfaßten alten Mittelstand zu finden. Die an Zahl und Bedeutung zunehmenden Intellektuellen sollten als neuer Mittelstand das gesuchte Gegengewicht bilden.

Aber es geht mit ihnen wie mit dem alten Mittelstand. Wohl nehmen sie nicht, wie dieser, an sozialer Bedeutung und an Zahl ab, aber ihre Einheitlichkeit wird wie die des alten Mittelstandes durch den Gegensatz zwischen Kapital und Arbeit gesprengt. Wie der alte, teilt sich auch der neue Mittelstand in zwei Gruppen,

von denen die eine, die an Zahl rasch zunimmt, sich mit sozialistischem Denken und Fühlen erfüllt. Die andere dagegen wird zur Verfechterin kapitalistischer Interessen. Von vornherein gering an Zahl, verengt sich ihr Umkreis immer mehr. Aber im gleichen Maße wächst ihr engstirniger Fanatismus, der um so rücksichtsloser an die brutale Gewalt appelliert, je weniger ein Appell an die Zustimmung der Massen oder an das Wissen ihnen Ausichten bietet.

Der Gegensatz zwischen Kapital und Arbeit erfasst so neben den Unternehmern und der zunehmenden Zahl eigentlicher Lohnarbeiter auch noch immer weitere Kreise, die nicht direkt an ihm beteiligt sind.“

Ich wiederhole: „Wie der alte teilt sich auch der neue Mittelstand in zwei Gruppen, von denen die eine, die an Zahl rasch zunimmt, sich mit sozialistischem Fühlen und Denken erfüllt. Die andere dagegen wird zur Verfechterin kapitalistischer Interessen.“ Deutlicher kann man das unmöglich sagen. Wir wissen also jetzt Bescheid. Der mit sozialistischem Denken erfüllte Teil ist selbstverständlich für die SPD. tätig, denn „Soziale Demokratie ist nichts anderes als Sozialismus“. Alles übrige ist Hüter des Kapitalismus, ergo wie dieser zu behandeln, ergo wenn möglich zu beseitigen.

Der vorgetragene Abschnitt des Heidelberger Programms ist von Karl K a u t s k y.

Wer sich mit Politik befassen will, muß Herrn Kautsky näher kennenlernen, da er eine große Rolle spielt. Wir wollen ihn selbst berichten lassen. „Meine Abstammung war bereits ein Spiegelbild des nationalen Durcheinanders im österreichischen Kaiserstaat. Ich wurde am 16. Oktober 1854 in Prag geboren als Sohn eines Tschechen und einer Deutschen. Der Vater meiner Mutter war Wiener, aber dessen Vater stammte aus Ungarn (ich vermute aus Kroatien) und war mit einer Italienerin verheiratet. Die Mutter meiner Mutter war eine Niederösterreicherin, der Vater meines Vaters war Tscheche, seine Mutter aber polnischen Ursprungs.“

„1883 bis 1917 war er Redakteur der sozialistischen Zeitschrift „Die neue Zeit“. Ende des Krieges schloß er sich der unabhängigen Sozialdemokratie an. 1918 bis 1919 war er im Auswärtigen Amt tätig.“ Mit Mühe und Not kam es nach dem 9. November zu einem

Zusammenarbeiten zwischen Mehrheitlern und Unabhängigen. Die Volksbeauftragten betrauten mich mit dem Amt eines beigeordneten Staatssekretärs im Auswärtigen Amt. Der Staatssekretär Solf, dem ich beigeordnet wurde, war nur ein Provisorium. Bei seinem Nachfolger Brockdorf-Rantzau traf ich volle Bereitwilligkeit zur Zusammenarbeit. Aber kaum war er im Amte, fanden die Unabhängigen, sie könnten nicht länger mit den Mehrheitlern zusammen arbeiten. Sie gingen aus der Regierung und damit hatte auch meine Tätigkeit im Auswärtigen Amt ein Ende, ehe sie recht begonnen hatte.

Als Nachwirkung blieb bloß das Sammeln der Akten über den Kriegsausbruch, das ich mit Zustimmung der Volksbeauftragten begonnen hatte und mit Zustimmung der folgenden Regierungen zu Ende führte. Im Herbst 1919 bekamen Professor Schüdting und Graf Montgelas den Auftrag, die Sammlung im Verein mit mir herauszugeben unter dem Titel: „Die deutschen Dokumente zum Kriegsausbruch“ (4 Bände).

Die Arbeit hatte mich zu einem Ausflug in das Gebiet der Diplomatie veranlaßt, zu einem Kommentar, betitelt: „Wie der Weltkrieg entstand.“ Ich fügte bald einen Nachtrag hinzu, dessen Titel „Delbrück und Wilhelm II.“ schon besagte, daß er sich gegen die Kritik des großen Kriegshistorikers wandte.“ (Die Volkswirtschaftslehre der Gegenwart in Selbstdarstellungen, Verlag Felix Meiner, Leipzig).

Dieser Ausflug des K. war allerdings besonderer Art. Er diente dem Nachweis der Alleinschuld der Mittelmächte am Weltkriege. Die Schrift erschien kurze Zeit vor der sachlichen vierbändigen Aktensammlung und es war die erste deutsche Stimme, welche das Ausland über den Kriegsausbruch zu hören bekam, besonders da sie von vornherein auch noch in einer englischen Ausgabe erschien. Für die Entente war sie ein gefundenes Fressen. Der Historiker Hans S. Helmolt hat die Fälschungen und Verdrehungen Kautskys in einem 1919 erschienenen Buche „Kautsky der Historiker“ eingehend behandelt. Sein Urteil lautet: „In der Nichtberücksichtigung aller Ergebnisse, die auch nur im Entferntesten zur Entlastung der Mittelmächte dienen, steckt offenbar System.“ Ein Beispiel möge zeigen, worin Kautsky bei diesem Ausflug sein Vergnügen fand. Er schildert:

„Die allgemeine Mobilmachung erfolgte in Oesterreich und Rußland fast gleichzeitig, am 31. Juli. Die Russen behaupteten, Oesterreich sei mit der Maßregel vorangegangen. Der französische Gesandte in Petersburg, Paleologue, berichtet am 31. Juli: „Auf Grund der allgemeinen Mobilmachung Oesterreichs und der von Deutschland seit 6 Tagen geheim, aber unausgesetzt betriebenen Mobilisierungsmaßnahmen ist der Befehl zur allgemeinen Mobilisierung des russischen Heeres erlassen worden.“

Diese Schilderung verarbeitet folgende Tatsachen:

England machte den Anfang und stellte am 24. Juli, nachdem Rußland erklärt hatte, es könne nicht indifferent bleiben, die Demobilmachung der britischen Manöverflotte ein. Am 25. Juli war in Serbien allgemeine Mobilmachung (= 15 Divisionen; dieselbe wird von Kautsky übersehen). An demselben Tage genehmigte der Zar den Ministerialbeschuß: Für den Fall, daß Oesterreich-Ungarn mit Waffengewalt gegen Serbien vorgehe, 13 Armeekorps mobil zu machen. Erst am Abend des 25. Juli, ja nach dem Berichte des Ententeausschusses für Feststellung der Verantwortlichkeit der Kriegsurheber erst am Morgen des 26. Juli ist der Befehl zur österreichisch-ungarischen Teilmobilmachung gegen Serbien (24 Divisionen) ergangen. Am 26. Juli 1914 wurde für das ganze europäische Rußland, also auch an der deutschen Front, der Beginn der Kriegsvorbereitungsperiode befohlen.

Am 29. Juli 1914 wurde in Rußland nicht nur der obenerwähnte Eventualbeschuß vom 25. Juli ausgeführt, was die Teilmobilmachung von 39 Divisionen und mit samt den 15 Divisionen Serbiens ein russisch-serbisches Uebergewicht von nicht weniger als 30 Divisionen über Oesterreich-Ungarns 8 Armeekorps bedeutete, sondern auch der verhängnisvolle, durch keine von auswärts drohende Gefahr zu rechtfertigende Beschuß gefaßt, die Teilmobilmachung zur allgemeinen Mobilmachung zu erweitern. Der Befehl dazu erging bereits am Abend des 30. Juli. Den damit mobil gemachten 111 Divisionen des Zarenreiches stellte Oesterreich Ungarn erst am 31. Juli mittags halb eins seine allgemeine Mobilmachung (= 49 Divisionen plus ein neues Armeekorps, zusammen (= 51 Divisionen) entgegen. Obwohl die i. und k. Gesamtmobilmachung in ihrem Er-

frage selbst hinter der russischen Teilmobilmachung vom 29. Juli, die sie somit recht spät beantwortete, noch um 3 Divisionen zurückstand, obwohl inzwischen (30. Juli) als Grenzschutz 11 französische Divisionen mobilgemacht worden und in Marseille (31. Juli) sogar schon algerische Truppen gelandet waren, stellte das durch die russischen Mobilmachungen mit in erster Linie bedrohte Deutschland erst am 31. Juli mittags 1 Uhr 18 nicht mobile (= neun mobile) Divisionen als Grenzschutz auf („Zustand drohender Kriegsgefahr“). Rechnet man das gegeneinander auf, so standen am Nachmittag des 31. Juli rund 140 serbisch=russisch=französische Divisionen rund 60 österreichisch=ungarisch=deutschen gegenüber. Welche Seite durch Maßnahmen, die über die bloße Verteidigung hinausgingen, die Spannung vermehrt und dem Siedepunkte zugetrieben hat, ist danach leicht zu ermes sen. (Darstellung Helmolts).

Mit solcher Haltung tritt Kautskys Abneigung gegen den deutschen Militarismus zutage. Zu unserer Beruhigung, und damit wir es nicht übelnehmen, schließt er die Schilderung seines Wirkens mit den Worten: „So werde ich sterben wie ich gelebt, als unverbesserlicher Marxist.“ Für andere allerdings ein schlechter Trost. Jedenfalls ist er heute der tonangebende Sachverständige für das Verhalten der SPD. dem „neuen Mittelstand“ gegenüber. Die alten Größen der SPD. verstehen alle mit dem Schreibzeug vorzüglich umzugehen. Es heißt mächtig aufpassen, wenn man finden will, ob und wo der Pferdefuß herauschaut. Eine nicht zu erreichende Kunstfertigkeit aber haben sie beim schätzen, so hier bei der Abschätzung der größeren Hälfte und der kleineren Hälfte. Prüfen wir jetzt das Ergebnis dieser Schätzung in unseren Reihen, bei unserer Fakultät. Hier in Sterkrade gibt es einschließlich Assistenten zwanzig Aerzte. Keiner von ihnen gehört zur SPD., auch nicht zur KPD. Mithin zwanzig „Verfechter kapitalistischer Interessen“. Die kleinere „Hälfte“ hat eine Stärke von 100%. In den Nachbarstädten Oberhausen, Hamborn, Duisburg, Mülheim, Bottrop und in Essen fällt der Prozentsatz ähnlich aus. Ganz im Gegenteil scheint nach Kautsky in dieser Gegend sich die Ärzteschaft dem Kapitalismus mit besonderer Begeisterung in die Arme geworfen zu haben. Die Geschäftsstelle des Oberhausener Ärztevereins ist gleichzeitig

die Geschäftsstelle des Gauverbandes Ruhrkohlenbezirk des Leipziger Verbandes und außerdem aber noch gleichzeitig die Geschäftsstelle der Deutschnationalen Volkspartei. Womit der Beweis erbracht wäre, daß die Ärzteschaft dieser Gegend, welche eine derartige Einrichtung duldet, ja ihr Beifall zollt, zu den ausgesprochenen Feinden der Arbeiterschaft gehört. An dieser Tatsache ist auch nicht mehr im geringsten zu zweifeln, wenn wir obendrein noch erfahren, daß der Kollege U h l e n b r u ß aus Oberhausen die genannten Unterführerposten in seiner Person vereinigt, da er gleichzeitig Vorsitzender des Oberhausener Ärztevereins, Leiter des Gauverbandes Ruhrkohlenbezirk und Vorsitzender der Deutschnationalen Fraktion im Oberhausener Stadtrat ist, — und trotzdem das Vertrauen aller Ärzte des hiesigen Bezirks (auch meines) derart besitzt, daß er allein die ganzen Honorarverhandlungen mit den großen Krankenkassen für den hiesigen Bezirk zu führen hat.

In meiner Umgebung der nächste „mit sozialistischem Fühlen und Denken erfüllte“ Kollege ist Dr. med. Jakob R u b i n aus Essen. Er führt die Essener Kolonne des Arbeiter-Samariter-Bundes.

Der Arbeiter-Samariter-Bund ist eine Organisation, die uns von allen politischen Gebilden am nächsten steht. Sie umfaßt das Sanitätswesen des roten Klassenkampfes. Man rechnet also offenbar damit, daß dabei auch Verwundete vorkommen können.

Der ASB. legt Wert darauf, eine „proletarische Hilfsorganisation zu sein“, deshalb lehnt er jede Gemeinschaft mit der in seinen Augen „bürgerlichen“ freiwilligen Sanitätskolonne vom Roten Kreuz ab. Im ASB. arbeiten SPD. und KPD. einmütig zusammen. Nur ab und zu entstehen in Kleinigkeiten zwischen beiden Meinungsverschiedenheiten, so z. B. anlässlich eines Straßenglücks in Kassel. Weil ASB. und freiwillige Sanitätskolonne gemeinsam an dem Rettungswerk beteiligt waren, erhebt die „Rote Fahne“ wegen solcher „Verschandelung an die Bourgeoisie“ heftige Vorwürfe. Der „Vorwärts“ vom 26. 7. 27. antwortet darauf:

Die „Rote Fahne“ von gestern benutzt diese Gelegenheit, um sich wieder am Bundesvorstand der Arbeiter-Samariter zu reiben. Sie wettet gegen eine „Arbeitsgemeinschaft“, die zwischen den Hilfsorganisationen, der Feuerwehr und dem Städtischen Gesundheitsamt in Kassel besteht und verlangt, daß der Arbeiter-Samariter-Bund eine proletarische Hilfsorganisation bleibe. Das werden die Arbeiter-Samariter auch ohne „Rote Fahne“ bleiben, genau so wie der Bund schon bestand, als die Schreiber in der „Roten Fahne“ noch nicht geboren waren. Ueber den Begriff „Arbeitsgemeinschaft“ scheint aber bei-

spielsweise zwischen der Redaktion der „Roten Fahne“ und den kommunistischen Leitern des Berliner Arbeitersportes die Meinung geteilt zu sein: Im Stadtamt für Leibesübungen sitzen doch auch die Kommunisten neben bürgerlichen Sportlern und machen in „Arbeitsgemeinschaft“. Oder ist das in Berlin etwas anderes als in Kassel?“ (Entnommen aus dem mir vom Patienten J. überlassenen „Nachrichtenblatt für die Funktionäre des Arbeiter-Samariter-Bundes e. V.“ Chemnitz, September 1927).

So viel wegen des Herrn Kollegen R u b i n (Essen) über den Arbeiter-Samariter-Bund. — — —

Das war Sterkrade und Umgebung bei der Nachprüfung der Schätzung des Herrn Kautsky. Sehen wir uns jetzt die Spitze an, den Reichstag. Die Fraktion der SPD. im Reichstag enthält drei Dr. med. Zwei kennen wir bereits:

1. Dr. med. Rudolf Hilferding,
2. Dr. med. Julius Moses,
3. Dr. med. Anna Margarete Stegmann.

In der KPD. ist kein Vertreter unserer Fakultät.

Um Irrtümern vorzubeugen und um mich von dem Verdacht einer einseitigen Auffassung für jetzt und für alle Zeiten zu reinigen bemerke ich dazu, ausdrücklich, Hilferding ist jüdisch, Moses ist katholisch, der Arbeiter-Samariter Jakob Rubin ist evangelisch, Frau Stegmann ist eine Frau (*mulier taceat in ecclesia*). Frau Stegmann stammt aus dem Jahre 1871. Ich persönlich halte es mehr mit jener älteren Dame, welche einmal sagte:

„Wer mit zwanzig Jahren kein Sozialist ist hat kein Herz,  
wer mit dreißig Jahren noch Sozialist ist, hat keinen Verstand.“

Ich bin kein Sozialist im Sinne Hilferdings und 90,6% aller Aerzte und Mediziner sind es auch nicht. Um die Mehrheit des Herrn Kautsky herauszubekommen hat man die beiden Seiten entgegen der sonstigen Gepflogenheit diesmal wahrscheinlich gewogen und nicht gezählt. Hier treffe ich mich mit L i e f: „Eins muß man wissen: Soziale Gesinnung und sozialistische Parteiüberzeugung sind zwei ganz verschiedene Dinge.“

Da wir Aerzte keine Sozialisten sind im Sinne Kautskys und Hilferdings, habe ich mich bei dem Gedicht aus der Zeitschrift „Der Knüppel“ also nicht umsonst getroffen gefühlt. Man hat uns dort wahrscheinlich unter die Spezies der Monoklassen eingereiht.

Das Gedicht hat noch zwei weitere Strophen. Um das Kunstwerk abzurunden und den Genuß uns nicht zu schmälern, sagen wir es jetzt nochmal von vorne auf:

Verschwunden die Monoklassen,  
Offiziere, Richter, Fürsten, Pfaffen.  
Zu scharf blies der Novemberwind  
Für das verwöhnte Bürgerkind.

Wer denkt daran, wer weiß es noch,  
Wir sanken in das alte Joch.  
Es sank die Hand, es sank der Mut.  
Nun wollen sie unser Hab und Gut.

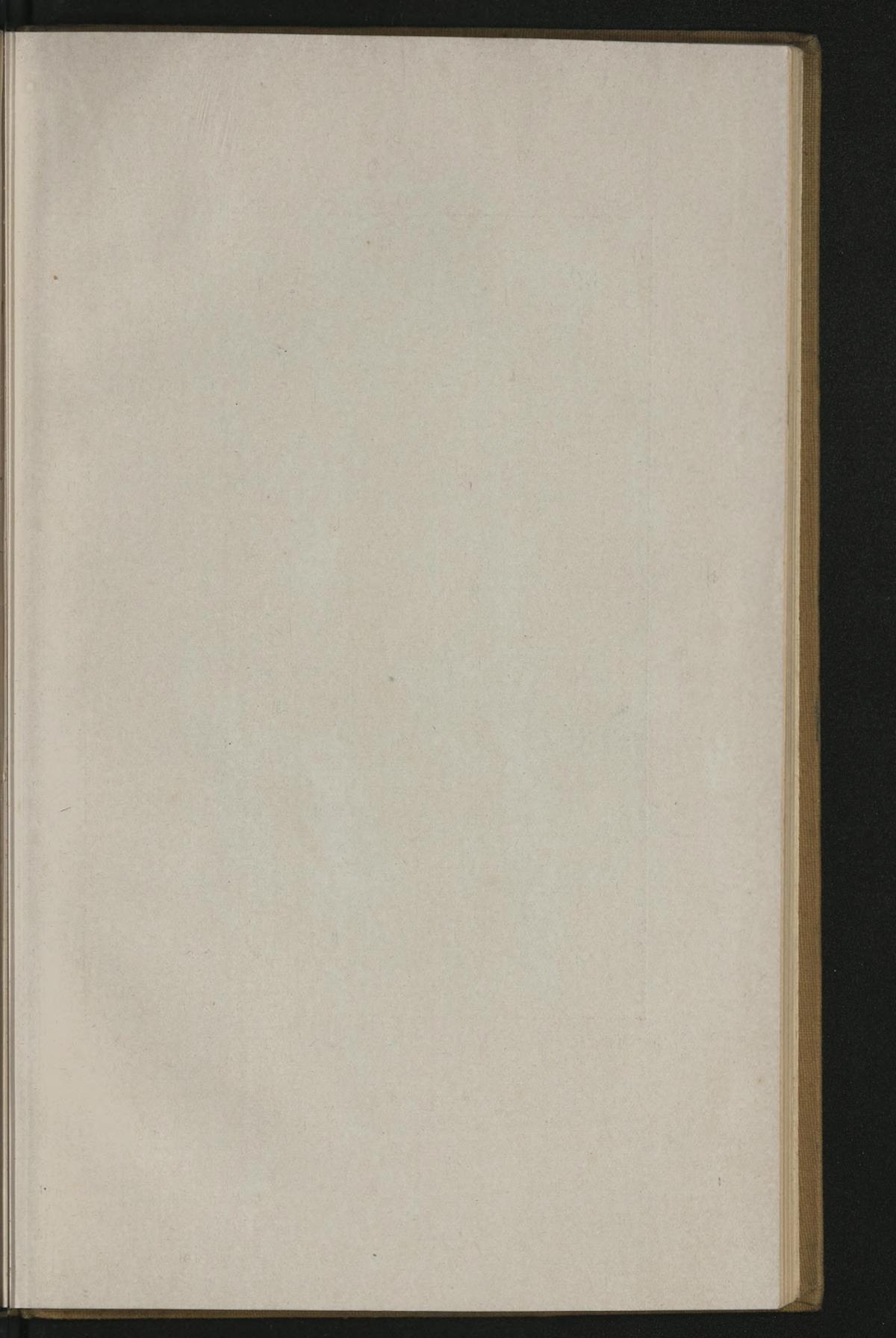
Drum tut es wohl, dies Bild zu seh'n.  
Was damals ging, kann wieder geh'n:  
Wenn Arbeitsbrüder einig sind,  
Bläst auch im März Novemberwind.

Jetzt wollen sie unser Hab und Gut. Damit sind die Bourgeois gemeint, wir eingeschlossen.

Ueber dem Kampf gegen die Bourgeoisie ist der Kampf gegen das Kapital allmählich abgeflaut. Der Bolschewismus hat den Marxismus abgelöst. Die Kampftrufe gegen das Kapital werden seltener, schwächer, der Angriff, die Heze gegen alle gebildeten Stände immer wilder. Man hat unmerklich das Programm gewechselt.

Das politische Denken der Masse, die öffentliche Meinung entspringt nicht dem Programm, sondern nur der Presse. Bleibt uns noch übrig, bei dieser die Probe aufs Exempel vorzunehmen. Bei der KPD., der „Roten Fahne“, ist das nicht mehr nötig. Sie kämpft offen für den Bolschewismus und fordert alle Tage den Kopf des Bourgeois. Bolschewismus ist der rote Klassenkampf mit der falschen Front gegen die Intelligenz statt gegen den Kapitalismus. Dieser Kapitalismus verkörpert sich heute nicht mehr im unabhängigen Betriebskapital des Fabrikherren, denn dieses ist so ziemlich verschwunden, sondern es verkörpert sich im Zinsen einbringenden Leihkapital der Bank.

Von diesem Gesichtspunkt aus haben wir uns jetzt noch den „Vorwärts“ anzusehen. Um unparteiisch vorzugehen, habe ich mir nicht lange eine Nummer ausgesucht, sondern im voraus den 3. Dezember, meinen Geburtstag, als Stichtag ausgewählt. Vielleicht, daß es



**HAND- UND KOPF-**



**WIENER.**

**ARBEITER LEST DIE  
SOZIALDEMOKRATISCHE  
PRESSE / TRETET EIN  
IN DIE PARTEI**

VERLAG DER SOZIALDEMOKRATISCHEN PARTEI  
WIEN, 1928

**Zerschlagt  
den Bürgerblock!**

**DIE**

**KPD**

**ist Eure Waffe!**  
**Werdet Mitglieder der  
Kommunistischen Partei!**

Propaganda-Verlag, Berlin, 1931, 1. Aufl.  
Verlag der KPD, Berlin, 1931, 1. Aufl.  
Preis 10 Pf.

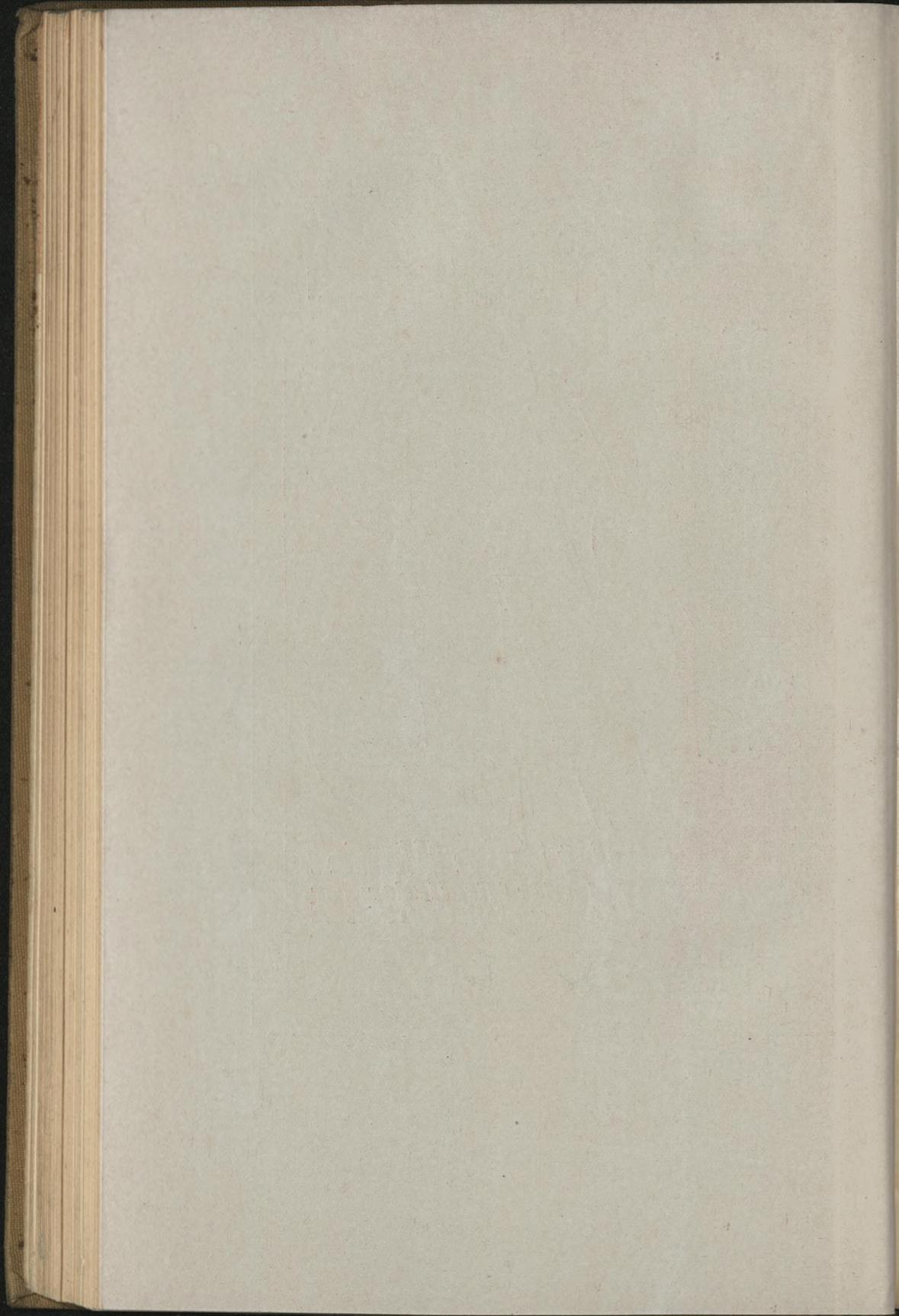
**HAND-UND KOPF-**



WIENER

**ARBEITER LEST DIE  
SOZIALDEMOKRATISCHE  
PRESSE / TRETET EIN  
IN DIE PARTEI**





Süfung war, jedenfalls lieferte mir der Zeitungshändler auf die Vorausbestellung nicht die richtige Nummer, sondern die vom Tage später, vom 4. Dezember 1927. Mit dieser Nummer waren die sich löckernden Beziehungen zwischen der zuerst besprochenen Standespolitik und der dann besprochenen großen Politik mit einem Schlage wiederhergestellt und sehr eng geworden. Unsere Standesorgen und die große Politik, beide sind plötzlich wieder ganz eins geworden. Freie Arztwahl, Krankenkassen und all die Einzelfragen, welche täglich unser Herz bewegen, wurden auf einmal wieder ganz lebendig. Die Nummer bringt nämlich auch etwas über Krankenkassen-Ambulatorien. In der illustrierten Beilage „Volk und Zeit“, Bilder zum Vorwärts, finden wir eine Abhandlung

„Krankenhäuser der Berliner Krankenkassen.“

„Die Berliner Krankenkassen, die sich durch die Schaffung der Ambulatorien große Verdienste um die arbeitende Bevölkerung erworben haben, besitzen außer den Erholungs- und Genesungsheimen in der näheren und weiteren Umgebung Berlins drei Krankenhäuser, von denen das Lantwitzer mit über 500 Betten und das Cäcilienhaus mit 102 Betten dem Verband angehören, während das Wilmersdorfer Krankenhaus in der Pfalzburgerstraße mit 104 Betten im Besitz der dortigen Ortskrankenkasse ist. Das Charakteristische dieser Krankenhäuser ist, daß sie anstatt großer Säle nur Zimmer mit ein bis sechs Betten haben. Dadurch erhalten diese Anstalten etwas Persönliches und ähneln darin den Sanatorien, die sonst nur den besitzenden Klassen zugänglich sind. Alle Institute haben gynäkologische und geburtshilfliche Stationen, die dem großen Bedürfnis nach Betten für Schwangere entgegenkommen. Das ist um so wichtiger, als in Deutschland jährlich noch 10 000 Frauen an Kindbettfieber sterben, einer Krankheit, die bei den schlechten Wohnungsverhältnissen und der dadurch bedingten Ansteckungsmöglichkeit ganz besonders die Arbeiterschaft betrifft. Was der Tod der Mutter bei unmündigen Kindern im Arbeiterhaushalt bedeutet, braucht nicht näher ausgeführt zu werden. Eine andere große Gefahr ist der Krebs. Unter den 16 000 Kranken in Berlin befinden sich 12 000 Frauen, von denen der größte Teil dem Proletariat angehört. Diesen Beziehungen zwischen Krankheit und sozialer Lage, Häufigkeit der Geburten und Krebs und an-

deren Problemen der sozialen Hygiene nachzugehen, ist die Aufgabe des deutschen Instituts für Frauenkunde, das dem Cäcilienhaus angegliedert ist. Man sollte annehmen, daß ein solches Forschungsinstitut das ungeteilte Wohlwollen aller Ärzte genösse. Das ist aber nicht der Fall, denn der Leipziger Verband unter der Führung des deutschnationalen Reichstagsabgeordneten Dr. Haedenkamp hat diese Anstalt für standestreue Ärzte gesperrt, weil die Kassen damit die freie Erwerbstätigkeit des Arztes einschränken würden. — Die Bilder zeigen u. a. die neueste Einrichtung zur Aufnahme von Operationsfilmen, die zum Unterricht der Studenten dienen. — Daß das Lanckwitzer Krankenhaus bei seiner Größe einen eigenen Wahlbezirk bildet, ist selbstverständlich. Mögen bei den kommenden Wahlen die Kranken in ihrem Interesse der Sozialdemokratie ihre Stimme geben.“

Dr. med. Norbert M a r z.

Sehen wir uns jetzt die Zeitungsnummer durch!

„Generalstreik der Industriekapitäne“ heißt die Schlagzeile. Hiermit trampeln sie auf der Leiche des deutschen Industriellen herum. Kapitäne paßt übrigens ganz gut auf die heutigen Wirtschaftsführer. Sie haben wohl die Leitung in der Hand, aber der Kurs des Schiffes geht nach dem Willen des Eigentümers, und das ist die Bank. Sie selber sind vom Fabrikherren zum Arbeitgeber herabgesunken. Ganz ist scheinbar dieser Prozeß noch nicht vollzogen. Ueber diesen Umwandlungsprozeß wollen wir einen Herrn von der andern Seite reden lassen. In Nr. 561 1926 des „Berliner Tageblattes“ schreibt Dr. Felix P i n n e r über das „Verschwinden“ des Gegensatzes zwischen Werkkapital und Finanzkapital. „Wenn man das Verhältnis zwischen Industriekapital und Bankkapital betrachtet, so wäre es zweifellos verfehlt, heute noch in erster Linie den Gegensatz zu betonen. Es soll dabei keineswegs verkannt werden, daß die Banken aus ihrer Geschäftsverbindung mit der Industrie nicht auch recht anständige Zins- und Provisions-, Konfortial- und Transaktionsgewinne zu ziehen verstünden. Das Industriekapital seinerseits erweist sich dem Bankkapital dadurch dankbar, daß es gewisse Klagen und Beschwerden, die es den Banken gegenüber immerhin vorzubringen hat, doch immer in eine möglichst diskrete und schonende Form kleidet. Man weiß, daß

die Industrie mit der Zins- und Provisionspolitik der Banken keineswegs innerlich zufrieden ist. Man behelligt die Öffentlichkeit mit derartigen inneren Zwistigkeiten möglichst wenig, zumal der Hauptsitz dieser Unzufriedenheit nicht bei der großen, mit den Banken aufsichtsratsmäßig verbundenen Industrie, sondern bei den mittleren und kleineren Gewerben liegt.“ — Wir sehen hier wie bei uns das schweigende Niedersinken eines anderen Standes sich geräuschlos abspielen.

In dem Vorwärtsartikel ist die von der Großeisenindustrie angefündigte Betriebsstillegung zum 1. Januar 1928 besprochen. Selbstverständlich wird die Börsartigkeit der Unternehmer in grellen Farben geschildert. Davon, daß sie den zu wenig gezahlten Lohn nicht selbst einstecken, sondern ihn als Reparationen, Zinsen und Steuern sofort abzugeben haben, weiß die Zeitung nichts zu berichten.

Auf der nächsten Seite kommen dann gewohnheitsmäßig die Agrarier dran. „Die Preußenkasse in Gefahr!“ „Eingefrorene“ Riesensummen. „Die Folgen agrarischer Pumpwirtschaft.“ Freudestrahlend wird hier mitgeteilt, daß die Großagrarier zu 60—100% ihres Bodenwertes verschuldet sind. Natürlich ist daran nicht etwa die schlechte Zeit schuld, die man etwa mit dem Wirken der SPD. in Verbindung bringen könnte, sondern die Zeitung dreht den Spieß um, und behauptet, die Unfähigkeit und Mißwirtschaft der Agrarier sei die Ursache für die Verschuldung. Gerügt wird außerdem, daß die Preußische Zentralgenossenschaftskasse besagten Agrariern zuviel Kredit gegeben habe, und zwar deswegen, weil die Leitung der Kasse in Händen von „Beamten des alten Regimes“ liege. Aus diesem Vorstoß kann man schließen, daß erstens die Preußenkasse als Genossenschaftsbank noch für die Banken eine gewisse Konkurrenz bedeutet, zweitens daß sie nicht die bei den Banken beliebte stramm internationale Politik mitmacht. Ich verstehe nichts von Landwirtschaft, trotzdem meine sehr zahlreiche neue Verwandtschaft — der Vater war 3mal verheiratet — zur Landwirtschaft gehört, aber trotzdem fällt mir auf, daß diesen das Zinsenzahlen als Sünde angerechnet wird, bei den andern, den Industriellen, spricht man nicht davon. Vielleicht weil die Zinsen aus der Landwirtschaft zunächst einmal in die Kassen der Genossenschaftsbanken fließen, und nicht auf geradem, sichtbarem Wege in die Kassen der inter-

nationalen Bankwelt. Nebenbei gibt sich der Artikel Mühe, bäuerlichen Kleinbesitz und Agrarier gegeneinander auszuspielen.

Zu finden war ferner eine Abfanzelung des deutschen Studenten, dargestellt in drei Bildern. Ein Waffenstudent in vollem Wuchs schlägt mit seinem Säbel eine Statue der Germania kaputt, welche die studentische Selbstverwaltung darstellt. Natürlich schlägt er sie nicht absichtlich kaputt, sondern aus Ungeschick und Dummheit, — freut sich aber nachher noch über seine Leistung.

1. Bild mit der Unterschrift „Ich werde sie schützen!“ Er stellt sich mit gezücktem Degen vor sie hin.

2. Bild mit der Unterschrift „Drauf wie Blücher“! schlägt wild um sich, auch hinter sich auf die Statue, so daß deren Teile durch die Luft schwirren.

3. Bild „Na — hab ich das nicht fein gemacht.“

— — — — —  
„Es war sehr schön“! . . . .

Erinnerungen eines k. und k. Reserveoffiziers.

Abhandlung gegen Generäle und Fürsten.

— — — — —  
„Heilanstalten oder Schwitzbuden?“ Noch ein zweiter Artikel der uns persönlich angeht. Er wendet sich gegen die Beschäftigung Geisteskranker und zieht über die „Arbeitstherapie“ los. Eine besondere Kommission der SPD., welche zu diesem Zwecke eine Studienreise gemacht hat, teilt ihre Ergebnisse in einer Denkschrift mit. — Es ist komisch, in welcher Art und Weise diese Leute über solche Dinge, unsere Dinge, reden.

— — — — —  
„Freie sozialistische Hochschule.“ Dort Vortrag über das Thema „80 Jahre kommunistisches Manifest“. Hinweis darauf, daß das Manifest auch heute noch maßgebend ist.

Die Stichprobe ist zu Ende. Sie ergibt also Front gegen Industrielle, Agrarier, Generäle, Aerzte und Studenten. In anderen Nummern sind sicher Juristen, Theologen und Philologen an der Reihe. Vom mächtigen Kapitalismus der Bank nirgends ein Wort. Im Gegenteil. H i l f e r d i n g ist in einer mitgeteilten Reichstagsrede der Ansicht, daß 40 Millionen Zinsendienst für die 600 Millionen langfristiger Schulden, die Berlin habe, für dieses viel zu wenig sei, da New York von seinem Gesamtbudget von über 2 Milliarden

Mark 30% auf Schuldendienst verwende. Interessant ist, bei dieser Gelegenheit zu hören, Jakob Goldschmidt, der Inhaber einer der vier D-Banken und, wie aus der Zahl seiner Aufsichtsratsposten zu ersehen, der erste der wirtschaftlichen Größen der Nachkriegszeit, habe dem „Vorwärts“ zwecks Kampf gegen das Kapital 800 000 Mark geliehen. Das soll \* im Jahre 1926 gewesen sein.

Um den nunmehr gewonnenen Eindruck, daß auch die SPD. eine Abteilung des Bolschewismus ist, zu vervollständigen, wollen wir auch eines der neuesten Plakate der KPD. und der SPD. besichtigen und nebeneinanderhalten. Die KPD. ruft grob: „Zerschlagt den Bürgerblock!“ Die SPD. ist feiner und sagt: „Die Masse siegt!“ Dieses Schlagwort war zum großen Buchstabenplakat verarbeitet, das eine der beiden neu herausgekommenen Plakate der SPD., welche 1927 in unserer Gegend zu sehen waren. Die Masse hat die Mehrheit. Die Mehrheitspartei heißt russisch Bolschewiki. Der eine drückt sich negativ aus, der andere positiv; die Bedeutung beider Inschriften ist die gleiche.

Das zweite der beiden SPD.-Plakate \*\* soll jeder selber sehen. Dieser rotkarierte Mann ist nicht unser Freund, das sehen wir ihm an. Einen so schönen Bolschewiken findet man nicht alle Tage. Ein grimmiger Bursche fürwahr! Doch nahm ich ihn liebevoll zu mir ins Sprechzimmer und hängte ihn dort so lange auf, bis wir uns verstanden hatten. Drei Tage lang dauerte es, bis ich mich an seine Gesichtszüge gewöhnt hatte. So lange war mir unbehaglich zu Mute, wenn ich meinen Blick auf ihn richtete. Dann verließ mich das Fieber und ich sah ihn mir in Ruhe näher an. Da kam er mir auf einmal verändert vor. Wie ein Chamäleon und politischer Verwandlungskünstler, ein echter Parlamentarier, heute so und morgen so. Mitleid erfaßte mich mit ihm. Sie haben ihm mit der linken Hand eine geklebt. Dem Denker. Er bringt darob vor Erstaunen den Mund gar nicht mehr zu. „Der Friede sei mit Euch!“ wollte er gerade sagen; da ist ihm das Wort im Munde stecken geblieben. Denn die Ordnung seiner Gedanken wurde durch den Schlag aufgehoben. Man sieht noch richtig alle fünf Finger im Gesicht, alle fünf Finger der linken Hand. Armer Denker!

\* Ist bestätigt!

\*\* Zeichner des SPD.-Plakates: Fritz Wiener, Graphiker, Berlin.

„ „ KPD.-Plakates: Arne Blusen, Malmö-Schweden.

Für den echten Bolschewiken fängt der Kapitalist beim Vorarbeiter an. Das große Vorbild ist für den Bolschewisten Rußland. Rußland ist die Wiege des Bolschewismus. Dort kommt sein Name her, und dort ist er in reinsten Form zur Wirklichkeit geworden. Die gesamte russische Intelligenz ist ausgerottet, ausgerottet entweder durch Totschlag oder durch Vertreibung. Die Aussicht für den Bolschewismus in dieser seiner idealsten Form sich auch in Deutschland einzurichten, ist wohl heute endgültig vorbei. 1922/23 waren wir nicht weit davon ab. Der Befehl zum Losschlagen wurde aber damals nicht gegeben. Man fühlte sich nicht ganz sicher, ob die Sache klappte. So begnügt man sich in Deutschland notgedrungen mit der abgeschwächten, weniger idealen Form des Bolschewismus: Die Bourgeoisie wird politisch und wirtschaftlich entrechtet. Der bayerische Aertzetag vom Jahre 1927 spricht von einer Ausnahmegesetzgebung gegen den deutschen Aertzestand.

Ausnahmegesetzgebung, das ist die heutige Lage des ärztlichen Standes. Seine Freiheit ist dahin, er ist entrechtet, entrechtet durch den Klassenkampf. Schlesinger hat sich schon damit abgefunden, er schwelgt schon in diesen Gedanken, und spricht von den Führern des Proletariats als den „Gesetzgebern der Zukunft“, die das Schicksal des ärztlichen Standes bestimmen werden. Wir sollen, meint er (AeD 1927, 546), ihnen mit der Diskussion über die Krankheitszüchtung keine billigen Schlagworte in die Hand geben.

Wir haben zwar niemand etwas zu Leide getan, auch haben wir niemand ausgebeutet, trotzdem haben wir Gnade nicht gefunden: weil wir zur Bourgeoisie gehören. Wir fragen nach dem Sinn des ganzen Hergangs. Daß die Lage der Arbeiterschaft sich durch die Niederlage der Bourgeoisie gebessert habe, wird niemand behaupten können. Daß die ganze Entwicklung zufällig war und ziellos, werden auch nicht viele glauben. Wir fahnden nach dem Nutznießer, dem Drahtzieher und haben ihn bald gefunden. Die rote Internationale als Sturmtrupp der goldenen Internationale! Die Internationale Hochfinanz als Herrin der Arbeiterbewegung in allen Ländern.

Warum haben wir diese Entwicklung nicht verhindert? Die Lehre des Karl Marx war eine Irrlehre, politisch und wirtschaftlich, — eine konstruierte Irrlehre. Jedem, der sie

prüfte, und der in stande war, wirtschaftlich und politisch selbständig zu urteilen, war es sehr rasch klar, daß sie Unfug war; er hielt sich fern. Das ist der Grund, warum die Entwicklung nicht verhindert wurde. Die an sie glaubten, stammten aus dem Volke; sie bildeten die eine Hälfte der Führung. Die andere Hälfte nahm die Verwandtschaft des Kapitalismus ein, den man nie bekämpfte, die Verwandtschaft des internationalen Leihkapitals, welches von Zinsen lebte und groß wurde und mit Zinsen durch Bank und Börse seine Macht ausübte. Die Währung des Landes wird von der Börse festgesetzt. Das soll man nie vergessen; wir wissen es aus der Inflation.

Der Kampf gegen die Bourgeoisie ist die große Prophylaxe. Die Führung der Arbeitermassen könnte vielleicht einmal wieder in die Hände der Bourgeoisie übergehen, und das muß, wenn möglich verhindert werden. Am besten ist, sie verschwindet von der Bildfläche wie in Rußland. Geht das nicht, so muß sie politisch und wirtschaftlich kaltgestellt werden. Dieser Zustand ist heute in Deutschland vollständig erreicht. Der verdünnte Bolschewismus herrscht im Lande.

## 8. Weiteres über Klassenkampf.

Wir hätten also heute den Bolschewismus, die Entrechtung der Intelligenz. Nur ist es ohne Blut abgegangen. Nichtsdestoweniger ist das für uns betrübend. Allerdings hat es da an Mitwirkung von unserer Seite nicht gefehlt. Wir haben ruhig zugesehen und alles laufen lassen, ja mehr noch, wir haben wie der Vogel Strauß den Kopf tief in den Sand gesteckt, so daß wir nachher sehr verwundert waren. Das haben wir nicht aus besonderer Minderwertigkeit getan, nein, wir sind dazu erzogen worden. Gemeinsam mit dem Marxismus breitete sich noch eine zweite Lehre über Wirtschaft und Politik aus. Sie war für uns bestimmt, für die Bourgeoisie, die besseren Leute, die Gebildeten und hat den Namen Liberalismus.

Der Liberalismus ist uns allen wohl bekannt, aber nur dem Namen nach, nicht seinem Wesen nach. Er galt als eine politische oder wirtschaftliche Ansicht, als eine Lehre, welche eigentlich nur für die Anhänger dieser Lehre wichtig war. Daß der Geist des Li-

beralismus einen tief einschneidenden Einfluß auf das Gedankenleben der Gesamtheit und ihr Urteil hatte und hat, merken wir erst jetzt allmählich, nachdem wir aus der Betäubung, in welche uns der Phrasendunst versetzt hatte, zu erwachen beginnen.

Was ist Liberalismus? Er muß etwas mit Freiheit zu tun haben. Gibt er mir die Freiheit? Gibt er die Freiheit auch den andern? Gibt er sie nur den andern? Gibt er den anderen die Freiheit, mich ungestört auszubeuten? Ich lese im Staatslexikon von Herder: Der Liberalismus setzt sich ein für die Freiheit, gegen jede Gebundenheit. Der Liberalismus als Philosophie steht im Gegensatz zum Christentum und fordert die Trennung von Kirche und Staat. Betrachten wir die Auswirkung des Liberalismus auf seinen drei Lebensgebieten.

1. Geistiges und religiöses Leben:

a) Religionsfreiheit (Gewissensfreiheit, Bekenntnisfreiheit, Kultfreiheit);

b) Lehrfreiheit. Bezüglich der Lehrfreiheit gilt im modernen Staat der Satz: Die Wissenschaft und ihre Lehre ist frei.

2. Politischer Liberalismus: Er schafft einen Vertrag zwischen dem Regenten und dem Volk, die Verfassung. Diese setzt Rechtschranken zwischen Staat und Individuum.

3. Wirtschaftlicher Liberalismus. Er verlangt absolute Erwerbsfreiheit und unbeschränkten Wettbewerb des Individuums nach innen und nach außen.

„Gesellschaftspolitisch verlangt der Liberalismus in weitem Umfange eine von der Staatsgewalt unbehinderte und zugleich von ihr garantierte Freiheit äußeren Handelns. Konsequenterweise neigt er aber umgekehrt zu grundsätzlicher — nicht aber absoluter — Bekämpfung der staatlichen Beschränkung der individuellen Freiheitsphäre, und geht von der gesellschaftsphilosophischen Auffassung aus, daß das Wohl des einzelnen und der Gesamtheit am besten erreicht wird, wenn dem Individuum und seinem natürlichen egoistischen Streben möglichst wenig gesellschaftliche Schranken gesetzt werden.“ —

Also, ungehemmte „n a t ü r l i c h e E n t w i c k l u n g“. Dieses Schlagwort ist uns gar nicht neu. Wir kommen der Sache langsam näher. Aber böseartig sieht mir der Liberalismus gar nicht aus. Ganz im Gegenteil, wir müssen zugeben, er ist ein Segen für die

Menschheit, er strotzt von „Errungenschaften“. Doch sehe ich eine Gefahr. Die noch weiter gehende Pflege des liberalen Gedankens führt zur Auflösung des Gemeinschaftsgefühls, zur vielfachen Auslieferung des wirtschaftlich Schwachen an den wirtschaftlich Starke, zum Zerfall der Gemeinschaft durch Verlust des Gefühls der Zusammengehörigkeit und dadurch zur Knechtung durch Fremde, zum Verlust der eigenen Freiheit. Der Liberalismus vernichtet das Nationalgefühl!

Was gäbe es schöneres auf der Welt als eine natürliche Entwicklung, wenn jeder einzelne die Freiheit hat, seine natürlichen Veranlagungen und Kräfte ungehemmt durch äußere Gewalt vollkommen zur Entfaltung zu bringen, auf diese Weise alles aus sich herauszuholen und etwas tüchtiges zu leisten. Sort mit den Gegnern solchen Menschenglücks! Die Straße des Liberalismus ist mit den Worten „Sortschritt“ und „Freisinn“ gepflastert. Der Sortschritt bezog sich auf diejenigen, welche durch die neue Freiheit gewannen, der Freisinn auf die andern, welche zwar gerade nichts gewannen, aber welche als wirkliche Menschen für das Streben der andern genug Verständnis aufbrachten. Nunmehr sind wir selbst in den Stand gesetzt, die Definition des Liberalismus zu geben:

Die andern haben die Freiheit, alles mit mir zu machen, ich bringe dem aber großes Verständnis entgegen und habe viel Sinn dafür. Ich gestatte das daher in großzügiger Weise.

Diese Großzügigkeit geht immer so weit, daß sie von Dummheit nicht mehr zu unterscheiden ist. Auch wenn die neue Freiheit der andern nicht direkt auf meine Kosten geht, bleibt die Freisinnigkeit, die Großzügigkeit Dummheit. Wir sind in dieser Beziehung kleinlicher. Die Gemütlichkeit hört in dem Augenblick auf, wo wir für die Fehler der andern mitbüßen müssen. Ich höre jetzt den Einwand, daß der Liberalismus tot ist, daß er seit 1918 mit den Nationalliberalen von der Bildfläche verschwunden ist. Ich lausche jetzt den Worten Stresemanns: „Wir kennen nur einen Adel, das ist der Adel der Tüchtigkeit!“ Er sagte das auf der Dortmunder Tagung seiner Volkspartei im November 1924. Fassadenkletterer sind auch sehr tüchtig, sie sind der Adellung sehr nahe. Der Klettermago ist eine gefeierte und vielbesprochene Persönlichkeit. Herr Domela war sicher tüchtig, auf seinem Gebiete viel tüchtiger

als Goethe oder Bismarck. Barmat war tüchtig. Er hat seine Leute tüchtig hereingelegt.

Wir dringen somit weiter in den Geist des Liberalismus ein. Liberalismus ist die freie Bahn für die schädlichen Elemente! Unter der Voraussetzung, daß sie ihr Fach auch gut beherrschen, daß sie tüchtig sind. Freie Bahn dem Tüchtigen!

Dies „laissez aller, laissez faire!“ allen, besonders auch den der Gesamtheit schädlichen Umtrieben gegenüber das ist das eigentliche Wesen des Liberalismus. Auf diese Weise entstand der größte Irrsinn des vorigen Jahrhunderts, die sogenannte Pressefreiheit, die Erlaubnis für die Presse, die Teile des Volkes gegeneinander aufzuwiegeln und zum Bürgerkrieg zu heizen, der Masse beizubringen, daß der Feind nicht außerhalb des Landes, sondern im Lande zu suchen sei, die Erlaubnis für die Presse, ungestraft unbequeme Männer zu verleumdern und unmöglich zu machen. Die Erlaubnis für sie, Lügen jeder Art und zu jedem Zweck ungehemmt arbeiten zu lassen. Was macht es da aus, wenn ein halbes Jahr später in dem Anzeigenteil von gerichtswegen ein Widerruf erscheint. Dann stehen neue Sachen auf der Tagesordnung, für die alten interessiert sich niemand mehr; die Falschmeldung hat ihre Schuldigkeit getan. Was spielen hier einige hundert Mark Geldstrafe für eine Rolle? Was macht es aus, wenn auch wirklich ein Strohhalm, der als Schriftleiter zeichnet, zwei Monate im Kasten sitzt?

Papier ist geduldig und Gedanken sind zollfrei. Der Mensch ist kein Tier. Er läßt sich in die Irre führen, zu seinem eigenen Schaden. Er steht in dieser Beziehung unter dem Tier, weil er außer der Seele auch einen Geist hat.

„Seele ist das unbewußt zweckmäßig tätige und organisierende Lebensprinzip, das sich bei allmählicher Steigerung seines Trägers (Protoplasma, Sinnesorgane, Gehirn) bei den höchsten Tieren als Verstand, das heißt Wiedergabe und Verknüpfung von Vorstellungen äußert.

Geist ist das selbstbewußt, beherrschend und schöpferisch tätige Prinzip der menschlichen Persönlichkeit, das sich im Denken, (Vernunft = Begriffsbildung, Abstraktion und Urteil) Wollen (Wahlvermögen), Fühlen (sittlich-religiöse Gesinnung) und In-

tuition (Inneres Schauen) äußert.“ (Prof. Dennert in „Unsere Welt“ 1919 Heft 1).

Der Mensch hat also das Wahlvermögen, den „freien Willen“. Er muß nicht immer zwangsweise zu seinem Vorteil handeln wie das Tier, sondern er kann auch freiwillig zu seinem Nachteil handeln. Dieses Wahlvermögen ist für ihn ein zweischneidiges Schwert. Gerät er unter den Einfluß eines fremden Willens, so kann der Wille und das Handeln, welches aus dem Willen entspringt, sehr in die Irre geleitet werden. Die zollfreien Gedanken haben auf dem Papier also eine gewisse Bedeutung. Darum ist der Einfluß der Presse nicht gleichgültig. Sie kann sehr großen Schaden anrichten. Pressefreiheit ist ganz schön. Aber die Aufforderung zum Bürgerkrieg zu dulden, um eine „natürliche Entwicklung“ nicht zu stören, so viel Idiotie wird man in anderen Ländern lange suchen müssen. Nicht nur die Masse ist urteilslos. Gerade die Gebildeten haben das lähmende Gift des Liberalismus geschluckt und sind ihm zum Opfer gefallen. Dann kann man es der Masse erst recht nicht übel nehmen, wenn sie die Fehler macht, welche die Presse wünscht, und wenn sie ihre eigenen Interessen internationalen Fantasieprodukten nachseht. Es kommt eben alles auf den Charakter an. Ein Volk wie das englische kann in der Sonne des Liberalismus sehr gut gedeihen. Jede liberale Forderung ist dort stillschweigend durch den Satz ergänzt: „Right or wrong, my country,“ recht oder unrecht, wir gehen vor. Deswegen glaube ich sehr wohl, daß England gerne die „Wiege des Liberalismus“ ist. Nicht nur, daß er von dort herkommt, sondern auch daß er dort besonders geschätzt wurde und besonders verständnisvolle Aufnahme fand. Ihnen schadete der Liberalismus nicht, aber den andern. Darum sollte man ihm Anerkennung. Es wäre aber trotzdem sehr verkehrt, sich daran als Deutscher ein Beispiel zu nehmen. Die schon betonte Schwäche unseres Nationalcharakters, daß wir nicht dieselben Rechte für uns in Anspruch nehmen, die wir den anderen einräumen, muß notwendigerweise bei der Verbreitung liberaler Ideen dazu führen, zuletzt sogar auf das Recht der Selbsterhaltung zu verzichten, wenn der andere es uns abverlangt. Für das Leben der deutschen Nation war der Liberalismus ein Unsegen, er ist von regelrecht antinationaler Wirkung gewesen. Er lähmte den Geist der Abwehr, im tiefsten Grunde war er ganz dumm-

pazifistisch. Gewiß sind Weltanschauungsfragen geistiger Natur. „Aber das Bestreben der Anhänger von Ideen geht dahin, das Sortbestehen dieses geistigen Gutes in der Gesellschaft, seine Erhaltung und Uebermittlung an die zukünftigen Geschlechter durch die öffentlichen Institutionen, das Recht, durch den den Wechsel der Individuen überdauernden Staat zu sichern“ (Rotenbücher, Die Trennung von Kirche und Staat, 1908 Seite 475). Somit griff der Liberalismus selber an und aus der Stimmung, die er schuf, entstand der Kampf gegen den deutschen Geist. —

„Die deutsche Armee ist von hinten erdolcht worden“ erklärte der englische General Maurice nach dem 9. November. Der Engländer hat, wie auch alle anderen Beurteiler jenes heimtückischen Genickstoßes, der in der Weltgeschichte noch kein Beispiel kennt, die Wahrheit nur halb gesehen. Der Hinterhaltschlag gegen das Heer war nur die allerlezte Aktion, nur eine kleine Handlung jenes großen Angriffs aus dem Dunkeln gewesen, der seit Jahrzehnten bewußt, systematisch geführt wurde und der am 9. November durch den Fall der Armee seinen Sieg nur bestätigt sah. Jener Generalangriff, der ein ganz anderes, höheres Ziel gemeint hatte, ein Ziel, von dem der Tod des deutschen Heeres nur ein Teil war. Der Zeichner Hansi, Elsässer, Französling und Entente-Propagandist während des Krieges, nennt in seinen „Kriegserinnerungen“ diesen Kampf und sein Ziel am deutlichsten, wenn er seinem Buch „A travers les lignes ennemies“ den Untertitel gibt: „Trois armées d'offensive contre le moral allemand“. Der Angriff gegen den deutschen Geist!

Wann begann er doch, dieser Krieg. Dieses Würgen im Dunkeln? — Gegen Deutschlands Seele und Geist? —

Man darf den Beginn des Feldzuges bereits kurz nach dem Kriege von 1870/71 ansetzen. Als aus dem „Ländersalat“ in Nord-Mitteleuropa, mit dem kein Staatsmann in Paris oder London je hatte zu rechnen brauchen, im Schoße der Diplomatie das Deutsche Reich erstanden war. Als in Bismarcks Saust das Steuer lag und die Gegner inne wurden, daß ein Frontalangriff mit militärischen Mitteln Irrsinn gewesen wäre. Da begann das Umgehen, das Verlagern des Krieges von den Schlachtfeldern und Diplomatenstuben in die Propagandaustellen, in die Redaktionen, die

Musikäle und Theater, in die Intellektfabriken für „Weltanschauungen“. Man faßte die Deutschen nunmehr nicht mehr beim Gewehr, sondern bei ihrer stärksten und ach, auch schwächsten Seite: beim Gemüt.

Denen von draußen schloß sich im Inlande alles an, was ähnlichen, undeutschen Sinnes. Wir hatten ihrer schon stets viel zu viele, die die „Menschheit“ beglückten, indes ihnen der eigene Herd einfiel, die sich bedrückt fühlten von dem, was Spengler einmal Preußen-Deutschland als „Ordensgeist“ nachrühmt, die Halben, die Geistesfargen, die nicht mitkamen in diesem Getriebe deutscher ernster Arbeit und Lebens, und die sich nun in die Nörglerecke zurückzogen, maulten und jede Gelegenheit zur zeretzenden Kritik aufgriffen.

Dann jene, denen es nicht schnell genug ging mit der Industrialisierung und Verbörsung des Reiches. Die nicht schnell genug Anschluß finden konnten an die auch heute noch so innigst verehrte „Weltwirtschaft“. Es waren dies durchaus nicht die guten Kaufleute und Industriellen. Für die Friedrich List, der große Wortführer der „nationalen Wirtschaft“ keineswegs umsonst geliebt. Aber jene anderen, mittleren, dunkleren Formats, die „Ellenbogenfreiheit“ schrien und Gelegenheit zur Gaunerei meinten. Jene schlossen den Kreis. „Contre le moral allemand.“

Ein Blickecht — wenig beachtet — erhellte bereits 1878 die Lage. Monsieur de Blowitz, Berichterstatter der Londoner „Times“, auf dem damals unter Bismarcks Vorsitz stattfindenden europäischen Kongreß zu Berlin, ließ plötzlich, mitten in die Tagung hinein, durch ein Telegramm die Bombe einhauen, daß Deutschland zum Kriege gegen Frankreich rüste. Der Kongreß brach fast auseinander, Frankreich suchte und fand Unterstützung bei Rußland und es bedurfte der ganzen Geschicklichkeit Bismarcks, um den Frieden zu erhalten. An der Nachricht selbst war selbstverständlich kein Wort wahr. (Bismarck führt es in seinen „Gedanken und Erinnerungen“ auf einen Racheakt Blowitz' zurück, der einen hohen preußischen Orden forderte, der ihm verweigert wurde.)

So entstand die erste Kriegsschuldslüge.

Noch aber stand der Große. Die Arbeit war nutzlos, so lange er lebte. Sein eigener Kaiser verjagte ihn. Es kennzeichnet die Situation, wenn das Londoner Witblatt „Punch“ am 1. April 1890,

wenige Tage nach Bismarcks Entlassung, ein Bild brachte, auf dem man den Kanzler ein Schiffsfallreep heruntersteigen sah, in Wetterjacke und Sturmhut, indes der Kaiser über die Reeling schaute. Darunter stand, halb mit Ehrfurcht, halb aber mit erleichtertem Aufatmen geschrieben: „Der Steuermann verläßt das Schiff.“ Nun begann das Morden am deutschen Geist. In aller Stärke.

Sie begannen es flug, nur zu flug. Sie gingen nicht an den Geist selbst heran, wie er sich verkörperte in Millionen still lebender, schwer schaffender Arbeiter. Wie er lebte in einem Mittelstand, der damals noch geschmackvoll Haus hielt, Kunst und Kultur pflegte, und seinen Lebensabend mit Ersparnissen mühsamer Werktage ruhig beschloß. Wie er sich kundtat in den Ingenieuren und Kaufleuten, die Industrie auf Industrie erschufen, oder die Welt durchzogen, fleißig, zäh, genügsam. Der sich kundtat im Namen wie Krupp, Siemens, Borsig, Zeiß, Koch, Röntgen, Schliemann, Schlieffen, Wißmann, Peters.

Ihn meinten sie wohl, ihn wollten sie treffen, denn durch ihn fürchteten sie um die Welt. Die Welt, die er erobert hatte. Aber gegen ihn gingen sie nicht. Denn es war kein Tadel bei ihm.

Aber sie suchten seinen Abfall. Suchten jene, die dieses Geistes Kleid trugen, seine Sprache redeten, und doch nicht seine Kinder waren. Die er, im Gegenteil, abschüttelte und verleugnete.

Sie suchten und fanden — den schnarrenden, monofelbewehrten, dünnkelhaften Offizier, den mit Jägerhemd und Röllchen geschmacklos durch Italien hoptenden deutschen „Gebildeten“, den Hurra-Patrioten, der „Vaterland“ sagte und „Bier“ meinte.

All diese fanden sie, nannten diese Auswüchse „Vertreter ihres Standes“, erklärten zur Regel, was Ausnahme war, und riefen: „Seht, das ist der deutsche Geist.“

In der Erkenntnis, daß Lächerlichkeit töte, bespöttelten, verhöhnerten sie alles, was uns heilig und teuer war. Staat, Religion, Ehe, Familie, Mut, Treue, Anstand. Blätter wuchsen auf, nur dieser Aufgabe gewidmet. „Simplicissimus“, „Ull“, „Fliegende Blätter“.

Hier war der „wildgewordene Schutzmann“, der „vollgefressene Pfaffe“, der idiotisch-begabte Assessor, der „teutsche“ Familienvater mit viel Liebe zum Staat und noch mehr Kindern, täglich zu

sehen. Das wirkte, bohrte, zersezte. Erst Gelächter, dann Festpflanzen des Bildes im Schädel durch stetes Wiederholen — bis einer den andern nur durch diese Bilder sah. Verzerrt, lächerlich, hassenswert.

Indes ein korruptes Bürgertum wohl noch Beifall klatschte. Bis eine Herde aus nörgelnden „Untertanen“ entstand, die in Halbheit und Haltlosigkeit dem Staat, wo sie auch standen, in den Rücken fielen. Um nichts. Um „fortschrittlich“ zu sein.

Man war lasch und lau dort oben. Gegen beide Seiten. Man dämpfte die Fehler nicht — in der Angst, der „Autorität“ etwas zu vergeben —, man ging aber auch nicht gegen die Widersacher vor. Schulen, Theater, Universitäten, das alles wurde wohl daraufhin überwacht, daß nicht etwas „Unzüchtiges vorkam“, aber für den versteckten Liberalismus, für die Auflösung aller deutschen Auffassung, die dort gepredigt wurde, besaß man nur selten Ohr und Instinkt. Man hatte nicht einmal den Mut, wirklich „reaktionär“ zu sein und scheute damals aus innerer Unsicherheit die „Oeffentlichkeit“ mehr, als es z. B. unsere heutigen Machthaber je tun würden.

So formten sich die vom Feind gewollten „Bilder vom deutschen Geist“. Der Student, der nie arbeitete und immer betrunken, der Offizier, der immer dumm und dünnelhaft war, der Richter, der immer nach Stand und Person urteilte, der Professor, der immer zerstreut seinen Regenschirm stehen ließ, der Bürger, der immer am Stammtisch saß, auf die „Sozis und den Fortschritt“ schimpfte, sich dabei zu „Ehren Sr. Majestät“ betrinkend. Durch jahrzehntelange, hämmernde, monotone Wiederholung dieser Bilder wurden Ausnahmen zu Typen. Typen ihrer Stände und Berufe.

Nach draußen aber, zumeist durch „deutsche“ Zeitungen vom Schläge des „Berliner Tageblattes“, „Vossische Zeitung“, „Frankfurter Zeitung“ ins Ausland befördert, entstand das Bild vom militaristischen Deutschen, der arrogant und respektlos die anderen Nationen verachtete, im Geschäftsleben ein Gauner war und Kultur quadratmeterweise zerstampfte. Er fing beim Leutnant an, endete beim Prinzen. Dazwischen waren Junker und Exzellenzen.

Deutschland war die Despotie einer Militärklique über sehr fleißige, aber ungeheuer beschränkte, geschmacklose Herdentiere.

— — Während des Krieges sagten gefangene Amerikaner deutscher Abstammung aus, sie hätten mitgekocht, um Deutschland, das Land ihrer Eltern, von der Herrschaft der Hohenzollern und Generale zu befreien. —

— Das „Berliner Tageblatt“ hatte gewirkt.

Einen der Besten der Nation hat damals schon die Regierung jener Meute der Zerstörung zum Opfer gebracht: Carl Peters. Er, der in Afrika seinem Volk Raum und Land schaffen wollte, Deutsch-Ostafrika uns brachte, der nichts, aber auch nichts für sich persönlich wollte, den die Engländer fürchteten als größten deutschen „Conquistadoren“, er fiel über einen Haufen Parlamentsbonzen. Damals begann zum ersten Male Erzberger in „Entwühlungen“ zum machen, Bebel wetterte Moral gegen (gar nicht sich ereignet habende) „Kolonialgreuel“.

Was hatte Peters getan? — Das Interesse des Reiches vertreten. Mit allen Mitteln. Was ihn in England hoch geehrt hätte, brach ihm in Deutschland das Genick. Der erste Nationalist, ein Genie seiner Zeit, mußte ins Ausland gehen. Man strich ihm die Pension.

Und der demokratisch-rötliche Sumpf klatschte vergnügt und befriedigt über seinem ersten Opfer zusammen.

Dann der Blitzschlag — Zabern 1913. Hier enthüllte sich die bereits riesenstark gewordene Front des Gegners. Und die durchlöcherterte, wankende Position des Staatssystems, das diesem Ansturm, weil in der Spitze unsicher, nicht mehr gewachsen war.

Parteien, Presse, Ausland, alles stempelte die an sich harmlose Entgleisung eines Leutnants zu einem prägnanten Beweis des „deutschen Militarismus“. Minister und Statthalter fielen, die Regierung wich zurück. Schon damals stand die heutige Weimarer Koalition in fester Geschlossenheit an vorderster Stelle. Groeber, Sehrenbach, Erzberger waren die Führer. Die Generalprobe der Gegner war glänzend verlaufen.

— In den Kriegsjahren. — Man rollte die Frage des preussischen Dreiklassenwahlrechts auf, in einer Stunde, wo Millionen Leben auf dem Spiel standen. Man störte, hezte mit einer Bagatelle, schuf Unruhe, wo letzte Geschlossenheit not tat.

Während drüben die Entente sich eine einzige Spitze schuf, Foch, den „Einheitsmarschall“, zerblätterte man hier die Leitung, indem

man die Regierung 1917 zwang, ein „Koalitionskabinett“ zu bilden und Parlamentarier aller Parteien aufzunehmen. An Stelle der Sachmänner traten die Demagogen, an die Stelle der obersten Heeresleitung und ihrer diktatorischen Führung das Dreireden von nichtswissenden Parlamentskommissionen. Dann, als letzter Stoß, — unter unaufhörlichem Wühlen und Beunruhigen aller Schichten durch Presse und Polemik die Erzbergersche Friedensresolution vom Juli 1917.

Da war es drüben klar — der Krieg war für die Entente gewonnen.

Hindenburg erklärte zu Beginn des Feldzuges, „daß derjenige den Krieg gewinnen würde, der am längsten die Nerven behielte.“ Das System des zweiten Reiches hat sie nicht behalten.

Der 9. November war die Vollendung. Der Schluß eines 40 Jahre währenden Feldzuges gegen den „deutschen Geist“.

— — — So schildert mein Freund Herbert Blank das Deutschland der Vorkriegszeit. Ich bin mit ihm ganz einer Meinung. Der Glaube an unser Daseinsrecht, der Glaube an uns selbst, an unsere Kraft und unsere Leistung! Wir haben ihn nie besonders gehabt, außerdem wurde er uns systematisch ausgetrieben.

Das muß jetzt anders werden!

Es ist ja kläglich, wenn wir immer glauben, die andern könnten alles besser als wir. Was sie verpfuschen, haben wir eines Tages wieder gut zu machen. Ob bei solcher Geistesrichtung wohl zu helfen ist?

Sast will mir scheinen, wir sind langsam im Erwachen. Noch sind wir leicht verduzt, das Recht der Selbstbehauptung scheint uns verwandt mit Größenwahn, Größenwahn ist das Mißverhältnis zwischen Leistungsfähigkeit und Selbstgefühl. Darin haben wir das Gleichgewicht noch lange nicht erreicht. Das Mißverhältnis besteht noch viel zu sehr in anderer Richtung. Wir sind kleingläubig.

Anders schon mit Much. Aus seinem „Hippokrates, der Große“ weht ein frischer Geist:

„Das Buch bringt ebensoviel „Much“ wie „Hippokrates“. — Much: einer der modernen medizinischen Denker von stark autistischer Prägung („Ich glaube, einer der modernsten Mediziner zu sein“, S. 74), („Ich hoffe, daß ich mit diesem Vergleich das letzte,

was überhaupt an der Medizin zu lösen und möglich ist, gelöst habe oder lösen werde“, S. 77). Hippokrates: einer der wirklich weisen Männer, dessen Einfluß auf Aristoteles und die spätere Philosophie auch die zünftige Forschung hoch einschätzt. — Die Lehrmeister des großen Griechen, die Aerzte des nahen und fernen Orients werden eingehend, ja überschwänglich gewürdigt. Hippokrates wirkt trotzdem, und obgleich seine zweifellosen Schwächen berührt werden, in der Mutschschen Darstellung monumental. — Für ihn ist der Meister von Kos in erster Linie Ethiker, in zweiter Linie Künstler; die Wissenschaft kommt ganz zuletzt. Diese Wertstufung ist aber bei Mutsch ganz allgemeingültig und deckt sich bezeichnend mit den bekannten Gedankengängen von Bier, Sauerbruch, Lief aus jüngster Zeit. — Dazu ließe sich, allerdings nicht in dieser Besprechung — manches wesentliche sagen.“ (Loewenthal Braunschweig. AeD. Nr. 1406, 1927). Die Arbeit, dazu alles wesentliche zu sagen, habe ich inzwischen dem Herrn Kollegen abgenommen.

„Wissen ist Macht“ lautet ein ziemlich fauler Spruch aus der Zeit, die wir hoffentlich hinter uns haben. Wissen allein ist noch gar nichts. Kraft, Mut und Waffen sind Macht! Dazu gehört dann allerdings auch die geschickte Führung. Außer dem vor allem notwendigen sicheren Blick muß diese Führung auch noch Wissen haben. Das Dogma „Wissen ist Macht“ schrumpft also auf diese Kleinigkeit zusammen. Von diesem modernen Geist erfüllt ist der vielgelesene Bernhard Shaw. Er hält die Intelligenz im Leben für entscheidend. Tätlichkeiten gelten als unfein. Der Intelligenz wird eine Macht angedichtet. Sie wird beweihräuchert, als ob sie eine Division Soldaten wäre. Diese sind somit ganz überflüssig, durch die Intelligenz ersetzbar. Denn die Entscheidung liegt bei den „geistigen Waffen“. Mit diesen wird der Gegner aufs Haupt geschlagen, wenn er einmal zu weit geht. Dieser Ansicht ist man allerdings nur selten, denn man will ja die natürliche Entwicklung des andern um Gotteswillen nicht stören. Das freie Spiel der Kräfte, der ungehinderte Ablauf der volkswirtschaftlichen Gesetze ohne das störende Eingreifen irgend einer Gewalt ist mit der „natürlichen Entwicklung“ gemeint. Nur Kampf mit geistigen Waffen bleibt gestattet.

Diese natürliche Entwicklung kann es wohl im vorher geschaffenen

Kampfleeren Raum geben. Aber weder ist dieser kampfleere Raum, nämlich das Staatsgebiet, aus natürlicher Entwicklung d. h. ohne Gewaltmitwirkung entstanden, noch kann er ohne eine solche weiter bestehen. Denn für die Ausschaltung des Kampfes sorgt das Recht, der Richter. Ein Richter ohne Polizeigewalt ist kein Richter. Man würde ihm durch einen Wurf mit seinem eigenen Tintenfaß das Richter schon austreiben. Ich möchte den kennen, der ohne Pfändung seine Geldstrafe bezahlen würde oder sich zum Strafantritt freiwillig meldete, wenn er nicht wüßte, daß die Polizei ihn holen käme. All diese liberalen Lehren sind recht ideal und passen gut in eine Welt des ewigen Friedens. — Sie verschweigen, daß es eine solche niemals geben wird. Das sollten sie nicht tun.

So war der Liberalismus an der Zeugung des Pazifismus mitbeteiligt. Er predigt die Souveränität der Wirtschaft und schläfert die Wehrbereitschaft ein. Die Industrie hielt es deswegen auch für nötig, um nicht in den Verdacht der Vaterlandslosigkeit zu kommen, ihr politisches Glaubensbekenntnis „National“-Liberalismus zu nennen. Genau so gut hätte sie von einem schwarzen Schimmel reden können.

Wenn man durch die geistigen Waffen mit dem Widersacher nicht fertig wird, muß man ihn gewähren lassen, muß seine Stärke anerkennen, sich darin fügen, daß er uns beiseite schiebt, denn die natürliche Entwicklung ist nun mal nicht anders. — Die beste geistige Waffe sei eine Ohrfeige, hörte ich neuerdings und andererseits, — sie bringe den andern zum Nachdenken!

Wer Intelligenz hat zu sehen, was wir heute alles einstecken, muß, wenn er dabei stille hält, vor sich selber ausspucken. Wir jetzigen sind mit Bildung bis zum Halse vollgepackt. Ganz schlimm dran sind diejenigen, welche gern gelesen haben. Sie sind vom vielen Lesen so dumm geworden, daß sie nicht mal mehr die einfachsten Begriffe auseinanderhalten. Bei der Gelegenheit wollen wir uns daran erinnern, daß jeder Säugling als erstes, wenn er auf der Welt ist, und als wichtigstes lernt, diese beiden Pole des Lebens zu erfassen — das G e b e n und das N e h m e n! Aber das ist schon so lange her, daß wir es vergessen haben. Wenn der Mensch erwachsen ist, kann er das nicht mehr. Soweit ist die Verblödung fortgeschritten durch die Bildung. Wir glauben stets, daß uns was gegeben wird, wenn man uns etwas nimmt.

Anders kann ich mir die allgemeine Zufriedenheit mit den „Erfolgen“ unserer Außenpolitik nicht erklären.

Sür uns Aerzte machen sich diese Erfolge wenigstens noch nicht recht fühlbar. „Ich will mich darauf beschränken, die Tatsache zu berichten, daß man es auf dem vor kurzem stattgehabten „internationalen“ Kongreß in Genf (also in der neutralen Schweiz!) fertig gebracht hat, sieben Jahre nach dem Kriege im Zeitalter der sogenannten Befriedung Europas und der Sicherheitspakte und wie diese schönen Dinge alle heißen, uns deutsche Medizinhistoriker auszuschließen, bis, wie der Vorsitzende 1921 bereits erklärt hat, „die deutschen Gelehrten auf den Knien um Verzeihung für die Missetaten ihres Landes gebeten hätten“. Das haben wir allerdings noch nicht getan, und die Herren drüben werden lange warten können, bis wir es tun werden.“ So berichtet Dr. med., Dr. phil., Dr. med. dent. Fritz Lejeune in der Münchener Medizinischen Wochenschrift gelegentlich eines Aufsatzes: „Brauchen wir Medizinhistorik?“ In diesem beklagt er sich darüber, daß dieses Fach im Ausland in Blüte ist, bei uns aber jedes Verständnis dafür fehlt. Jawohl, der Hinweis auf die eigene Leistung, das ist der Zweck, der notwendige Zweck der Medizinhistorik! Auf daß wir Ansprüche stellen können, unter Hinweis auf die eigene Leistung. Aber wir haben kein Gefühl für so etwas. Die Medizinhistorik ist die Außenpolitik des Deutschen Arztestandes im Wettbewerb mit den Ärzten der anderen Nationen. Sie bedeutet Vorarbeit für das Werben um Bundesgenossen. Was die andern ganz genau wissen, ohne erst darüber nachzudenken, und weshalb sie uns nicht zulassen.

Es ist ein Irrtum zu glauben, daß man nicht angegriffen wird, wenn man unschuldig ist. Dieser Irrtum ist der Bourgeoisie teuer zu stehen gekommen. Sie hat geschlafen und ohne viel dabei zu denken, den Klassenkampf verloren.

Schwächung der Bourgeoisie durch den Liberalismus!

Stärkung und Rüstung des Proletariats durch den Marxismus!

Bei dieser Vorbereitung und Erziehung war dem Angreifer das Vordringen sehr erleichtert. Beide, Marxismus und Liberalismus haben zum Bolschewismus geführt, mußten zu ihm führen, haben ihn zum Ziele gehabt. Der Bolschewismus ist ihre gemeinsame Endstation.

All die Worte, die so oft seit langen Jahren an unsere Ohren flangen, — Kampf mit geistigen Waffen, Humanität, Freisinnigkeit, Großzügigkeit, Fortschritt — sie verweben sich jetzt zu einem Sinn, sie nehmen Gestalt an, fühlbare Gestalt. Sie haben uns eingewickelt, umstrickt, gefesselt, — einstweilen hat die Bourgeoisie, die Schicht der Intellektuellen, ihre Rolle ausgespielt.

Einen Unterschied zwischen Führern und Geführten wollen wir uns merken. Die einen schaden uns aus Gehässigkeit, die andern aus Dummheit. Die uns feindliche Stimmung ist ein Gemisch von Unwissenheit und bösem Willen. Die Führung beseelt der böse Wille; man sehe sich nur die Presse an, aus welcher ja die Führung zu den Anhängern spricht. Das Gefolge strotzt von Unwissenheit und Dummheit. Im allgemeinen ist man geneigt, die aus Dummheit zugefügte Unbill eher hingehen zu lassen, sich weniger entschieden gegen sie zu wehren, weil man in dem Täter einen Volksgenossen sieht, einen Bruder, welcher, wenn es mit rechten Dingen zuginge, mir zur Seite stehen müßte. Wenn er mir aber ein Auge ausgeschlagen hat, dann merke ich, daß in Anbetracht der vollzogenen Tatsache die Motive verblassen, daß es auf eins herauskommt, ob der Schaden aus Dummheit oder aus bösem Willen entstanden ist. Solche Erkenntnis läßt die Geduld eher reißen. *Connaitre, c'est pardonner*, aber bitte mit Einschränkung!

Auch ein Gemisch von beidem liegt ja häufig vor. Der klassenbewußte Proletarier glaubt aus Dummheit, jeder Mann im Auto sei ein Kapitalist und aus Bosheit rempelt er ihn an. Für den Angerempelten ist es gleichgültig, ob sich der Mann dabei im Recht glaubt. Er wird nicht so töricht sein, sich deshalb von ihm mehr bieten zu lassen, als von einem gewohnheitsmäßigen Krafteeler. Man frage nur den Betriebsführer *Jellerhoff* der Zeche *Sterkrade*, den die Klassenkämpfer 1924 auf der Arbeitsstätte überfielen und ihm einen Zahn ausschlugen, wie er über diese Sachen denkt! Ein anderer verfrakt mir mein Auto oder wenn er in besonders gehobener Stimmung ist, schneidet er mir die Reifen auf, und glaubt dann dem Kapitalismus einen Stoß versetzt zu haben. Er handelt dabei ganz im Sinne seiner Führung. —

Zugegeben, so eifrig sind die Proletarier nicht alle. Viele bleiben trotz aller Presseheße parlamentarisch. Ja, regelrecht parla-

mentarisch. Er schadet mir ordnungsmäßig, nachhaltiger. Stellt mit seinem Wahlzettel eine Regierung hin, die mir das Fell über die Ohren zieht.

— — — Die „Neben“wirkung ist kein Zufall! Sie schaltet die Ärzteschaft politisch aus. Die Nebenwirkung ist die Hauptsache.

## 9. Die Lehre vom Selbstverständlichen.

Das Ende eines jeden richtigen Gedankenganges ist eine Binsenweisheit.

Derweil die Feindestaaten einerseits, Bank und Börse andererseits ihren Siegeszug zu Ende führten. Auch wir müssen fleißig abliefern. Zwar haben wir jenen Mächten nicht den Weg bereitet, wie es der Arbeiter getan, doch sind wir mitgefangen, mitgehangen. Wir müssen für die Fehler des Proletariats mitbüßen. Woraus sich für uns das Recht ergibt uns in seine Angelegenheiten einzumischen. Wenn sie bisher den Klassenkampf betrieben zu ihrem eigenen Nachteil, ebenso zu unserem, so werden wir in Zukunft gut tun, solches zu verhindern. Wenn sie bisher französische, russische und englische Proleten und auch die Chinesen herzten, so werden wir sie bitten müssen, erst einmal um ihren eigenen Tisch besorgt zu sein.

Die Masse ist dumm und urteilschwach, ist immer gefügiges Werkzeug tüchtiger Führung, auch wenn es ihr selbst zum Schaden gereicht, sie sich selbst die Gurgel zudrückt, mitleiderregend in ihrem Glauben. Die Masse frißt sich selber auf, wenn die Führung es von ihr verlangt. Unschuldig in den Tod aus Unverstand!

Die Führung der Massen muß in unsere Hand, in die Hand der nationalen Intelligenz, muß der Hand der internationalen Intelligenz und auch der international veranlagten entwunden werden. Wir stehen bei der Führerfrage und erinnern uns an die Auffassung Stresemanns über diese Dinge. „Wir kennen nur einen Adel, das ist der Adel der Tüchtigkeit.“ Diese Forderung genügt mir nicht. „... und der Gesinnung“ setze ich hinzu.

Wir wollen sehen, ob die heutige Führung der Arbeiterschaft auch dieser letzten Bedingung genügt. Der ersten genügt sie ja, denn ihre Tüchtigkeit steht außer Zweifel. Aber es hieße ja den Boß zum Gärtner machen, wenn man sich dem anvertraut, der

seine Tüchtigkeit gegen uns selbst in Bewegung setzt. Die Führung des Proletariats setzt sich im wesentlichen zusammen aus zwei Gruppen, die wir streng auseinanderhalten müssen und auch auseinanderhalten können. Die eine wird gebildet von den aus der Arbeiterschaft hervorgegangenen „Diktatoren des Proletariats“. Die zweite Gruppe besteht aus Intellektuellen, welche leicht mit Kapitalisten verwechselt werden können, und auch manchmal mit den zu bekämpfenden Inhabern des Kapitals regelrecht verwandt sind. Das Übergewicht und die Leitung hat natürlich die zweite Gruppe, jene studierten Leute, welche ihr Herz für KPD. und SPD. entdeckt haben und welche als einzige von den Bolschewiken als nicht zur feindlichen Bourgeoisie gehörend gerechnet werden. Diese Intellektuellen sind die Träger, sind das Skelett des ganzen Systems. Sie wählen auch ihre Mitarbeiter aus dem Proletariat aus. Sie examinieren die Anwärter für Gruppe 1 auf ihre Brauchbarkeit. Achten auch darauf, wer von diesen für finanzielle Reize empfänglich ist. Den Zusammenhalt zwischen beiden Führergruppen vermittelt ein nicht gerade einwandfreies, aber desto festeres Band, das finanzielle.

Die Diktatoren des Proletariats leben allein von der Parteipolitik; sie sind Angestellte der Partei. Wenn nun jemand von ihnen an der Richtigkeit des Dogmas Zweifel äußert, oder gar verlauten läßt, daß seine Durchführung den Belangen des Arbeiters nicht dienlich sei, so ist er damit unbrauchbar für seinen Posten und wird abgesetzt. Er verliert dadurch seine Existenz und muß reumütig und kümmerlich zu seinem alten Proletarierberufe zurückkehren. Das ist sehr viel verlangt. Daher drückt er lieber beide Augen zu, wenn er merkt, daß nicht alles mit rechten Dingen zugeht. Sie lösen die soziale Frage erst für sich. Wir nähern uns der Korruption. Die peinliche Sorge um Gerechtigkeit, die zu erkämpfen sie bestellt waren durch das Vertrauen ihrer Arbeitsbrüder, wird dem Streben nach eigenem Besitz geopfert. Wer besitzlos ist, erliegt leichter der Versuchung, wenn die Bestechung sich heranschleicht. Das ist ein Nachteil der Besitzlosigkeit, über den manche Diktatoren des Proletariats straucheln.

Nur wenige sind es, die sich aufraffen und entrüstet dem System den Rücken kehren. So in letzter Zeit der Führer der Königsberger

SPD., Genosse Adolf Bartel. Dieser trat zu Beginn des Jahres 1928 in die „Alte sozialistische Partei“ über und schrieb zur Begründung folgenden Brief an seine bisherige Partei: „Hierdurch erkläre ich meinen Austritt aus dem Sozialdemokratischen Verein Königsberg i. Pr. und damit zugleich aus der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands. Zu diesem Entschluß zwangen mich in der Hauptsache folgende Erwägungen:

Dem furchtbaren Schicksal des deutschen Volkes und damit auch dem der deutschen Arbeiterschaft seit Versailles steht die Sozialdemokratische Partei mit einer Verständnislosigkeit gegenüber, die geradezu erschreckend wirkt, gleichviel auf welchen Gründen sie beruhen mag. Doch ist die Partei in jeder Weise bestrebt, die Arbeiterschaft in der Erkenntnis, daß sie nur das Ausbeutungsobjekt des ausländischen Großkapitals ist, zu hindern und durch diese Täuschung die nationale und soziale Befreiung der deutschen Arbeiter unmöglich zu machen.

Die Partei verhindert, daß die Wahrheit über die Ausbeutung Deutschlands und damit in erster Linie der deutschen Arbeiterschaft in ihrer ganzen Grausamkeit bekannt wird.

In gleicher Richtung tritt sie allgemein in ihrer Politik den Interessen der Hochfinanz zur Seite und ist bestrebt, den Unmut über den auswärtigen Druck innenpolitisch gegen die anderen politischen Parteien Deutschlands auszunutzen.

Dagegen wendet sie sich gegen den vom Volk gewählten Reichspräsidenten v. Hindenburg schon deshalb, weil er in Tannenberg gegen die frivole Kriegsschuldlüge die Wahrheit festgestellt hat, daß das deutsche Heer das Schwert mit reinen Händen nur zur Verteidigung des Vaterlandes geführt hat.

Der den besten Ueberzeugungen von Friedrich Engels und August Bebel schroff aufgezwungene Kampf der Partei gegen die Wahrhaftigkeit und Widerstandskraft des deutschen Volkes muß zu unserer auch zeitlich unbegrenzten *Versklavung unter fremden Despotismus* führen.

Es war schon unverständlich, daß die Sozialdemokratische Partei, seit sie Einfluß auf die politische Neugestaltung erhielt, die freie Selbstbestimmung der Wähler aufhob und sie der Diktatur weniger Parteiführer unterwarf. Sie hat jedoch auch noch darüber hinaus selbst die Ausübung des Wahlrechts zur Helotengeste herabge-

würdigt, indem sie ständig die Abstimmung nach den politischen Wünschen unserer fremden Bedrücker und Ausbeuter fordert.

Außerdem kommt noch hinzu, daß die Königsberger und damit die ganze ostpreussische Partei ganz besonders — unter völliger Beherrschung durch einen Klassenfremden — eine Richtung vertritt, die ebensosehr die Interessen der Arbeiter wie die der Gesamtheit unserer Nation, mit der das Schicksal der Arbeiter untrennbar verbunden ist, aufs schwerste benachteiligt. Diese offenkundig staatsfeindliche Richtung ist — im offenen Bunde mit den Kommunisten — bemüht, deren demagogische Unverantwortlichkeit möglichst noch zu übertreffen.

Vornehmlich aus diesen Gründen trete ich zu der „Alten Sozialdemokratischen Partei Deutschlands“ über. Dort werde ich mit Gleichgesinnten auf den Wegen von Karl Legien und Friedrich Ebert so für meine Volksgenossen wirken, wie es 35 Jahre lang die Sozialdemokratische Partei erstrebte, jedoch zu meiner größten Enttäuschung seit der Schwenkung der Partei zum unfruchtbarsten und unduldsamsten Radikalismus nicht mehr zu tun vermochte.

Adolf Bartel.“

Der erwähnte Klassenfremde ist Herr Kollege Alfred Gottschalk von der Führergruppe 2.

Solche Vorkommnisse wie dieser Austritt stehen nur vereinzelt da. Die meisten bleiben bei der Krippe. Gelegenheit macht Diebe, wie beim Krankenschein, so auch hier. Sehr treffend hat im Dezember 1924 der Kölner Oberbürgermeister Dr. Adenauer im Anschluß an einen Bericht über die Verfehlungen des sozialdemokratischen Beigeordneten Schäfer, der sich als Mehlschieber entpuppt hatte, die allgemeine Lage Deutschlands gekennzeichnet als er ausführte: „Ich habe schon im kleinen Kreise der Verwaltung mehr als einmal gesagt, daß mir graue vor dem, was nach dem Kriege im Laufe der weiteren Entwicklung alles in einer großen Verwaltung wie der Kölner schließlich noch herauskommen könne. Es ist mir als Chef der Verwaltung unmöglich, in dieser allgemeinen Atmosphäre der Korruption, wie sie, das stehe ich nicht an zu erklären, in Deutschland herrscht, etwa die Kölner Beamtenschaft für immun zu halten. Das ist selbstverständlich unmöglich. Das einzige, was man von der Spitze der Verwaltung verlangen darf, ist, daß sie rücksichtslos überall dort, wo sich solche

Korruptionserrscheinungen zeigen, ohne Schonung vorgeht, um auf diese Weise in ihrem Bereiche diesen Verfallerscheinungen entgegenzutreten. Dieser Fall Schäfer ist vielleicht dazu angetan, die Öffentlichkeit in ganz Deutschland einmal nachdrücklich wieder auf die gesamten Verfallerscheinungen hinzuweisen.“ Er sprach dies Wort gerade zur rechten Zeit, denn gleich nach der zweiten Reichstagswahl am 7. 12. 24., aus welcher die SPD. siegreich hervorging, begann der Stern des Hauses Barmat zu erstrahlen. Darüber kam es mit der Zeit zu einem Untersuchungsausschuß. In diesem wurde auch der Sozialdemokrat Bauer als Zeuge vernommen. Bauer ist dadurch eine geschichtliche Persönlichkeit, daß sein Name als erster der Minister mit unter der Verfassung steht.

Schwarzburg, den 11. August 1919.

Der Reichspräsident

Ebert

Das Reichsministerium

Bauer

Erzberger, Hermann Müller, Dr. David

..... (und noch 6 andere).

Gustav Bauer war der erste regelrechte Reichskanzler der neuen Republik, nachdem die Verfassung in Kraft getreten war. Anschließend war er eine Zeitlang Reichsschatzminister. Seine Laufbahn ist beneidenswert. Er kletterte mit erheblicher Geschwindigkeit die Stufenleiter des Erfolges hinauf. Er wurde 1870 in Ostpreußen geboren, kam nach der Volksschule als Angestellter in ein Rechtsanwaltsbureau. 1903 bis 1908 war er Sekretär des Zentralarbeitersekretariats, seit 1908 2. Vorsitzender der Generalkommission der Gewerkschaften, seit 1912 und wieder seit 1920 Reichstagsabgeordneter. 1918 im Oktober wurde er Staatssekretär des Reichsarbeitsamtes, 1919 Mitglied der Nationalversammlung, Juni 1919 Reichsministerpräsident, August 1919 Reichskanzler, nach seinem Rücktritt Ende März bis Juni 1920 und wieder von Mai 1921 bis November 1922 Reichsschatzminister. Mehr kann man von einem Mann mit Volksschulbildung nicht verlangen. Er hat wirklich etwas aus sich gemacht.

Dieser Gustav Bauer stand wie gesagt am 29. 1. 25 als Zeuge vor dem Untersuchungsausschuß. Dort wurde ihm die Frage vorgelegt: „Haben sie jemals von der Firma Barmat irgendwelche Vorteile pekuniärer Art erhalten?“ Der Reichskanzler und Reichsschatzminister a. D. sagte: „Nein“. Es verging ein Tag, und da konnte man plötzlich in der „Deutschen Zeitung“ den Wortlaut des Briefes finden, den ein Angestellter des Hauses Barmat an den ehemaligen Reichskanzler geschrieben hatte. Aus diesem Brief war ersichtlich, daß Herr Bauer von Barmat noch einiges Geld herausholen wollte. Es wurde darin betont, daß er, der Reichskanzler, für die Beschaffung des 6-Milliarden-Kredites keine Zinsen zu erhalten hätte, da ihm schon für diesen Liebesdienst 2000 Dollars ausbezahlt worden wären. Und ebenso zart wurde Herrn Bauer erklärt, daß durch seine „Informationen aus authentischen Quellen“ Herr Barmat schon erhebliche Verluste aufzuweisen habe. Was doch nur so aufzufassen ist, daß Genosse Bauer als Minister an Julius Barmat politische Winke gegeben hatte. Köstlich wirkt es, wenn der Prokurist des Hauses Barmat dem ersten Reichskanzler der Republik vom November 1918 darauf aufmerksam macht, daß er von Barmat 1000 Gulden „außer der Reihe“ erhalten habe, woraus wir entnehmen, daß die Minister und Genossen der antikapitalistischen Sozialdemokratie in einer langen Polonaise vor der Kasse des Herrn Barmat angestanden haben, um ihre Geschenke in Empfang zu nehmen...

Es wurden ihm dann noch weitere derartige Dinge nachgewiesen.

Herr Bauer hatte also als Zeuge den Untersuchungsausschuß glatt angelogen. Dieser Skandal erregte selbst in den geduldigen Kreisen der Sozialdemokratie ein starkes Schütteln des Kopfes. Am 10. Februar 1925 faßte der engere Bezirksvorstand der Berliner Parteiorganisation den Beschluß, daß eine weitere Zugehörigkeit des Genossen Bauer zur Partei eine Unmöglichkeit darstelle. Bauer wurde also ausgeschlossen.

Es vergingen nun weitere scheinbar ruhige Monate. Aber jeder, der die Zusammensetzung der sozialdemokratischen Führung kannte, wußte, daß hinter den Kulissen fieberhaft gearbeitet wurde. Denn Genosse Gustav Bauer wußte selbstverständlich zu viel und

hätte sich einen echten schmählischen Hinauswurf nach so vielen Jahren treuester Dienste nicht gefallen lassen. Und die ebenso biederen Genossen wußten ebenfalls sehr genau, was ihnen bevorstand und traten, nachdem der erste Sturm vorüber war, wieder zu einem Schiedsgericht zusammen. Am 30. Juni 1925 fällt dann dieses Ehren- und Schiedsgericht unter dem Vorsitz des Genossen und Professors Sinzheimer einstimmig den Beschluß, daß der Ausschluß des Genossen Bauer aus der Partei vollkommen ungerechtfertigt gewesen sei und daß sein Verhalten durchaus nicht dem § 28 des Statuts widerspreche. (Darstellung Alfred Rosenbergs in „30 Novemberköpfe“.)

Die aus dem Proletariat hervorgegangenen großen und kleinen Führer sind ganz brauchbare Leute, man wird sie bei der Führung der Arbeiterschaft nicht entbehren können. Sie sind auch meistens von ehrlichem Wollen. Die üblen Erscheinungen, welche bei einer Reihe von ihnen zutage traten, sind verständlich und auch von untergeordneter Bedeutung. Es kommt ganz darauf an, in welcher Gesellschaft sie sich befinden. Sie sind von der andern Führergruppe bisher verdorben worden. Sie kamen neben ihnen auch nicht recht zur Geltung und wurden von diesen auf Abwege gebracht. In ihrer neuen Gesellschaft, in der unsrigen, denke ich, werden sie sich besser bewähren.

Nicht die staatliche Anerkennung der freien Arztwahl, auch nicht die Umwandlung des Kassenarztes in einen Staatsbeamten, nicht die Beseitigung der Kassenambulatorien oder ein Verbot der Kurpfuscherei, nicht diese oder jene andere Kleinigkeit genügt, um dem Aerztestand seine Position zurückzugeben. Nein! Die kausale Therapie ist die Ueberwindung des Bolschewismus durch Veränderungen in der Führung der Arbeiterschaft. Die kausale Therapie ist eine andere Regierung!

Daraus, daß mir der Arbeitsmann aus Dummheit schadet, ergibt sich für mich die Aufgabe, dafür zu sorgen, daß man seine Dummheit nicht gegen mich ausnützt. Man greift uns an. Hier müssen wir zur Abwehr aufrufen! So entbrennt der Kampf um

die Seele des Arbeiters! Wenn uns dieser Kampf zu schwer ist, dann müssen wir uns eben mit den heutigen Zuständen, mit unserer politischen Entrechtung, mit dem Bolschewismus abfinden und einverstanden erklären. Jedem der Platz an der Sonne, den er sich aussucht, weil er mit ihm zufrieden ist.

Für alle unsere Wünsche, darunter auch die freie Arztwahl, ist die Ueberwindung des Bolschewismus die *conditio sine qua non*. Ihre Erfüllung wird sich nachher von selbst als Nebenerscheinung der allgemeinen Gesundung ergeben. Das Schicksal des Aerztestandes entscheidet sich auf dem Kampfplatz der Politik. Nirgends anders! Weder in den Kassenambulatorien, noch in Fortbildungskursen für soziale Fürsorge, noch im Ausschuß für die preußische Gebührenordnung beim Kollegen h. c. Hirtsfeser.

Unsere Aufgabe ist jetzt erkannt. Wie fangen wir es an? Die heutigen Zustände sind darauf zugeschnitten, den Akademiker als Führer der Arbeiterschaft so gut es geht unmöglich zu machen. Wir können uns die einzelnen Fakultäten daraufhin einmal ansehen. Die Philologen sind Angestellte. Wenn sie öffentlich gegen die heutige Staatsgewalt auffässig werden, so hängt man ihnen den Brotkorb höher. Sie können infolgedessen nicht viel machen, ohne sich die Karriere zu verpfuschen. Bei den Juristen haben wir die Rechtsanwälte und die Richter. Den Anwälten muß man voll Hochachtung zugeben, daß sie es verstanden haben, die Freiheit ihrer Gruppe zu wahren. Infolgedessen blieb nichts übrig, als aus ihnen eine staatserschaltende Klasse zu machen, indem man sie zufrieden stellte. Diese Juristen haben an einer Umgestaltung der heutigen Verhältnisse kein Interesse, weil ihre Lebenshaltung früher nicht besser war als heute und auch wohl kaum besser werden wird, wenn die Zeiten sich einmal ändern. Gegen die Richter wurde öffentliche Klassenhetze betrieben; die Waffe gegen sie war das Schlagwort von der „Klassenjustiz“. Die Theologen zählen nicht, weil Marxismus und Bolschewismus kirchenfeindlich sind. Also sind sie selbstverständlich alle Feinde des Proletariats. Unser „freier“ Beruf ist durch die geschilderte Nebenwirkung der sozialen Fürsorge verhindert, sich an der politischen Führung der Arbeiterschaft zu beteiligen.

Wir können unmöglich erwarten, daß der Arbeiter den Stand

zur Führung auserwählt, von dem er jeden Tag sieht, daß er nicht imstande war, sein eigenes gutes Recht durchzusetzen. Unsere heutige Stellung innerhalb der Krankenkassen kann dem Arzt unmöglich Bewunderung und Hochachtung eintragen. Er hat sich eine Arbeit vorsehen lassen, welche man von keinem anderen Gebildeten verlangen würde. Die Arbeit ist denkbar widerwärtig, besteht oft nur aus Kampf mit Arbeitscheuen und Vollschreiben von Papier mit Tinte. Dafür wird ihm die Arbeit auch wenigstens noch schlecht bezahlt. Bei solchen Erfolgen unserer Standespolitik, die dem Arbeitsmann natürlich nicht verborgen bleiben, weil sie durch das Kontrollsystem, durch Vorschriften in der Verordnungsweise, unserer Ueberwachung in der Nichtigkeitserklärung unserer Gutachten durch andere Instanzen deutlich zutage treten, sagt sich der Arbeitsmann ganz richtig: Sie haben sich selber nicht einmal helfen können, geschweige denn werden sie es anderen können.

Es läßt mich auch nicht kalt, wenn ich Angehörige von Klassenkampfverbänden behandeln muß. Ich behandle sie, behandle sie auch genau so gut, aber ich behandle sie widerstrebend. Denn ich schaufle mir selbst mein Grab und suche meinen Feind bei guten Kräften zu erhalten. Dabei verschlägt es nichts, wie bereits betont, daß die politische Feindschaft auf Dummheit beruht, und nicht auf Bosheit; die Auswirkungen beider Beweggründe gegen mich bleiben sich gleich. Nur der Unterschied: der Mann weiß nicht, was er tut. So will ich ihn nicht vernichten, sondern ihn befehren, belehren, will ihm sagen, daß wir aufeinander angewiesen sind, uns gegenseitig brauchen. In dieser Lage, ausgerechnet noch für unsere politischen Gegner alle Sorgfalt und Mühe aufzuwenden, befindet sich jeder deutsche Kassenarzt. Die Patienten wählen alle rot.

Und der Arzt selbst fällt dem Betriebsführer, welcher eine Unverschämtheit, eine Frechheit sühnen will in den Arm, er schützt den Schuldigen mit einem Krankenschein, umgibt ihn so mit einer Hülle von Immunität. Dieser aber rechnet schon damit und entzieht sich dem Zugriff, der gerechten Strafe durch den Krankenschein. Die strafweise Entlassung von der Arbeitsstelle wird durch uns gemildert. Daraufhin nimmt sich natürlich das nächstmal der Delinquent das Doppelte heraus. So ist es heute um die Abwehr des Bolschewismus bestellt.

Gesetzt der Fall, es stünde um unser Ansehen beim Volke besser, so besteht heute noch ein zweites Hindernis, welches sehr vielen unseres Standes unmöglich macht, sich über ihre Praxis hinaus noch um andere Dinge zu kümmern. Sie haben keine Zeit, weil sie ihre ganze Zeit mit Schreibarbeiten für die Kassenpraxis zubringen haben.

Patient Nr. 1 möchte gern Brustthee und Tabletten für den Hals.

Nr. 2 möchte eine Ueberweisung zum Zahnarzt ausgestellt haben.

Nr. 3 will eine Einreibung.

Nr. 4 hat es im Kreuz. „Ich möchte doch mal nachsehen, ob er sich nicht verhöhnen hätte, dann müsse er vorsichtshalber den Unfall anmelden.“ Ich erkläre ihm alsdann ganz wissenschaftlich, das sei eine Erkältung. Dabei sei etwas Sieber da. Durch das Sieber käme dann die Muskelschwäche, und durch diese Muskelschwäche versage der Muskel bei einer Arbeit, die er in gesunden Tagen ohne weiteres leisten könne und deswegen sei seine Krankheit eine Erkältung und kein Unfall. Unfall sei, wenn er eine Wunde habe.

Nr. 5 will dieses Jahr gern nach Salzuflen zu einer Badefur. Also stelle ich ihm in einer Viertelstunde ein zwei Seiten langes Gutachten aus. Im ersten Jahr dauert das eine halbe Stunde. Das richtige Tempo kommt mit den Jahren.

Bitte der Nächste! Endlich ein Lichtblick. Objektiver Befund! Phthirii.

Diese Bazillen lobe ich mir, sie sind wenigstens zu finden. Als Komplikation ergibt sich, daß der Mann mir nicht glauben will, daß ihm das fehlt. „Es sei nur so ein Ausschlag“ meint er. Eigentlich fehlt ihm ja auch nichts, im Gegenteil, er hat etwas zu viel.

Alsdann holt eine Mutter ein Rezept für Lebertran für ihren Jungen.

Nr. 8 will Krankengeld abholen.

Aus dem folgenden werde ich nicht ganz klug und injiziere aus diesem Grunde Acid. formicic, um ihn omnizellulär zu reizen. — — — „Erfahrene Kassenärzte sagen mir, daß zwei Drittel der geleisteten Arbeit überflüssig ist“ heißt es im Lief. Ich sage: die

Hälfte der Arbeit ist überflüssig, ist reine Büroarbeit, hat mit ärztlicher Verantwortung nichts zu tun. „Wenn man die für jeden Kranken täglich notwendige Schreibarbeit auf drei Minuten ansetzt, so dürfte das nur eine niedrige Schätzung sein. Bei einem beschäftigten Kassenarzt sind in 120 Minuten oft — ich rechne wenig — 30 Kranke zu versorgen, macht pro Kopf 4 Minuten. Drei Minuten fallen auf die Schreibarbeit, bleibt für die ärztliche Untersuchung, Beratung und Behandlung im Durchschnitt eine Minute.“ Ein Kollege hat vor einiger Zeit gesagt, daß eine Kassenpraxis auch von einer tüchtigen Buchhalterin versehen werden könne. Das ist natürlich *cum grano salis* zu verstehen, aber es ist kein Zweifel, daß das eigentliche Kassentechnische ebensogut, vielleicht sogar besser, von einer gewandten Schreibhilfe geleistet werden kann. Also, warum wollen wir nicht klug handeln, das rein Geschäftliche einem anderen überlassen und uns mit viel größerer Ruhe und Gewissenhaftigkeit dem rein Ärztlichen widmen.“ „Was die Schreibarbeit in der Sprechstunde anbelangt, so wiederhole ich noch einmal, daß dieselbe sich in erster Linie auf alle Krankenkassen-Angelegenheiten beziehen muß. Eine einigermaßen intelligente Helferin wird sehr bald auch lernen, die Anamnese aufzunehmen, kurze Krankengeschichten auszufertigen und die gewöhnlichsten Rezepte zu schreiben. Gewisse Rezepte wiederholen sich stets von neuem, die Verordnung von Anistropfen, von Blandischen Pillen, von Aspirinersatz, von Adalin, von Dicodid-Tabletten wird auch eine zuverlässige Helferin, natürlich stets unter Aufsicht des Arztes erledigen.“

In diesem recht schönen Aufsatz von Krecke, betitelt: „Die ärztliche Gehilfin“, in welchem er zur Anstellung einer Schreibhilfe rät, vermiße ich folgende Ueberlegung, welche eigentlich die Pointe ist. „Die Schreibarbeit machen uns die Kassen und die sonstigen sozialen Versicherungen. Daraus ergibt sich für diese die Pflicht, für diese Arbeit aufzukommen. Das Versicherungsamt hat jedem Kassenarztin Zukunft Mittel für die Anstellung einer Schreibhilfe zu gewähren. Nicht nur das Gehalt für dieselbe, sondern auch die Mehrkosten für den weiteren Sprechstundenraum,

den eine Schreibhilfe ohne weiteres erforderlich macht.“ Dieser Absatz fehlt, sonst ist der Aufsatz wirklich ohne Tadel.

Der Kollege Ohrenarzt W. mußte eines Tages in einer Nachbarstadt vertreten. Abends traf ich ihn. Da fing er an zu schimpfen. Er habe den ganzen Nachmittag den Leuten Fahrgeldbescheinigungen ausstellen müssen. Die Leute bekommen nämlich die Hin- und Rückfahrt zum nächsten zur Knappschaft zugelassenen Sacharzt ersetzt, fahren mit dem Rade hin oder gehen auch zu Fuß. Dann können sie sich dafür auf dem Knappschaftsbureau die 60—80 Pfennig Fahrgeld abholen, was sie niemals versäumen. Unwichtig und kümmerlich, der ganze Vorgang! Aber doch sehr lehrreich. Man sieht, als was die Leute die Fürsorge betrachten.

Genug davon! —

Die eigentlichen Herren, die Drahtzieher, jene, welche durch die Macht des Goldes herrschen, die Besitzer der Presse, aus deren Gnade die Volksvertreter hervorgegangen sind, das sind immer sehr feine Psychologen gewesen. Die waren immer über alles sehr gut orientiert. Sie sind auch über die Schwächen der ärztlichen Gutachtertätigkeit sehr wohl im Bilde. Und auf Grund genauester Kenntnis der Sachlage haben sie den Aerztestand gezwungen, sich immer mehr allen von seiner schwächsten Seite zu zeigen, auf daß er sich selbst den Stempel der Minderwertigkeit aufdrücke! Die Krankheitszüchtung hat die soziale Gesetzgebung zu einer wohlgeschmiedeten Waffe gegen den Aerztestand gemacht. Zufall ist das nicht! Die falsche Grundlage stammt noch aus der Zeit vor dem Kriege. Ein Beweis, daß auch damals genügend Fehler gemacht wurden. Aber der zielbewußte weitere Ausbau nach der falschen Richtung, das ist ein entschiedenes Verdienst der Nachkriegszeit.

Hier unterscheide ich mich von Lief. Wo er nur Dummheit sieht, sehe ich bösen Willen. Damit aber ist auch eine Wandlung erheblich schwieriger. Die Einsicht allein bedeutet hier gar nichts. Hier beginnt ein Kampf, aber er beginnt nur, wenn wir einen solchen wagen wollen, nicht von selber. Wir müssen angreifen. Es wird ein Kampf, erbittert und verlustreich, gegen die zähen Mächte, welche die inneren Reibungen in unserem Volke bis aufs äußerste gesteigert haben. Wenn die heutige Sozialversicherung mit ihren hohen Krankenziffern als einzige üble Folge die hohen

sozialen Lasten hätte, so brauchte uns das nicht zu berühren. Aber sie schädigt das Ansehen unseres Standes in den Augen unseres Volkes in empfindlicher Weise und liefert der Regierung den Vorwand, uns politisch und wirtschaftlich zu entrechteten. Die heutige Sozialversicherung leistet dem Bolschewismus Vorschub.

Das können wir nicht länger mitmachen. So laßt uns jetzt auftreten und im Chore aussagen, wie es die Bayern taten:

„Die Aerzte sind nicht Gegner der sozialen Gesetzgebung, sondern der ihnen zur Zeit aufgezwungenen unwürdigen Stellung innerhalb derselben!“

Wir halten uns folgenden Zusammenhang vor Augen: Wir kämpfen um Freiheit, Ansehen und Wohlergehen unseres Standes. Diese Dinge liegen durch die heutige soziale Fürsorge sehr im argen. Mit den unseren Stand schwer schädigenden Nebenwirkungen ist sie nur eine Teilerscheinung der heute in unserem Vaterland betriebenen ungesunden Innenpolitik. Die Innenpolitik krankt an ihrer Durchsetzung mit marxistischen Theorien, wobei wir im Bolschewismus auch nur eine Spielart des Marxismus sehen. Eine Gesundung der Innenpolitik wird nicht von selbst eintreten, sondern nur dadurch, daß die nationale Intelligenz in die Führung der Arbeitermassen hineingeht und dann die Marx'schen Theorien durch vernünftige, durchführbare Lehren ersetzt werden. Diese Notwendigkeit, sich an der politischen Führung der Arbeiterschaft zu beteiligen, besteht auch für den Aerztestand, denn nur auf diesem Umwege ist die gewollte Besserstellung unseres Standes zu erreichen. Der Kampf um unseren Stand wird vorerst zu einem Kampf um die Gesundung unserer Innenpolitik.

Ein großes Hindernis für eine aussichtsreiche Betätigung in der Innenpolitik ist der heute von uns geführte Kampf gegen die Krankheitszüchtung. Wir müssen erst eine Umgestaltung der sozialen Versicherung vornehmen, welche diese von der Krankheitszüchtung befreit. Lüge und Simulation werden fast verlöschen, wenn ihnen der Boden entzogen ist, sagte Utiß. Das ist unsere Aufgabe. Man soll die Leute nicht in Versuchung führen und sie nicht zur Simulation reizen. Die zu ergreifenden Maßregeln sind bereits genannt. Sie sind auch schon von anderer Seite besprochen und beurteilt worden. Sie ert verhält sich ablehnend. Unter Hinweis

auf meinen Aufsatz heißt es dort: „Man solle umgekehrt verfahren, d. h. Prämien für die Gesundheit erteilen, also den Gesunden, die eine bestimmte Anzahl von Jahren die Kasse nicht beansprucht haben, einen Teil der Beiträge zurückzahlen. Auch das scheint mir bei der heutigen Ausdehnung der Versicherung einfach nicht mehr möglich. Es würde nur eine unendliche Schreiberei entstehen und nichts wertvolles dabei herauskommen“ (Siet II).

Das stelle ich mir allerdings anders vor. *Exempla trahunt!* Die Gesundheitsprämie soll, wie bereits erwähnt, alle Viertel- oder alle halben Jahre zur Auszahlung gelangen und zwar, in möglichst auffälliger Weise, damit sie auch ihre Aufgabe als zugkräftiges Werbemittel für die Schonung der Krankenkasse erfüllt. Eine „unendliche Schreiberei“ braucht nicht damit verbunden sein. Der Arbeitgeber kann für sie einen besonderen „Lohn“tag ansetzen. Dann hat die Kasse sogar nichts damit zu tun. Oder die Leute holen sich die Prämie selbst auf der Kasse ab. Diesen Weg werden sie nicht scheuen. Zu bedenken ist hierbei, daß durch die dann auftretende niedrige Krankenziffer jede Kasse die kleine Mehrbelastung an schriftlicher Arbeit wird leicht verschmerzen können. Nur beim Einziehen des Zusatzbeitrages muß darauf geachtet werden, daß die Leute sich diesem nicht entziehen, dadurch, daß sie anderswo Arbeit annehmen und Mitglied einer neuen Kasse werden. Hier würde die Vorschrift ausreichen, daß jeder der neuen Kasse eine Bescheinigung vorlegt, daß er bei der früheren keine Schulden mehr hat.

Somit wären wir jetzt bei den Einzelheiten. Der Vorschlag ist eine Doppelmaßregel, eine nach der positiven Seite — die Gesundheitsprämie — und eine nach der negativen Seite — der Zusatzbeitrag. Möglicherweise kommt man mit einer allein aus. Ueber die Notwendigkeit der Einbehaltung der Karenztage in allen Fällen und die Abschaffung des Sonntagfrankengeldes wird man sich leichter einigen. Der Zusatzbeitrag bedeutet eigentlich nichts anderes, als daß die Leute das Geld für den Unterhalt während der Zeit des Krankseins nur geliehen bekommen. Ein Teil des geliehenen Geldes soll ihnen allerdings geschenkt werden. Man mag sagen, das ist dann nicht mehr „sozial“ (im heutigen Sinne), wenn sie das Geld nicht ganz geschenkt bekommen. Das stimmt nur scheinbar, und soll so kommen. Wohltätigkeit und Sozialismus

haben nämlich miteinander nichts zu tun. Und gerade die Beschaffung von Kredit wird doch heutzutage unbedingt als Geschenk gewürdigt werden, besonders wenn er, wie in diesem Falle, noch zinslos ist. Die Krankenkasse würde auch bei solcher Arbeitsweise ihren Zweck durchaus erfüllen.

Große und spitzfindige Erwägungen sind gar nicht nötig. Ich schlage weiterhin vor, den Krankenkassen von seiten der Regierung die Einführung der Maßregel zu empfehlen. Es werden genügend viele Krankenkassen freiwillig dazu übergehen, die Maßregel zu erproben und dann können alsbald Erfahrungen sprechen. Die eine Kasse wird nur den Zusatzbeitrag einführen, die andere nur die Gesundheitsprämie, eine dritte beides gleichzeitig. Und das Beste kann dann für die Gesamtheit zum Gesetz erhoben werden.

Die „Zahnärztlichen Mitteilungen“ Nr. 39 1927 enthalten eine Besprechung meiner Vorschläge durch Herrn Dr. Karl Franz Hoffmann, München. „Wenn auch die Forderungen Stapperts nicht restlos in Erfüllung gehen werden, so ist die Grundidee außerordentlich wichtig für alle Zweige der Medizin. Durch die Einführung der Gesundheitsprämie fällt nach Ansicht des obenerwähnten Autors die Krankheitszüchtung weg.“ „Für außerordentlich wichtig halte ich die Einführung des Zusatzbeitrages. Von nicht geringerer Bedeutung ist die Frage: 'In welcher Form soll die Gesundheitsprämie den Mitgliedern gewährt werden?' Eine Ausbezahlung in barem Gelde, was einer Herabsetzung der Beiträge gleichkommt, halte ich nicht für wünschenswert. Hingegen könnte die Gesundheitsprämie für Maßnahmen der vorbeugenden Fürsorge mit großem Nutzen für Mitglieder und Krankenkassen Verwendung finden. Einige Vorschläge mögen hier angegeben sein. Für den Urlaub könnten Zuschüsse gewährt werden in Form von Freikarten für die Eisenbahn zum Besuch von Erholungsstätten in der Umgebung der Großstädte. Für kinderreiche Familien könnte ein halber oder ein ganzer Freiplatz für ein Kind in einer Ferienkolonie gegeben werden. Empfehlenswert wäre auch die Schaffung eines Fonds zur Ausheilung einer Primärtuberkulose und anderer Leiden zwecks Wiederherstellung der dauernden Arbeitskraft.“ Alsdann bespricht er noch die Möglichkeit, die freiverwendenden Mittel auf dem Gebiet der Prophylaxe von Mund-, Zahn- und Kieferkrank-

heiten anzulegen, worauf er auch mit dem Titel seines Aufsatzes: „Vorschläge zur Steigerung der Krankenkassen-Leistungen an zahnärztlicher Hilfe ohne Mehrbelastung der Versicherungsträger“ hindeutet.

Gustav Adolf Neumann, der Leiter der Ortskrankenkasse Danzig, machte Anfang 1927 in einer Festschrift der Danziger Ortskrankenkasse ungefähr dieselben Reformvorschläge wie ich. Dieselben fand ich in Nr. 20 Jahrgang 1927 der Ärztlichen Mitteilungen. Neumann zählt neun Punkte auf, welche zur Gesundung der Krankenversicherung führen sollen. Punkt 9 lautet: Maßnahmen zugunsten der Versicherten, welche die Krankenversicherung wenig in Anspruch nehmen. Des näheren führt er aus: „Mir schwebt der Gedanke vor, der mir auch in der letzten Zeit aus vielen Kreisen und von Anhängern der verschiedensten politischen Richtungen geäußert worden ist, daß man diejenigen Mitglieder in irgendeiner Form entschädigen müsse, die nach Ablauf einer bestimmten Versicherungsfrist die soziale Fürsorge wenig oder gar nicht in Anspruch genommen haben. Diese Entschädigung könnte z. B. darin bestehen, daß man für das betreffende Mitglied den Beitrag für eine bestimmte Zeit herabsetzt, selbstverständlich bei gleichem Anspruch an die Kasse, oder aber, daß man diesen Mitgliedern andere Vergünstigungen gewährt. Dabei denke ich z. B. an einen kostenfreien Aufenthalt in einem Erholungsheim. Ich bin davon überzeugt, daß die Krankenversicherung schon andere Wege gegangen sein würde, wenn sie als Privatunternehmen aufgezogen wäre.“

Welches ist der richtige andere Weg?

An Vorschlägen ist kein Mangel. Die Entschädigung der Gesunden durch Sachleistung halte ich für falsch. Für den Gesunden ist der Aufenthalt in einem Sanatorium ein Luxus, von welchem er nichts wissen will. Seine Freiheit ist beschnitten, wenn man ihm vorschreibt, wo er seinen Urlaub zu verbringen hat. Außerdem will er vielleicht gar keinen Urlaub haben; und bleibt auch ohne ihn bei guten Kräften. Die Entschädigung muß in klingender Münze erfolgen.

Von der Verstaatlichung der Ärzteschaft durch Umwandlung derselben in Staatsbeamte verspreche ich mir keinerlei Fortschritt. Warum nicht? Darauf habe ich in diesem Buche ausführlich Antwort

gegeben. Nur einen Irrtum habe ich noch richtig zu stellen. „Das alles kann bei einer Verstaatlichung kaum schlimmer werden“ begründet Liek. „Gegen Uebergriffe der Kasse, die uns heute ernährt und das sehr genau weiß, können wir uns wenig wehren. Wir haben ja auf die Geschäftsführung der Kassen keinen Einfluß. Als Arbeitnehmer des Staates, als ein starker Beamtenbund, könnten wir neben unseren Pflichten doch auch unsere Rechte geltend machen.“ Ob gewerkschaftliche Staatsbeamten-Organisation oder wie es heute ist gewerkschaftliche Organisation eines freien Berufes: die Macht, welche diese oder jene Körperschaft im politischen Leben entwickelt, wird dadurch nicht berührt. Diese Macht ist heute nämlich daran gebunden, daß unsere Gewerkschaft mit einer politischen Partei eine Interessengemeinschaft eingeht. Es ist aber keine Partei da, die für uns recht passend ist. Deshalb verteilen die 6 Aerzte sich, welche im Reichstag sitzen. Drei rechts, drei links. Die drei linken kennen wir schon, die drei rechten sind Haedenkamp (Deutschnational), der Anatom Dr. med. et philos. Arnold Spuler, ord. Universitätsprofessor in Erlangen (Deutschnational), und Geheimer Sanitätsrat Dr. Michael Bayersdörfer aus Neustadt a. d. Haardt (Bayer. Volkspartei).<sup>\*</sup> Die Wirksamkeit beider Gruppen ist entgegengesetzt und hebt sich gegenseitig auf. Unmittelbar zur Geltung kommen kann jegliche Gewerkschaft nur in einem Parlament, welches nicht in Parteien, sondern in Vertretungen der Berufsgruppen gegliedert ist. Und ein solches Ständeparlament haben wir heute nicht.

Aus demselben Grunde ist es auch ganz gleichgültig, ob nun, wie auch aus anderen Reihen heute zur Hebung unseres Standes vorgeschlagen wird, unsere Gewerkschaft staatlich noch besonders anerkannt wird und unsere Spitzen alsdann als „Reichsärzteschaft“ bezeichnet werden, — oder nicht. Vermehrte politische Macht, d. h. ein erhöhter Einfluß auf die Gesetzgebung ist damit nicht verbunden.

Auch all die andern, hier nicht besprochenen Vorschläge rotten das Uebel, nämlich die Krankheitszüchtung nicht mit der Wurzel aus. Dazu imstande ist nur die Umgestaltung der Krankenversiche-

<sup>\*</sup> Angaben betreffen den Reichstag 1924/28. In dem am 20. Mai 1928 gewählten neuen Reichstag fehlen Haedenkamp und Spuler. Neue Aerzte sind nicht hinzugekommen. Jetzt sind es also nur noch vier.

zung, welche ich vorgeschlagen und in diesem Buche ausführlich begründet habe — oder wenigstens nur eine ganz ähnliche Umgestaltung. Wie betont, hängt unser Sieg im Kampf um die freie Arztwahl von der Durchführung dieser Reform ab. Gut illustriert wird der Charakter dieses Kampfes als der eines Freiheitskampfes durch den Hinweis auf „Die Aufhebung der Freizügigkeit durch die Notverordnung“, welche in Nr. 47 und 50 der AeM. 1927 zur Sprache kommt.

Die Freunde des fixierten Arztsystems aber lasse man ungehoren. Beide Arten des Arztsystems sind üblich und lebensfähig. Sowohl die freie Arztwahl als auch das fixierte beamtete Arztsystem sollen in Zukunft Gleichberechtigung und Anerkennung finden, sowohl von Seiten der Krankenkasse als auch von unserer Seite aus.

Wir wollen auch jetzt noch einmal mit aller Deutlichkeit die wichtige Lehre aus unsern Betrachtungen ziehen:

Die Kassen sind nicht von Natur aus unsere Gegner. Im Gegenteil, ihnen ist sehr damit gedient, wenn sie in vollem Einverständnis mit der Aerzteschaft leben. Vorläufig aber werden alle Versuche zu einer „Arbeitsgemeinschaft“ zu kommen an der hohen Krankenziffer scheitern. Unser Gegner ist die Regierung, ist der Bolschewismus, die tonangebende politische Lehre unserer Zeit.

Andererseits: Ist eine Wandlung in unserem Benehmen, eine Einkehr und Umkehr in unserer Denkungsart Bedingung für eine Besserung all dieser Dinge?

Nein! — Weder sind die Mißstände in der sozialen Versicherung darauf zurückzuführen, daß „auch die Aerzte alle heute gute Kaufleute“ sind, noch darauf, daß wir Mangel an sozialem Empfinden haben. Bei den verfahrenen gesetzlichen Bestimmungen der heutigen Sozialversicherung läßt sich eben nicht besser arbeiten als es von der Aerzteschaft heute geschieht. Der deutsche Arzt kann ruhig so bleiben wie er ist, denn er ist moralisch einwandfrei.

Außer der Hauptforderung für die Umgestaltung der Krankenversicherung, welche den Gegenstand dieses Buches bildet, zähle ich jetzt auf, was mir an Nebensachen bei der Reform noch wünschenswert erscheint.

Ich kenne einen jungen Mann mit einer chronischen Nephritis.

Er weiß, daß er daran leidet. Trotzdem nimmt er eine Arbeit an, die für ihn zu schwer ist. Eine prompte Verschlimmerung der Nephritis ist die Folge und schon kommt er nach 3 Wochen mit einem Krankenschein. Er feiert in der neuen Krankenkasse  $\frac{1}{2}$  Jahr. Wir können nichts dagegen machen, aber das ist doch sicher keine soziale Gerechtigkeit.

Die neuen Gesetzesvorschriften müssen klar und deutlich folgende Bestimmung enthalten: „Wenn jemand eine Arbeit angefangen hat, die für ihn offenbar zu schwer ist, und er hält die Arbeit nicht mehr aus, hat er kein Anrecht auf einen Krankenschein. Das Krankfeiern hat nur Zweck, wenn tatsächlich erreicht wird, daß der Mann seine Arbeit wieder aufnehmen kann.“ Etwa das gleiche gilt bezüglich der bereits Invalidisierten. Heute geschieht es häufig, daß die Empfänger der Reichsrente, wenn sie, was ja lobenswert ist, auch in ihrem Alter noch Lohnarbeit verrichten, sich, wenn ihnen die Zeit günstig erscheint, einen Krankenschein nehmen, um damit wiederum  $\frac{1}{2}$  Jahr auszufeiern. Gewiß wird man gerade diesen gerne eine Erleichterung ihres Lebensabends zubilligen. Nur ist das nicht die Aufgabe der Krankenkasse, sondern die Aufgabe anderer sozialer Einrichtungen. Die Krankenkasse ist eine Versicherung auf Gegenseitigkeit für den Kreis der Gesunden und Arbeitsfähigen.

Alle Einschränkungen der Arzneiverordnung haben wegzufallen.

Wenn nun jemand die Kasse ambulant sehr in Anspruch nimmt, soll derselbe auch Anspruch auf die Prämie haben? Ja, das soll er haben. Denn solche sind es ja gerade, die sich jetzt durchwinden, während sie früher unbedingt einen Krankenschein genommen hätten.

Meine Reformvorschläge beziehen sich vorläufig allein auf die Krankenversicherung. Man verschone mich mit dem armseligen Einwand, daß seit Einführung der Erwerbslosenfürsorge die Ausnützung der Krankenkasse fortfalle. Das stimmt nicht! Alles, was arbeitet, steht sich doch besser beim Krankenschein als beim Stempeln. Außerdem sollen die noch größeren Mängel einer andern Einrichtung doch keinen Vorwand dafür abgeben, die Mängel der Einrichtung, mit der wir zu schaffen haben, bestehen zu lassen.

Die andern Versicherungszweige haben eine Reform genau so

nötig. Nur ist die Krankenversicherung am dringlichsten, weil sie durch ihren finanziellen Umsatz am meisten Bedeutung hat. Eigentümlicherweise ist es wieder die Unfallversicherung, welche ganz wie bei der Neurosenlehre den ersten Anstoß dazu gegeben hat, auch die Auswirkung der Art und Weise, in welcher die Entschädigungen gezahlt werden, zu beachten. Kapitalabfindung oder Rentenzahlung ist in der Unfallversicherung ein altes Problem. Einen Reformvorschlag für die Unfallversicherung macht Weiler-München, Anfang 1927 in der *MMW*. Nr. 4. „Antisoziale Wirkungen der sozialen Fürsorge“ überschreibt er seine Abhandlung. Nur die arbeitenden Beschädigten erhalten eine Unfallentschädigung dadurch, daß ihnen ihre minderwertige Arbeit voll bezahlt wird. Die Unfallentschädigung von der Reichsunfallversicherung erhalten die Werke dadurch, daß ihnen die Differenz zwischen Lohn und Arbeitsleistung der Unfallverletzten teilweise ersetzt wird. Ueber den Vorschlag läßt sich reden. Die heutigen Gesetzgeber mit ihrem großen Mißtrauen gegen alle Arbeitgeber werden ihn allerdings weit von sich weisen.

Abbau der ärztlichen Gutachtertätigkeit! ist die Lösung, welche wir für die Reform der sozialen Versicherung ausgeben. Damit treten wir selbstverständlich ein für die Herabsetzung des Versicherungskreises auf ein Mindestmaß. Hierin sind sich auch so ziemlich alle Aerzte einig. Nur Arthur Schloßmann-Düsseldorf fordert 1923: „Jedem Deutschen steht unentgeltlich im Krankheitsfalle ärztliche Hilfe, jederzeit ärztlicher Rat zur Verfügung. Für die Aufbringung der Kosten kommt dann selbstverständlich die Allgemeinheit in Betracht, die Steuer tritt an die Stelle des Versicherungsbeitrages oder die Versicherung wird auf die Allgemeinheit ausgedehnt“ (AeV. vom 23. 1. 1923). Dieser Vorschlag ist wohl durch die allgemeine Verwirrung, welche die Inflation mit sich brachte, zu erklären und ist wahrscheinlich inzwischen von seinem Autor wieder zurückgezogen.

Die Reform wird unsere Gutachtertätigkeit beim Krankenschein ganz bedeutend einschränken. Solange die übrigen Zweige der sozialen Fürsorge nicht durch ähnliche Reformen vor Ausnutzung geschützt sind, muß die Begutachtung dort, also die der eigentlichen Rentenempfänger mit größerer Sorgfalt als bisher erfolgen. Alle,

auch die teuren Hilfsmittel der Diagnostik, z. B. die Elektrokardiographie müssen bei Bedarf herangezogen werden. Das Begutachtungswesen ist zu zentralisieren. Ich schlage vor, die jetzigen Krankenkassenambulatorien zu Gutachterstationen für Renten zu machen. Die begutachtenden Kollegen können als Beamte der Kasse oder auch als Staatsbeamte in den Ambulatorien ihre Gutachtertätigkeit ausüben.

Die von mancher Seite vorgeschlagene Beteiligung der Ärzteschaft an der Verwaltung der Krankenkasse durch eine Vertretung im Vorstand der Kasse halte ich für wünschenswert.

Machen wir erst das kleinere von mir vorgeschlagene Experiment, das größere der Verstaatlichung wird sich dann erübrigen!

— — — Nehmen wir an, die Reform wirft sich aus. Die Krankenziffern sinken um die Hälfte. Wir haben  $\frac{1}{3}$  Patienten weniger in der Sprechstunde. Selbstverständlich werden uns dann die Kassen  $\frac{1}{3}$  unseres jetzigen Einkommens abziehen. Das ist in meinen Augen noch lange nicht selbstverständlich. Sollten die Kassen aber tatsächlich Miene machen, so ist ihnen, ohne lange zu überlegen, die Erklärung abzugeben: „Wir haben das bisher nur so billig machen können, weil den meisten gar nichts fehlte. Wenn wir jetzt nur noch wirklich Kranke haben, muß natürlich für den einzelnen Krankheitsfall eine ganz andere Bezahlung erfolgen. Wir waren bisher als Schreiber bezahlt. Jetzt wollen wir als Ärzte bezahlt werden.“ Die Pauschalsätze bleiben, wie sie sind. Die PGO. wird heraufgesetzt, so daß die Bezüge der von Einzelleistungen lebenden Kollegen sich nicht ändern.

Nun, so weit sind wir heute noch nicht. Heute wird alles, was eine Wiedererstarbung unseres Volkes fördern könnte, abgelehnt. So lange aber alles beim alten bleibt, wollen wir laut und vernehmlich den Ruf nach der Sekretärin ausstoßen!

## 10. Meine Preisfrage.

Eines Tages aber wird die Reform doch da sein, und damit eine Menge überschüssiger Kraft des Ärztestandes frei werden. Diese wird sich dann schon von selbst den Aufgaben zuwenden, welche uns die Stunde stellt. Heute kämpft die Ärzteschaft auf verlorenem Posten. Ja, wirtschaftlich können wir es wohl aus-

halten. Aber darin, daß ich die kleine Opellimousine fahre, im Sommer Tennisturniere mitspiele und einmal im Jahr auf Urlaub gehe, kann ich des Arztes höchstes Glück nicht erblicken. Es muß schon mindestens der schwere Opel-Sechszylinder sein und eine fürstlich eingerichtete Villa. Ueberhaupt hat mir letztere im ersten Buch von Lief als leuchtendes Beispiel ganz besonders gut gefallen (S. 82). Diese aber sind von uns dem nicht erreichbar, der einen vorzeitigen Verschleiß vermeiden will. Ich kenne Kollegen, die schuften von morgens früh bis abends spät, und fühlen sich ganz wohl dabei, verdienen auch entsprechend. Ich zum Beispiel bin da anders. Ich halte auch gerne mit der Arbeit Maß und lasse mein Konto dafür kleiner sein. Suum cuique! Wollte man mich zwingen genau so viel zu verdienen, also auch zu arbeiten, ich würde mich schön bedanken. Besonders heute, wo wir so viel abgeben müssen. Ich bin der Ansicht, man tue besser, von seiner Kraft etwas in der Richtung zu verwenden, daß die Lasten auf jeder Arbeitsleistung nächstens geringer werden, damit das Arbeiten wieder einen Zweck hat.

Was heute nottut ist nicht Arbeit, sondern Schutz der Arbeit. Solange ein solcher fehlt, hat das Arbeiten keinen Zweck. Der Ertrag meiner Arbeit und der Arbeit unseres ganzen Volkes fließt in die Taschen anderer. Dadurch hat die Arbeit ihren Reiz verloren. Ich meine, Einschränkung der Arbeitsleistung auf das Notwendigste ist das Gebot der Stunde. Jede Arbeit, die nicht zur Lebenshaltung notwendig ist, erscheint mir heute verfehlt. Es gilt erst für die Arbeit wieder einen Schutz zu schaffen. Das muß unser nächstes Streben sein. Mit dem Schutz der Arbeit gegen Raub und Ausbeutung aber hat unser heutiges ärztliches Schaffen nichts zu tun! Unsere Tätigkeit ist keineswegs geeignet, eine Wiedererstarbung unseres Volkes zur Abwehr unserer Unterdrücker herbeizuführen. Im Gegenteil, wir sind gesehlich gezwungen, den Geist der Mannhaftigkeit durch Verweichlichung zu untergraben. So stehen wir selber einer Entwicklung zur künftigen politischen und wirtschaftlichen Befreiung hindernd im Wege. Wir dienen unserem Volke schlecht mit dieser Fürsorge, denn diese Linderung der Not bedeutet nur ihre Verlängerung. Die kausale Therapie wird unnütz hinausgeschoben. Unser Volk braucht mehr von uns als Schweizer Pektoraltabletten. Es braucht unsere Führung in der Politik!

Auch politisch hat der Arzt seine Sendung! Niemand hat so leicht Gelegenheit wie er, sich das Vertrauen des Arbeiters zu erwerben. Das verpflichtet ihn dazu sich der Aufgabe zu unterziehen, auch politisch als Führer tätig zu sein. Er ist von den intellektuellen Schichten der einzige, welcher im Volke lebt. Die Waffe der Lüge und Verleumdung ist unwirksam, weil sie nur in Abwesenheit des Angegriffenen ihre Schärfe hat. Der Arzt aber steht seinem Volke Tag für Tag von Angesicht zu Angesicht gegenüber. Er kann es auch ganz gut aushalten, wenn er mal als politisch mißliebig in der Zeitung steht. Es fehlt hier die Vorbedingung für die Macht der Presse, nämlich das Fehlen von Augenzeugen. Da haben Lügen kurze Beine! Wenn keine Augenzeugen da sind, haben Lügen allerdings noch längst nicht kurze Beine. Der Arzt hat durch seine Beteiligung am politischen Leben das geringste Risiko, er setzt am wenigsten aufs Spiel dabei, weil er sich am besten seiner Haut wehren kann. Die persönliche Erklärung ist stärker als die Zeitungsnotiz, weil die Leute ihr eher glauben als der Zeitung. Diese Regel gilt auch für Gerüchte. Der Anwesende behält immer Oberhand.

Schon mehren sich in unsern Kreisen die Stimmen, welche auf eine erhöhte politische Tätigkeit der Ärzteschaft als Notwendigkeit hinweisen. „Ein preußischer Landrat hat kürzlich einmal die Wohnungsfrage das Alfa und Omega der gesamten Gesundheitspflege genannt. Die Ärzte dürfen in der Bewertung des Problems nicht zurückstehen. Sie sehen bei der Ausübung ihrer Berufstätigkeit das Wohnungselend täglich erneut. Sie dürfen daher nicht sehenden Auges an den Mißständen vorübergehen, sie müssen immer wieder ihre warnende Stimme erheben und sich im Kampfe gegen die Wohnungsnot an die Spitze stellen.“ So sagt Kollege Hanauer, ein Professor aus Frankfurt, 1927 im AeD. gelegentlich eines Aufsatzes: „Arzt und Wohnungsfrage.“ Die Wohnungsfrage ist eine innenpolitische Angelegenheit. Hanauer fordert somit zur politischen Betätigung auf. Das gleiche tut auch Kraus (MMW. 1926 Nr. 17). „In Ärztekreisen wird oft geklagt über den Niedergang des ärztlichen Ansehens. Mit dem Streit um Kilometergebühren und Sonderleistungen allein können wir nichts anderes verlangen! Möge erst einmal jeder Ärzteverein darnach trachten, daß in jedem Ausschuß für Wohlfahrtszwecke und in jedem Stadt-

rat ein Arzt sitzt, möge die Aerzteschaft in ihrer Gesamtheit sich zur Mitarbeit auch in der Politik verpflichtet fühlen, dann wird das Volk bald wieder empfinden, was es an seinen Aerzten hat! „Politisch Lied, ein garstig Lied!“ Ja, das ist sehr bequem, das galt auch für viele Zeitgenossen des Herrn Metternich! Das deutsche Volk, der deutsche Student hat schon damals anders gedacht und jetzt, wo sich unser Volk mündig erklärt hat, bleibt uns nichts übrig, als ihm voranzugehen, ihm die Wege zum Aufstieg zu ebnen, oder — mit ihm in die Tiefe zu fahren!“

Interessant sind dabei die verschiedenen politischen Möglichkeiten, welche nach Ansicht der Kollegen vorhanden sind. „Ich gehe einen Schritt weiter. Ich könnte mir sogar denken, daß der beamtete Arzt nicht nur die eben erwähnten, ihm entrissenen Gebiete zurückerobert, sondern sogar den Pflichtenkreis des alten Hausarztes im neuen Gewande wieder gewinnt. Ich denke einmal an die Kollegen von der andern Fakultät, die Seelsorger. Unter ihnen kenne ich eine Reihe vortrefflicher Männer — hauptsächlich im katholischen Lager; wohl ein Zufall, ich selbst bin Protestant — die ihr Amt vorbildlich verwalten, Haus für Haus, Familie für Familie, Mann, Frau, Kind ihres Sprengels genau kennen. Sie sind die geistigen Führer ihrer Gemeinde, halten in den bildungshungrigen Arbeiterkreisen Vorträge aus allen Gebieten, vielfach sogar aus naturwissenschaftlichen Gebieten und stiften in aller Stille unendlich viel Segen. Weshalb sollten die Aerzte nicht auch eine solche Quelle der Belehrung und des Rates in allen Fragen der Gesundheit und der Heilung sein können? Ohne daß ihnen wie jetzt unlautere Motive (Reklame, Patientenfang, Geldverdienen, Beförderung usw.) vorgeworfen werden können.“ Dies ist die Stimme Lieks (II. Seite 59).

Geheimrat Schloßmann führt uns als leuchtendes Beispiel einen alten Griechen, den Arzt Machaon, vor Augen. „Ich habe meine Gedanken, die von denen des Leserkreises des „Aerztlichen Vereinsblattes“ wesentlich abweichen dürften, nur in Strichen angedeutet. Nicht im Kampfe der Aerzte gegen die große Masse unseres Volkes sehe ich Heil, sondern im Suchen und Finden von Wegen, die der Gesamtheit ebenso dienen wie unserem Stande. In alter Zeit waren die Aerzte Führer des Volkes. Der alte Machaon war der angesehenste Mann im griechischen Lager vor Troja. Heute herrscht in

weiten Kreisen Mißtrauen gegen die Aerzteschaft. Ich glaube, daß der jetzige Augenblick der gegeben ist, um einerseits die Verschlechterung der Reichsversicherungsordnung, wie sie durch Abänderung des § 182 herbeigeführt werden soll, zu hindern, andererseits aber auch die Grundlage zu schaffen für eine Neuordnung der Dinge, durch die die Volksgesundheit ebenso zu ihrem Recht kommt wie der ärztliche Stand. Dann werden wir auch wieder das Ansehen der Allgemeinheit genießen, das wir leider in weitem Maße verloren haben" (AeD. 23. 1. 1923).

Wir sind mit Schloßmann ganz einer Meinung in dem Punkte, daß alles, was unternommen wird, der Gesamtheit mindestens ebenso dienlich sein soll, wie unserem Stande. Nur sehen wir dabei nicht wie Herr Geheimrat Schloßmann durch seine Brille die Aerzte im Kampfe gegen die große Masse unseres Volkes stehen, weder damals 1923, noch heute 1928. Diese Selbstbezüglichung unseres Standes halte ich für unklug und auch für ungerechtfertigt. Die Aerzteschaft steht nicht im Kampfe gegen die Masse, sondern sie steht im Kampfe gegen die Krankheitszüchtung. Im Interesse der Masse. Daß die Masse dies dem Arzte übelnimmt, liegt nicht an der falschen Haltung der Aerzte, sondern an der Dummheit und Urteilslosigkeit der Masse. Andererseits, solange der Arzt die Krankheitszüchtung mitmacht, kann er nie als der starke Mann erscheinen, den die Arbeiter an ihrer Spitze sehen wollen.

Nun, solche Mahnungen zu erhöhter politischer Aktivität werden die große Scheu vor politischer Betätigung einstweilen nicht beseitigen. „Feigheit des Bürgertums!“ lautet ein hartes Wort und bezieht sich auf die passive Haltung des Bürgertums einschließlich der unsrigen in der Nachkriegszeit. Dieser Tadel will mir zu scharf erscheinen. Die Bourgeoisie fürchtet den Wirtschaftskrieg. Reine Feigheit ist das nicht. Es ist die Ueberschätzung des Besitzes, die aus solcher Handlungsweise spricht, ist die Auswirkung des Gemenges von Materialismus und Liberalismus (Duldsamkeit), mit dem sie groß gezogen worden sind. Sie wissen nicht, daß jeder Besitz ein Nebel ist, wenn ich nicht verhindern kann, daß ein anderer ihn mir nimmt, wenn ihm darnach gelüftet.

Was wissen wir von den Grundgesetzen der Wirtschaft und Politik? Wem ist die Bedeutung der Goldwährung, wem die des Völkerbundes klar? — Hier ist nicht Schwierigkeit des Stoffes

die Ursache. Die Unkenntnis dieser Dinge beruht für sehr viele auf einem bedauerlichen Mangel an Zeit, sich mit diesen Fragen zu beschäftigen. Auch bei uns ist dafür gesorgt, daß für wichtige Sachen keine Zeit übrig bleibt.

Die Hindernisse, die von unserer Seite aus dem notwendigen politischen Bündnis Arbeiterschaft und Bourgeoisie im Wege stehen, sind hiermit genügend besprochen. Sie lassen sich beseitigen. Ueberlegen wir uns jetzt einmal, wie uns die neuen Herrschaften, mit denen wir uns zu befassen gedenken, voraussichtlich empfangen werden, wenn wir ankommen, auf die Schicksalsverbundenheit hinweisen und auf diese pochend das Recht auf Führung für uns in Anspruch nehmen.

Von den politischen Gebilden, welche heute die Träger des politischen Lebens sind, haben wir bereits die SPD. und die KPD. kennengelernt. Beide sind Repräsentanten einer besonderen Art politischer Formation, nämlich der politischen P a r t e i. Wir haben sie dadurch kennengelernt, daß uns die SPD. beherrschend in den Krankenkassen entgegentritt und die KPD. ein näher Verwandter der SPD. ist. Die anderen Parteien interessieren uns vorläufig nicht. Wir sind uns auch darüber klar geworden, daß wir von diesen Parteien nichts zu erwarten haben, sie sind die Bollwerke des Bolschewismus und der Bolschewismus hat der nationalen Intelligenz unversöhnliche Feindschaft geschworen. Sie haben die Klassenkampfparole nach innen und die internationale Verbrüderungsparole nach außen. Wer dort mitarbeiten will, muß vorher ein Bekenntnis zum Marxismus ablegen.

In demselben Fahrwasser wie diese politischen Parteien schwimmen auch die freien Gewerkschaften. Hiermit haben wir einen zweiten Typ politischer Formation vor uns: die G e w e r k s c h a f t. Die Gewerkschaften sind aus dem gesunden Gedanken der ständischen Vertretung hervorgegangen. Sie sind die politische Kampforganisation für die wirtschaftlichen Rechte einer bestimmten Berufsklasse. Die Juristen formulieren den Begriff dergestalt: Die Gewerksvereine oder Gewerkschaften sind freie Verbände von Lohnarbeitern derselben oder verwandter Gewerbe zu dem Zwecke, durch ein geschlossenes Vorgehen ihren Mitgliedern die möglichst günstige Verwertung ihrer Arbeitskraft im freien Arbeitsvertrage zu sichern. Ueber diese für den Lohnarbeiter wich-

tigste und dem Gewerksvereine wesentliche Aufgabe hinaus haben die Gewerksvereine naturgemäß je nach dem Maße ihrer Ausbreitung, ihrer Mittel und der sozialen Schulung ihrer Mitglieder ihre Aufgaben ausgedehnt auf den Schutz und die Förderung anderer verwandter Standesinteressen der Arbeiter. „Man kann sie als Kartelle von Verkäufern der Ware Arbeitskraft ansprechen, die das Ziel verfolgen, den Preis dieser Ware hochzuhalten“ heißt es mehr kaufmännisch im Kleinen Brochhaus. Das Recht zu einem solchen Zusammenschluß können wir niemand abstreiten.

Daß die Gewerkschaften größtenteils eine ungesunde, anti-nationale Entwicklung genommen haben ist dem verderblichen Einfluß zuzuschreiben, den die Freundschaft der Gewerkschaft mit der Partei auf die Gewerkschaft ausübte. Interessant ist, über diesen Zusammenhang einen modernen Politiker zu hören. A. Hitler läßt sich in seinem Werke „Mein Kampf“ darüber folgendermaßen aus: „Daß die Sozialdemokratie die enorme Bedeutung der gewerkschaftlichen Bewegung begriff, sicherte ihr das Instrument und damit den Erfolg; daß das Bürgertum dies nicht verstand, kostete es seine politische Stellung. Es glaubte mit einer nassen „Ablehnung“ einer logischen Entwicklung den Garaus machen zu können, um in Wirklichkeit dieselbe nun in unlogische Bahnen zu zwingen. Denn daß die Gewerkschaftsbewegung an sich vaterlandsfeindlich sei, ist ein Unsinn und außerdem eine Unwahrheit. Richtig ist eher das Gegenteil. Wenn eine gewerkschaftliche Betätigung als Ziel die Besserstellung eines mit zu den Grundpfeilern der Nation gehörenden Standes im Auge hat und durchführt, wirkt sie nicht nur nicht vaterlands- und staatsfeindlich, sondern im wahrsten Sinne des Wortes „national“. Hilft sie doch so mit, die sozialen Voraussetzungen zu schaffen, ohne die eine allgemeine nationale Erziehung gar nicht zu denken ist. Sie erwirbt sich höchstes Verdienst, indem sie durch Beseitigung sozialer Krebsgeschäden, sowohl geistigen als aber auch körperlichen Krankheits-erregern an den Leib rückt und so zu einer allgemeinen Gesundung des Volkskörpers mit beiträgt. Die Frage nach ihrer Notwendigkeit ist also wirklich überflüssig.“

Aus dem gewichtigen Tone, in welchem hier von Krankheits-erregern gesprochen wird, höre ich heraus, daß auch dieser neue Politiker für unbedingte Beibehaltung der sozialen Fürsorge wegen

ihrer segensreichen Wirkung eintritt. Das ist lehrreich für alle, welche mit dem Gedanken spielen, die soziale Fürsorge überhaupt abzuschaffen. An eine Abschaffung ist wirklich nicht zu denken! Das nebenbei.

Die Ablehnung der Gewerkschaftsbewegung durch das Bürgertum machten sich die Sozialdemokraten zunutze, die allmählich den ungeheuren Wert dieser Organisationsform als Vorschule für die politische Erziehung ihrer Anhänger begriffen hatten. Auf dem sozialdemokratischen Parteitage 1893 in Köln äußerte sich der inzwischen verstorbene Legien über dieses Thema folgendermaßen: „Wenn wir an Arbeiterkreise, die absolut dem wirtschaftlichen und politischen Kampf bisher ferngestanden haben, herantreten wollen, so dürfen wir ihnen zuerst nicht mit weittragenden politischen Ideen kommen. Die Gewerkschaftsorganisation zieht die Arbeiter dadurch heran, daß sie ihm materielle Vorteile in Aussicht stellt, ihm den Mangel an Harmonie zwischen Arbeit und Kapital klarlegt und so auch die indifferentesten Arbeiterschichten in die Bewegung hineinzieht. So ist sie das beste Agitationsmittel für die politische Bewegung“ (Amtliches Parteitageprotokoll, Seite 183). Legien wurde später Hauptvorsitzender der Freien Gewerkschaften und auch sozialdemokratischer Reichstagsabgeordneter.

Die heutigen Gewerkschaften umfassen Arbeiterverbände, Angestelltenverbände und Beamtenverbände. Der Margismus mit seiner internationalen Idee wirkte in der Gewerkschaftsbewegung spaltend. Zuerst entstanden die „freien“ Gewerkschaften. Aus der Opposition gegen deren sozialdemokratische Ideen entstanden die christlichen Gewerkschaften. Nach manchen vergeblichen Gründungsversuchen trat 1894 in Essen der Gewerkverein christlicher Bergarbeiter Deutschlands ins Leben, dessen Auftreten den eigentlichen Daseinsbeginn der christlichen Gewerkschaften bedeutet. Die christlichen Gewerkschaften bekennen sich zum nationalen Gedanken und bezeichnen sich deswegen selbst des öftern als christlich-nationale Arbeiterbewegung.

Außer diesen beiden vorherrschenden Richtungen gibt es noch ein Mittelding zwischen beiden, den „Gewerkschaftsring deutscher Arbeiter-, Angestellten- und Beamtenverbände“. Diese bezeichnen sich als freiheitlich, als auf nationalem Boden stehend und haben im Reichstag ihre Abgeordneten in der demokratischen Partei

sitzen. Die Arbeiterverbände des Gewerkschaftsringes, der „Hirsch-Dunckersche Verband der deutschen Gewerksvereine“, spielen keine Rolle. In Blüte stehen nur seine Angestelltenverbände mit dem uns durch die Ersatzkasse bekannten Sammelnamen „Gewerkschaftsbund der Angestellten“ (GDA.).

Freie und christliche Gewerkschaften geben uns im übrigen heute folgendes Bild. Freie gewerkschaftliche Organisationen:

Die einzelnen Berufsverbände der Arbeiter haben unter sich einen Zusammenhalt und eine gemeinsame Spitze in dem „Allgemeinen deutschen Gewerkschaftsbund“ geschaffen. Vorsitzender dieses Allgemeinen deutschen Gewerkschaftsbundes ist Theodor Leipart, der Nachfolger Legiens. 49 Verbände sind dort zusammengeschlossen. Dem Alphabeth nach fängt die Liste an:

Verband deutscher Asphaltteure, Pappdachdecker und ähnl. Hilfsarbeiter, Berlin SO 16, Engelufer 24.

Zentralverband der Bäcker, Konditoren und verw. Berufe, Hamburg 1, Besenbinderhof 57.

Deutscher Bauarbeiterverband, Hamburg 25, Wallstr. 1.

Deutscher Bekleidungsarbeiter-Verband, Berlin SO 16, Michael-firchplatz 15 II.

Verband der Bergarbeiter Deutschlands, Bochum, Wiemel-hausenstraße 38/40.

Verband der Böttcher, Weinküfer und Hilfsarbeiter Deutsch-lands, Bremen, an der Weide 20.

Verband der Buchbinder und Papierverarbeiter, Berlin C 2, Breite Straße 8/9.

Das Ende der langen Liste bildet der „Zentralverband der Zimmerer und verw. Berufsgenossen Deutschlands, Hamburg 1, Besenbinderhof 57/66, Zimmer 47“.

In derselben Weise sind die Angestelltenverbände und die Be-amtenverbände zusammengeschlossen zum Allgemeinen freien An-gestelltenbund (Afabund) bzw. Allgemeinen deutschen Beamten-bund. Führer des Afabundes ist Aufhäuser, des Beamten-bundes Salzenberg.

Die freien Gewerkschaften kann man auch heute ohne Ueber-treibung als sozialdemokratisch bezeichnen. Für den kaum ein-tretenden Fall, daß jemand widersprechen sollte, sei noch erwähnt,

daß Leipart und Aufhäuser sozialdemokratische Reichstagsabgeordnete sind. Die in dem hiesigen Bezirk erscheinende sozialdemokratische Tageszeitung hat folgenden Kopf: „Volksstimme. Sozialdemokratische Tageszeitung für die Bezirke Duisburg, Mülheim, Oberhausen, Sterkrade, Hamborn, Dinslaken, Wesel, Rees und Mörs. Mitteilungsblatt der freien Gewerkschaften und der Arbeitersportvereine.“ Bei der diesjährigen Reichstagswahl erschienen außer den täglichen Nummern noch wöchentlich besondere Propagandanummern als „Wahlzeitung für das schaffende Volk am Niederrhein.“ Nr. 1 dieser Wahlzeitung, erschienen im April 1928, enthält folgenden Artikel:

„Gewerkschaften und Wahlen! Von Theodor Leipart.

Niemand wird fragen, was denn diese Wahlen die Gewerkschaften angehen. Es wird jedermann im Gegenteil klar sein, daß gerade die Mitglieder der Gewerkschaften, die durch die Schule der Organisation gegangen sind, an jeder politischen Wahl das größte Interesse haben müssen. Denn die in den Gewerkschaften organisierten Männer und Frauen sind zum Gemeinsinn erzogen. Sie sind sich ihres Staatsbürgertums bewußt und kennen daher auch ihre Pflichten als Wähler. Jeder Gewerkschaftler weiß auch, daß es mit der Erfüllung der gewerkschaftlichen Aufgaben nicht getan ist, so groß und bedeutungsvoll diese auch sind.

Jedermann muß es den Arbeitern als Verdienst anrechnen, daß sie die Hebung ihrer sozialen und wirtschaftlichen Lage in erster Linie durch organisierte Selbsthilfe erstrebt und herbeigeführt haben. Aber sie wären töricht, wollten gerade sie auf die Hilfe des Staates verzichten, wo alle übrigen Volksklassen ständig nach Staatshilfe rufen. Staatliche soziale Reformen und Gesetze zum Schutze der Arbeiterinteressen müssen die Tätigkeit der Gewerkschaften ergänzen und sind nötig, um die von den Gewerkschaften errungenen Fortschritte zu festigen.

Diese Gesetzgebung kann die Arbeiterklasse nicht den bürgerlichen Parteien anvertrauen, die sie nicht nur in der Vergangenheit, sondern bis auf den heutigen Tag so bitter enttäuscht haben. Es muß eine Mehrheit von Arbeitervertretern in das Parlament entsandt werden, wenn die berechtigten Ansprüche der Arbeiterschaft Berücksichtigung finden sollen.

Bisher hat die Mehrheit des Parlaments die Arbeiter immer

als Aschenbrödel behandelt. Die Schuld daran tragen jedoch die Wähler — darunter leider auch so viele Arbeiter und Angestellte —, weil sie ihre Stimme für solche Parteien abgegeben haben, die gar nicht gewillt sind, ernsthaft für sozialen Fortschritt einzutreten. Dabei handelt es sich keineswegs um ein einseitiges Interesse der Arbeiter. Wir haben immer das Wohl des ganzen Volkes und das Interesse des Staates im Auge.

Wohl sind die Gewerkschaften groß und stark geworden und haben vieles erreichen können. In den ersten Jahren nach dem Kriege bis in die schlimme Zeit der Inflation, als die Not des Volkes und des Vaterlandes am größten war, sahen auch weite Kreise des Bürgertums eine Rettung nur noch in den Gewerkschaften. Wir haben nach Möglichkeit unsere Pflicht getan und fordern keinen Dank dafür. Aber wir verlangen, daß jetzt die Verheißungen erfüllt werden und daß in dem neuen Deutschland endlich auch der Arbeiterschaft ihr Recht wird.

Das wird allerdings nur dann geschehen, wenn die Massen des Volkes von dem Stimmrecht, das die Arbeiterbewegung für sie erkämpft hat, den richtigen Gebrauch machen.

Die Mitglieder der Gewerkschaften werden mit gutem Beispiel vorangehen. Sie werden keine andere Partei wählen als die Sozialdemokratie."

Christliche Gewerkschaften: Auch hier haben wir die Dreiteilung.  
Arbeiter: Gesamtverband der Christlichen Gewerkschaften Deutschlands.

Angestellte: Gesamtverband deutscher Angestellten-Gewerkschaften (Gedag).

Beamte: Gesamtverband deutscher Beamten- und Staatsangestellten-Gewerkschaften.

Während diese drei bei den freien selbständig nebeneinander arbeiten, sind sie bei den christlichen nochmals besonders zum sogenannten „deutschen Gewerkschaftsbund“ zusammengeschlossen. Der Führer dieses Bundes ist Adam Stegerwald.

Die Uebermacht in der Gewerkschaftsbewegung ist entschieden auf Seiten der freien Gewerkschaften. Nur langsam macht sich eine Verschiebung zugunsten der christlichen Gewerkschaften bemerkbar.

So betrug zum Beispiel das Stärkenverhältnis der beiden Metallarbeiterorganisationen vor dem Kriege 1 : 15; heute beträgt es 1 : 8. Insgesamt als bei ihnen organisiert geben die freien Gewerkschaften an 4 Millionen Mitglieder, die christlichen 1,2 Millionen. Die Gegensätze zwischen freien und christlichen Gewerkschaften sind, seitdem letztere sich durchgesetzt hatten und ihr Einfluß nicht mehr gebrochen werden konnte, nie besonders ausgeartet. Es herrscht zwischen beiden Gruppen ein kameradschaftlicher Ton. Die Gegensätze sind mehr weltanschaulich, sachlich. Sie treten gegenüber den gleichen Interessen beim Kampf gegen den Arbeitgeber in den Hintergrund. Jedenfalls bilden sie kein Hindernis für eine friedliche Zusammenarbeit der beiden Gruppen. Auch die christlichen Gewerkschaften haben ihre politische Partei, mit der sie Freundschaft halten, um durch dieselbe auf die Gesetzgebung Einfluß ausüben zu können, nämlich die Zentrumspartei. In dem Maße, wie die Gegensätze zwischen den schrittmachenden Parteien sich wandelten, d. h. kleiner wurden, wandelten sich auch die Gegensätze zwischen den Gewerkschaften. Vor dem Kriege war das Zentrum die Partei für „Thron und Altar“; da gab es keinen Pardon für die fürstenfeindliche und kirchenfeindliche Sozialdemokratie. Nach dem Kriege erfolgte auf dem Umwege über die aus staatspolitischen Notwendigkeiten für erforderlich erklärte „Arbeitsgemeinschaft“ auch eine recht feste Bundesgenossenschaft. Betont wird allerdings immer wieder, daß es sich beileibe nicht um eine „Gefinnungsgemeinschaft“ handle. In noch stärkerem Maße ist die Annäherung zwischen den beiden Gewerkschaftsrichtungen vor sich gegangen. Sie sind aus dem Stadium der Rivalität hinaus, da für beide nebeneinander genügend Lebensraum vorhanden ist. Sie sind heute keine Konkurrenzfirmen mehr, sondern haben ihr Monopol geteilt, es in ein Kompagniegeschäft umgewandelt.

„Grau, lieber Freund, ist alle Theorie!“ Die Programme der beiden Gewerkschaften können noch so verschieden sein, sie werden nicht zuwege bringen, daß der christlich organisierte Arbeitsmann in dem freigewerkschaftlich organisierten, der neben ihm seinen Arbeitsplatz hat, nun seinen Feind erblickt. Sie betrachten sich, wenn es ans Handeln geht, als das, was sie auch sind und sein sollen, — als Arbeitskameraden — und das ist gut so. Die eine Richtung gegen die andere in Bewegung zu setzen

wird niemals gelingen. Täuschen wir uns nicht! Ihnen allen spukt die „Diktatur des Proletariats“ im Kopf herum, auch den christlichen! Auch ihre Führung hat es, um dem Zuge der Zeit zu folgen, für gut befunden, aus unserer Haut Riemen zu schneiden. Die dauernde Verschlechterung der Lage der Arbeiterschaft nach dem Kriege war für die friedliche Lehre des Christentums kein günstiger Boden. Auch diese Leute waren unzufrieden und es mußte ihnen etwas geboten werden. Denn wenn nichts geschah, so hätten sie auf die Dauer ihr Heil von den freien Gewerkschaften erhofft, da diese radikaler waren. Der Fall lag ziemlich schwierig, denn die regelrechte Klassenkampfheße der Roten ließ sich wirklich mit dem christlichen Geiste der Versöhnung schlecht in Einklang bringen. Andererseits war ein gewisser Unterschied im Vergleich mit den roten Kameraden klüger. Denn man mußte gerade denen, die vom Marxismus nichts wissen wollten, eine Eingruppierung möglich machen. Aus der Verlegenheit half das Schlagwort vom „Kastengeist“. Durch ihn erklärte man dem Arbeitsmann den Klassengegensatz zwischen Bourgeois und Proletarier. „Kastengeist“ lautet das Schlagwort der heutigen christlich-nationalen Arbeiterbewegung. Weil die Akademiker beim Zentrum nicht mitmachen, sind sie vom Kastengeist erfüllt. Das Fernbleiben wird als Mangel an Interesse für das Schicksal der Arbeiterschaft, als Standesdünkel ausgelegt und ausgeschlachtet. In die Gewerkschaft selbst kommen sie ja nicht hinein, weil sie einen anderen Beruf haben, aber in der Partei könnten sie dann doch wenigstens mitarbeiten. Das tun sie aber nicht, weil sie politisch nicht auf dem Boden der Partei stehen. Eine dritte Möglichkeit der Mitarbeit ist aber nicht vorhanden. Dieser Umstand wird allerdings, wenn man das Prädikat „Kastengeist“ erteilt, nicht berücksichtigt. Vielmehr bietet dieser Umstand eine willkommene Gelegenheit, uns eins auszuwischen für alle, welche nicht waschechte Marxisten sein wollen, und uns trotzdem nicht ausstehen können, weil sie demokratisch, international, pazifistisch oder ähnlich denken. Einen Vorstoß dieser Art wehrt der „Gesundheitslehrer“ ab, indem er sich den Ullsteinverlag vornimmt. „Die Universitätsjubiläen von Marburg und Tübingen“ nimmt ein Anonymus R. K. in Nr. 18 der „Grünen Post“ des Ullstein-Verlags zum Anlaß, um ganz allgemein den deutschen Universitäten etwas am Zeuge zu flicken.

Im Namen des gesunden Menschenverstandes stellt er die bange Frage, ob die Universitäten auch heute noch Brennpunkte deutschen Geisteslebens seien und er kann ihnen nicht ohne Vorbehalt gratulieren, da er „die fortschreitende Entfremdung des Universitätsgetriebes vom Volksleben, die peinliche Trennung von Universitäts- und Herzensbildung“ festgestellt habe. Am eindringlichsten nimmt er mittelalterliche Weltfremdheit und sichere Anzeichen des Verfalls darin wahr, „daß sich die von den Universitäten geschulten Berufe, die Akademiker, in steigendem Maße von ihren Mitbürgern absondern und einen Staat im Staate bilden, der hurtigen Entwicklung der Zeit nicht zu folgen vermögen und immer eifersüchtiger jede Mitarbeit von ‚Laien‘ abwehren“. Was sollen also solche verschwommene Redensarten? — fragt der „Gesundheitslehrer“, und wendet sich dann gegen die Kurpfuscher. Meine Antwort lautet, Klassenkampfhege gegen die nationale Intelligenz ist der Zweck der Uebung. Jedenfalls sehen wir, wie sich auch einer dummen Redensart wie „Kastengeist“ Leben einhauchen läßt, wenn man es geschickt anfängt.

Auch die christlich-nationale Arbeiterbewegung schreibt die Schuld an der Kluft zwischen Mittelstand einschließlich der Gebildeten einerseits und Arbeitermassen andererseits dem bösen Willen und der Ueberheblichkeit der ersteren zu. Manchmal formulieren sie es noch anders: „Unseren Kollegen aber möchte ich sagen: Wir stehen ein um unser gutes Recht. Um das Recht, das ein allgewaltiger Herrgott selbst schuf, als er allen Menschen eine unsterbliche Seele gab, und damit alle Menschen gleich stellte vor dem höchsten Richter.

Helfen Sie uns, dem Rechte zum Siege zu verhelfen!“ (Beifall.) Das ist der Ausklang einer Rede eines christlichen Metallarbeiter-Führers, wie ich sie aus der hiesigen Tageszeitung der christlichen Gewerkschaften, dem „Echo vom Niederrhein“ (Duisburg, 10. 12. 27.) entnehme.

Vor Gott sind alle Menschen gleich.

Alle Menschen sind gleich!

sinniert der einfache Mann für sich weiter und ist damit auf christlichem Wege zum Hauptgesetz von Demokratie, Kommunismus und Bolschewismus hingelangt.

Ob freie Gewerkschaften oder christliche, gut auf uns zu sprechen sind beide nicht, weil die politischen Lehren, welche heute wirksam sind, uns zum Sündenbock gestempelt haben. Wir müssen damit rechnen, erstaunte Gesichter zu sehen, wenn wir an sie herantreten und unsere politische Mitarbeit anbieten. Doch soll uns das nicht verblüffen, so kleine Bedenken dürfen die weitere Entwicklung nicht aufhalten. Wir pochen darauf: für ihre Fehler haben wir mitzubüßen. Aus diesem Umstande nehmen wir uns das Recht, uns in ihre Angelegenheiten einzumischen, ob sie wollen oder nicht. Den Christlich-nationalen aber sagen wir: „Der Kastengeist ist abgeschafft! Jetzt sind wir da.“ Außerdem befürchte ich die manchem von uns peinliche Situation, daß wir zur Antwort bekommen: „Für ihre Mitarbeit haben wir leider keine Verwendung!“, überhaupt nicht.

Die Notwendigkeit der Reform unserer Krankenversicherung bietet der Ärzteschaft eine glänzende Gelegenheit, sich politisch einzuführen. Wir gleiten durch sie zwanglos ins Politische hinüber. Moses will ja, wie er in Düsseldorf sagte, von der sozialen Fürsorge aus eine Neuordnung des Staates vornehmen. Gar kein übler Gedanke! Warum sollen wir ihn nicht aufgreifen? Was Moses können will, können wir vielleicht noch besser. Die mit den Führern der Arbeiterschaft notwendig werdenden Erörterungen zur Reform der sozialen Versicherung führt uns mit jenen zusammen und dann lösen wir gemeinsam die erste große Preisfrage aller Politik, die da lautet:

### Was ist Sozialismus?

Denn diese Frage muß eine klare Antwort haben, wenn wir wissen wollen, was zur Gesundung unserer sozialen Fürsorge zu geschehen hat. Was die Aussichten für die Annahme meiner besonderen Vorschläge von Seiten der Arbeitnehmer-Vertretung anbetrifft, so sage ich voraus, man wird geteilter Meinung sein. Im Gegensatz zu ihrer Führerschaft wird die Masse der gesunden Versicherten dieselben einstimmig begrüßen.

Für den genannten Zweck gilt es, sich mit politischen Kenntnissen auszurüsten. Mit diesen dürfte es heute bei vielen Kollegen noch schlecht bestellt sein. Was will ich sonst noch mit meiner Aufforderung zu politischer Tätigkeit sagen?

Politisch tätig sein heißt heute parteipolitisch tätig sein. Das macht es unsereinem sehr schwer, dort ersprießliches zu leisten. „Darum fordern wir für die Ausbildung des Arztes auch Redeübungen“; Ueberschrift: „Wie wirkt der Amtsarzt auf die Menge?“ (K r a u s M M W. 1926). Da sehe ich, wie sich meinen Kollegen die Haare sträuben. Das ist nicht jedermanns Sache. Wer sich als Volksredner auf die Bühne stellt, muß ein Dickhäuter sein und die Versammlung als das auffassen, was sie ist, — als eine Volksbelustigung. Dann macht sie wirklich viel Vergnügen. Aber zur politischen Beeinflussung der Andersdenkenden ist die Massenversammlung höchst ungeeignet. Hier ist das Geld für die Kleinarbeit, für das politische Zwiegespräch, für den Meinungs-austausch im kleinen Kreise. Aus dieser, und aus dieser ganz allein, geht die feste und unumstößliche politische Ueberzeugung des Belehrbaren hervor. Und hier befinden wir Aerzte uns in günstigster, gar nicht mehr zu verbessernder Position. Wir werden den Arbeitern klar machen müssen, daß sie bei nationaler Haltung mehr verdienen, als bei internationaler. Die Arbeiterschaft muß für den nationalen Gedanken zurückgewonnen werden. Das ist die große Tagesaufgabe für die deutsche Intelligenz.

Dorerst haben wir mit dem Kampf um die Reform der Sozialversicherung eine politische Aufgabe gefunden, an welcher Mitarbeit auch ohne Parteipolitik möglich ist. Begrüßen wir das, denn solcher Gelegenheiten gibt es zur Zeit nicht viele. Die Reform der Krankenversicherung durch Beseitigung der Krankheitszuchtung bedeutet eine kraftvolle Abwehr des Bolschewismus, nämlich die Befreiung eines ganzen Standes von einer Klassenhaß schürenden Einrichtung und damit einen großen Schritt vorwärts auf dem Wege zur deutschen Einigkeit!

Sollen wir säumen, weil wir noch nicht wissen, wie es dann weitergeht? Nach meiner Meinung nicht. Wenn man auch nur eine kurze Strecke des Weges überblicken kann, den man zu gehen hat, so soll man sich doch unverzüglich in Marsch setzen. Erst wägen, dann wagen! — das ist ganz richtig; aber es gibt manch einen, der sich zu Tode wägt. Als er starb, war er noch am alten Sled. Cunctator erat. Das ganze Leben ist ja nur ein Problem des Tempos. Die Geschwindigkeit des Handelns entscheidet überall. Wenn man die erste Strecke zurückgelegt hat, sieht man dann schon

von selber, wie es weiter geht, weil man die nächste Strecke dann nah vor Augen hat. Außerdem ist es falsch und behindert die Schlagfertigkeit, wenn man sich auf einen bestimmten Ablauf von Geschehnissen einarbeitet, bei denen man die kommenden Widerstände unmöglich alle berechnen kann, weil sie noch in der Ferne liegen.

Also, gehen wir an die Reform heran! Außer unserem Interesse vertreten wir mit ihr auch die Belange der Versicherten. Die soziale Fürsorge wird wieder billiger. Sehr günstig! Sonst wären die Versicherten kaum zu bewegen, sich für uns ins Zeug zu legen. Ein Notschrei ist immer verfehlt. Er erzeugt konzentrischen Angriff von allen Seiten, macht auch den feigsten Gegner mobil. Noch niemand ist durch Mitleid groß geworden! Wir vertreten die Belange der Versicherten. Jawohl! Aber nicht weil wir uns als Volksbeglucker fühlen. Von Zeit zu Zeit erkundigen sich diese bei ihren Zeitgenossen: „Seid ihr auch alle glücklich?“ Wohl dem, der sich dazu berufen fühlt. Wir sind nüchterner. Eine Besserung der Lage unseres Standes ist ohne eine Besserung der Lage des Arbeiterstandes, unserer Patienten, nicht möglich. Aus dem Borne dieser Erkenntnis quillt meine Liebe zum Arbeiter, und unser Gefühl für die Volksgemeinschaft. Nicht mehr und nicht weniger. Nicht rührend und ergreifend ist diese Liebe, aber sie ist aufrichtig, wurzelt in unserer Ueberzeugung, ist eine Liebe aus Vernunft, und deshalb zuverlässig und beständig.

Ich bin am Ende. Ist damit etwas besonderes geleistet?

Zwar leben wir im Zeitalter des Wortes. Es herrscht das Wort, das Schlagwort, der Agitator und die Presse. Parlamentarier und Minister üben redend ihre Ämter aus. Wir sind zu einer Ueberschätzung des Wortes gekommen. Doch bedeutet diese falsche Macht des Wortes nichts Gutes. Die Macht des Wortes ist sehr groß, wenn es Verwirrung bringen soll, recht klein, wenn es Ordnung schaffen soll. Heute ist die Täuschungskraft des Wortes voll ausgenutzt. Frieden und Wiederaufstieg, in Wort und Schrift wird beides dem Volke täglich eingeredet. Dabei lebt das Volk, das nach den Worten der Verfassung frei ist, und sich selbst regiert, zusammengesperrt in zerfallenden Hütten, und führt unter sich, um den Besitz einer einzigen Stube, einen erbitterten Kleinkrieg.

Und glaubt letzten Endes, das muß so sein, weil die Freiheit nicht anders aussieht.

Ich habe das Wort ergriffen, um Ordnung zu schaffen. Damit ist für die Ordnung noch nicht viel getan. Wir Aerzte sollten ja eigentlich das Menschenleben kennen. Man hat uns ja sogar über diese Fertigkeit eine Approbation ausgestellt. Auf Erden entscheiden nicht Gedanken, auch nicht Worte, auch nicht starke Worte, sondern lediglich die Taten. Das Leben ist grausam, schonungslos und unerbittlich wie Weibergunst. Wer träumt, wird an die Wand gedrückt. Der Deutsche begnügt sich gerne mit dem Denken, nimmt dieses als Selbstzweck, ja glaubt sogar des öfteren, daß dem guten Gedanken allein eine Kraft innewohne. Darum gilt er als Träumer und zählt in der Welt nicht mit. Verwundert über solche Käuze nennt man uns das Volk der Dichter und der Denker, und läßt uns dienen. Das Denken erhält seinen Wert erst durch die Nutzenanwendung. Ja, ich bin sogar der Ansicht, daß philosophische Lehren nur so lange am Leben gehalten werden, als sie der mächtigen Gruppe nützlich sind; hernach verschwinden sie wieder von der Bildfläche.

Der Uebergang vom Gedanken zum Wort ist etwas, der Schritt vom Wort zur Tat ist alles. Dort gibt es keine Hemmungen, der Gedanke selbst ist Glücksache, seine Verwandlung zum Wort ist nur Sache des Fleißes. Es fehlen hier die Widerstände, die Widersacher. Der Schritt vom Wort zur Tat bedeutet Kampf, ist Leben. Hier gilt der Wagemut. Ohne Einsatz kommt man hier nicht weiter. Gesagt, getan! — ein köstlicher Prozeß! Mit dem Wort, auch mit dem meinen, ist nur etwas geleistet, wenn es Taten nach sich zieht. Durch diese wird es dann nachträglich aufgewertet.

Wir wollen mit dem Wort die Tat vorbereiten. Und zwar die Tat, von der die Rede war. Unser Wort soll ehrlich sein. Die Mißstände unserer Zeit sind die Folgen der herrschenden Begriffsverwirrung. Hier galt es die Begriffe in ihrer Ursprünglichkeit und Unverfälschtheit wiederherzustellen. Das ist hiermit für jenen Teil des Arbeitsgebietes, den wir zu betrachten hatten, geschehen. Ohne Scheu sind wir dabei vorgegangen. Auch unsere schwache Seite haben wir dabei zugegeben, haben gezeigt, wo unsere Leistungen versagen. Weil L i e daselbe tut, nennt ihn S e u e r s t e i n in mitleidigem Tone einen Bekenner, und hält den Mut

des Bekenners für einen geistigen Defekt, weil man dabei seine schwachen Stellen freigibt. Wir bekennen auch, nicht um uns zerknirscht in den Winkel zurückzuziehen, sondern um zu fordern. Wir haben nichts ausgelassen aus Furcht, daß man es uns zum Nachteil auslegen könnte. Wir legen es richtig aus, dann ist es unser Nachteil nicht.

Mit derselben Sorgfalt aber zählen wir die Fehler der andern auf. Ohne Scheu weisen wir auf sie hin, auch wenn wir sie dort finden, wo heute die Macht ist.

Und was uns nicht gefällt, was faul ist und unbrauchbar und sei es auch, daß wir uns Gegner schaffen: wir wollen nicht schweigen, wir wollen hindeuten, furchtlos und treu! Dann wird der rechte Weg erkannt werden!

So wenigstens habe ich jene Worte verstanden, die mir am Pfingsttage 1916, als ich kurz vor dem Ausmarsch ins Feld noch einmal Urlaub hatte und so zum ersten Mal nach Freiburg kam, im Sonnenschein vom Turm der Universität entgegenglänzten, und die ich als Offenbarung mit ins Leben nahm:

**Die Wahrheit wird Euch frei machen!**

## Siegelverzeichnis.

- AeM. = „Ärztliche Mitteilungen“ 1928 = 29. Jahrgang. Herausgeber und Verlag: Verband der Ärzte Deutschlands (Hartmannbund), Leipzig C 1. Schriftleitung: Dr. med. H a e d e n f a m p, Berlin W 35, Potsdamer Str. 118 b, Hof, 3. Stock.
- AeD. = „Ärztliches Vereinsblatt“ 1928 = 57. Jahrgang. Organ des Deutschen Ärztevereinsbundes (E. V.). Herausgegeben im Auftrage des Geschäftsausschusses durch den Generalsekretär des Deutschen Ärztevereinsbundes (E. V.) Dr. S c h n e i d e r, Potsdam, Schützenstr. 10. Schriftleitung: Sanitätsrat Dr. V o l l m a n n, Berlin SO 33, Schlesische Straße 40 a.
- DMW. = „Deutsche Medizinische Wochenschrift“ 1928 = 53. Jahrgang. Begründet von Dr. Paul B ö r n e r. Schriftleitung: Geheimere Sanitätsrat Professor Dr. Julius S c h w a l b e und Professor Dr. R. v o n d e n V e l d e n, Berlin-Charlottenburg, Schlüterstr. 53. Verlag Georg Thieme, Leipzig, Antonstr. 15.
- Hay = „Freie Arztwahl und Sozialversicherung“ von Professor Dr. med. et phil. Hermann v o n H a y e k, Innsbruck. Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto G m e l i n, München, Wurzerstr. 1b. 1927.
- Lief I = „Der Arzt und seine Sendung“ von Dr. med. Erwin L i e k, Danzig. J. S. Lehmanns Verlag, München, Paul Heysestr. 26. 1926.
- Lief II = „Die Schäden der sozialen Versicherungen und Wege zur Besserung“ von Dr. med. Erwin L i e k, Danzig. J. S. Lehmanns Verlag, München, Paul Heysestr. 26. 1927.
- LD. = „Die Bedeutung der freien Arztwahl in der deutschen Sozialversicherung.“ 5 Aufsätze von insgesamt 36 Aufsätzen, welche zwecks Beteiligung an einem Preisanschreiben des Verbandes der Ärzte Deutschlands (Hartmannbund) größtenteils von Ärzten verfaßt wurden.  
I. Arbeit: von Geh. Regierungsrat Prof. Dr. L. R u l a n d, Würzburg.

- II. Arbeit: von Medizinalrat Dr. med. G. P i d , A u s s i g .
  - III. Arbeit: von Dr. med. S. K o c h , G o d d e l a u ( P h i l i p p s h o s p i t a l ) .
  - IV. Arbeit: von Dr. med. F r i e d r i c h W o l f f , H a n n o v e r .
  - V. Arbeit: von Dr. med. et phil. et jur. A. N i e d e r m e y e r , S c h ö n b e r g O L .
- Verlag der Buchhandlung des Verbandes der Aerzte Deutschlands, Leipzig. 1927.

MMW. = „Münchener Medizinische Wochenschrift“ 1928 = 75. Jahrgang.  
Schriftleitung: Dr. B. S p a t z , München, Arnulfstr. 26. J. S. Lehmanns Verlag, München, Paul Heysestr. 26.

# Freie Arztwahl und Sozialversicherung.

Von

PROF. DR. VON HAYEK, INNSBRUCK.

Preis: M. 3.—, geb. M. 4.—.

Der Verfasser tritt unbedingt für freie Arztwahl ein. Charakteristisch ist der Satz des Vorwortes: »Sozial« handeln können nur Menschen, die fähig sind, sich in ihren Rechten und Pflichten der Umwelt gegenüber klar zu bescheiden und anderen Menschen ideelle oder materielle Vorteile aus eigener Kraft zu bieten. Diese Fähigkeit besitzt aber die große Mehrzahl der Menschen heute weniger denn je. Für sie ist nur alles das »sozial«, was ihnen selbst für den Augenblick irgendwelche, wenn auch nur scheinbare materielle Vorteile bringt. Und es tönt der Ruf nach »Sozialisierung«, die unter dem Deckmantel aller möglichen schönen Humanitätsphrasen soziale Idealzustände verspricht — in Wirklichkeit aber durch brutale Massenorganisationen machtpolitischen Einfluß zu gewinnen und zu sichern sucht.

Dr. P.

*Aerztliche Mitteilungen aus und für Baden, Karlsruhe.*

★

## Von Aerzten und Patienten.

Von

DR. FR. SCHOLZ.

Lustige und unlustige Plaudereien. In 5. Auflage.

Herausgegeben von Dr. E. Liek.

169 Seiten. Preis brosch. M. 5.40, geb. M. 7.—.

Das prachtvolle Buch von Scholz, das wir jedem Arzt in die Hand drücken möchten, ist in neuer Auflage mit Anmerkungen von Liek erschienen. Das Buch bietet dem Leser nicht nur eine Stunde Erbauung, sondern gibt auch reichlich Anlaß zur Anregung und Selbstkritik. Dem Buch ist bei Aerzten und Laien die weiteste Verbreitung zu wünschen.

*Schweiz. Medizin. Wochenschrift.*

Ein liebes, liebenswürdiges Buch — ein willkommenes Geschenk für einen Arzt, dem man eine Freude bereiten will. *Aerztliche Nachrichten.*

Welch' reiches Allgemeinwissen und wieviel Lebensweisheit steckt in dem Buch!

*Aerztl. Korrespondenzblatt.*

---

VERLAG DER ÄRZTLICHEN RUNDSCHAU  
OTTO GMELIN, MÜNCHEN 2 NO<sub>3</sub>

## Die Idylle vom Landarzt

Wahrheit und Dichtung von  
DR. MED. WALTER KUHWARD, QUERFURT.

Preis in hübscher Ausstattung M. 2.—, geb. M. 3.—.

Die Tragikomödie des Kassenarztes ist noch niemals in solch drastischer und humorvoller Weise geschildert worden, ohne den Ernst als Grundlage jedes echten Humors vermissen zu lassen.

*Mitteilungen d. Mecklbg.-Aerzte-Vereinsbd. Berlin 1928, Nr. 7.*

★

## Die Seele der Medizin.

Von  
DR. GOTTLIEB PICK, AUSSIG.

1928. 128 Seiten. Oktav. Preis M. 4.—, geb. M. 5.—.

Das Buch ist reich an neuen Gedanken allgemeiner und medizinischer Art, verläßt bei aller Neigung, selbständige Wege zu gehen, nie den Boden der Wirklichkeit, der spröde Stoff wird gemeinverständlich und klar dargestellt. Es ist nicht nur geeignet, dem Arzt in diesen schweren Zeiten einen Halt zu geben und das Rückgrat zu stärken, es wird auch jedem, der an Volksgesundheit und Volkswohlfaht Interesse hat, eine Fülle von Anregung und Belehrung bieten. *Bayer. Aerztl. Korrespondenzblatt.*

★

## Aus dem Leben eines Heilstättenarztes.

Von  
HOFRAT DR. F. WOLFF, HAMBURG

1928. 139 Seiten. 8°. Preis M. 4.—, geb. M. 5.50.

Es ist außerordentlich reizvoll, einen Menschen, der am Anfang einer »Bewegung« mitten in ihr gestanden und mit Rat und Tat zu ihrer Entwicklung beigetragen hat, Erinnerungen aus seinem Leben erzählen zu hören. Das Buch ist nicht nur für Heilstättenärzte eine Quelle der Anregung, sondern auch und gerade für praktische Aerzte, die sich oft ein ganz falsches Bild von den Heilstättenbestrebungen machen, lesenswert. Ebenso werden Laien, besonders solche, die einmal krank waren, das Wolffsche Buch mit Genuß und Befriedigung lesen und reiche Belehrung, die in anmutiger Form gegeben ist, aus ihm schöpfen.

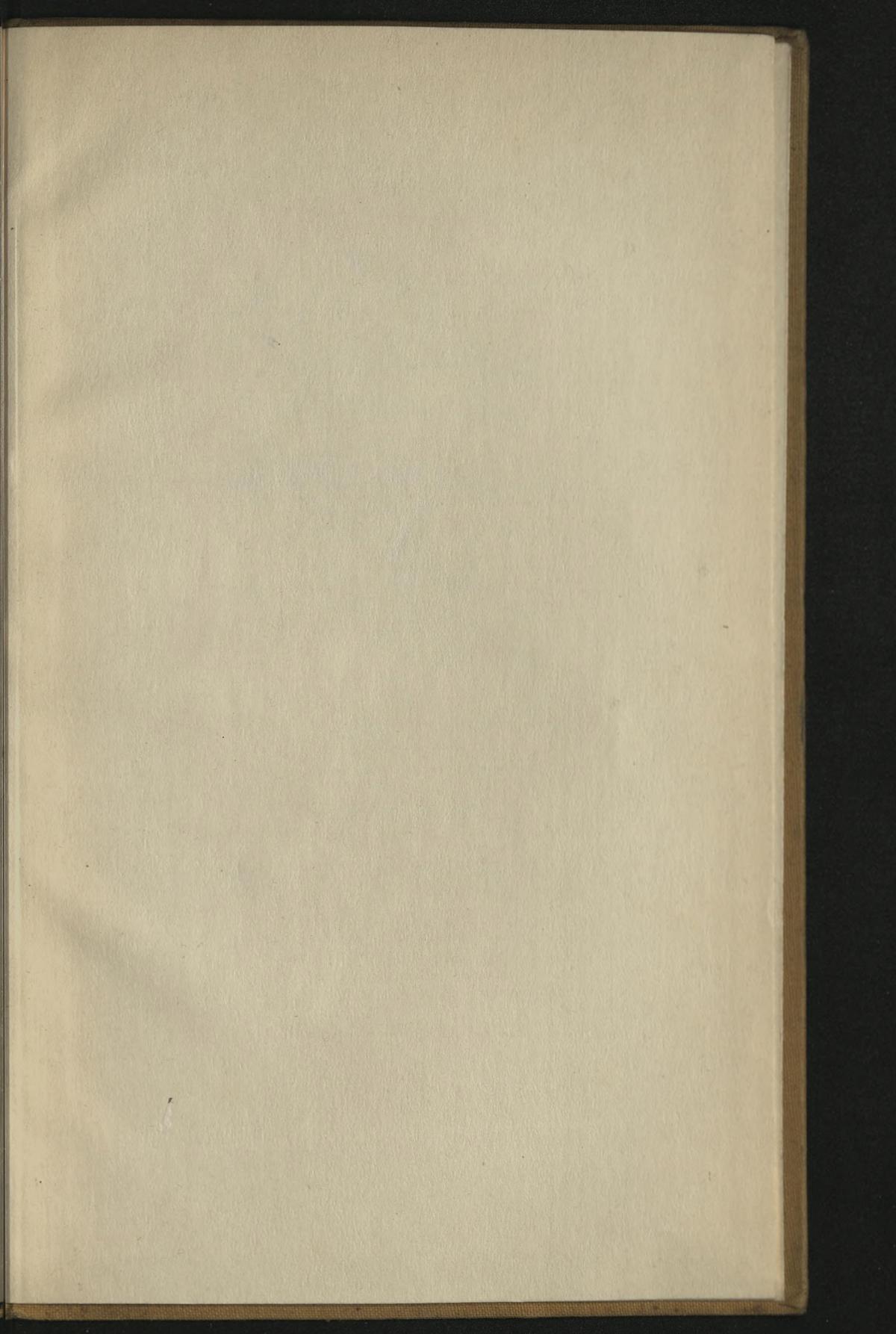
*Münch. Med. Wochenschrift Nr. 21, 1928.*

Der langjährige Leiter der Lungenheilstätten Görbersdorf und Reiboldgrün, Hofrat Dr. Felix Wolff, hat eine kleine Selbstbiographie verfaßt, die hochinteressante Aufschlüsse über die Entwicklung der Lehre von der Tuberkulose und ihrer Behandlung enthält. So ist das anregend geschriebene Buch eine aufschlußreiche Quelle für eine wichtige Epoche der Heilkunst.

*Berliner Tageblatt.*

---

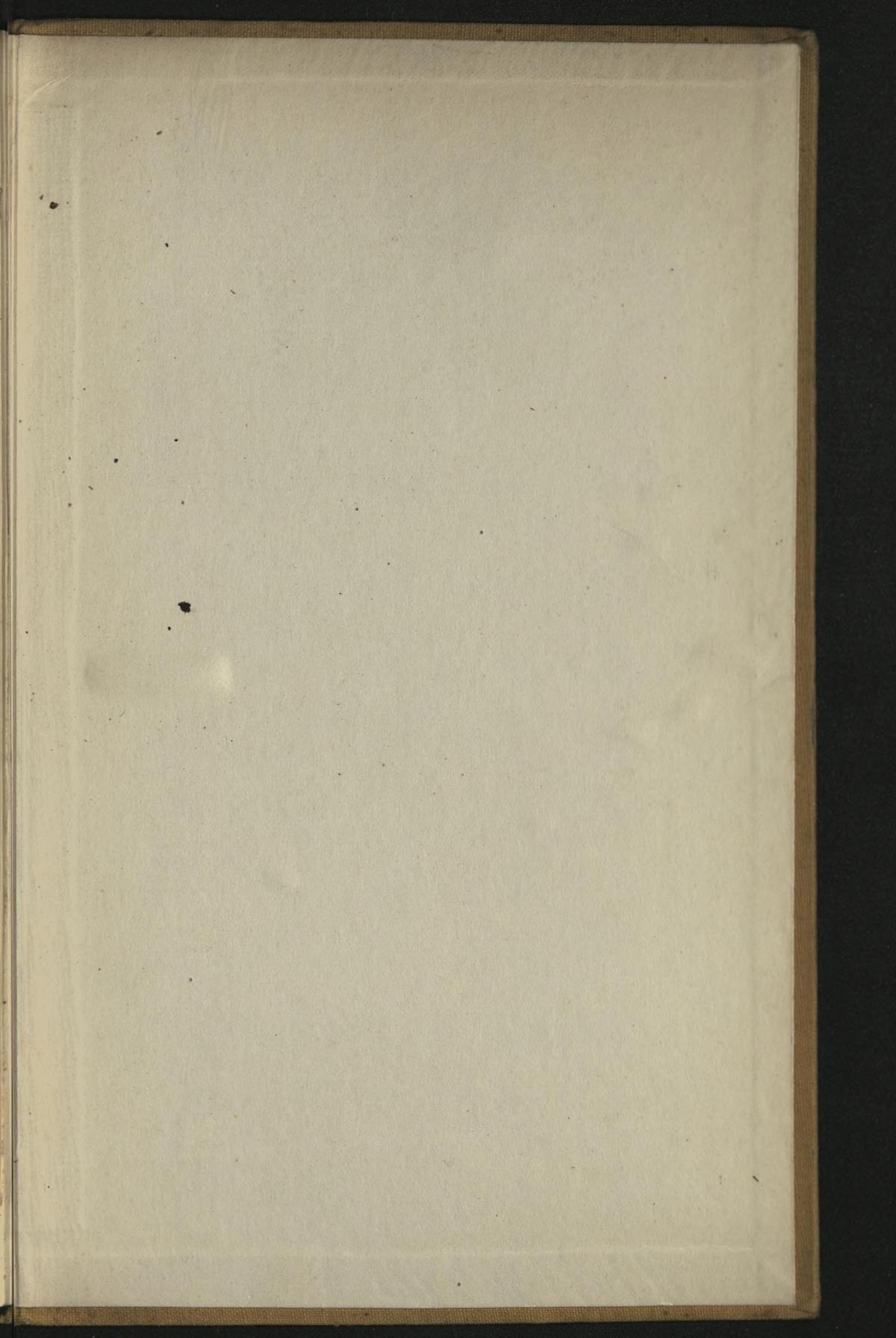
VERLAG DER ÄRZTLICHEN RUNDSCHAU  
OTTO GMELIN MÜNCHEN 2 NO<sub>3</sub>

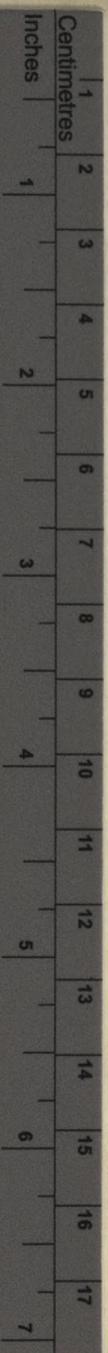


M 2

fol

xvii

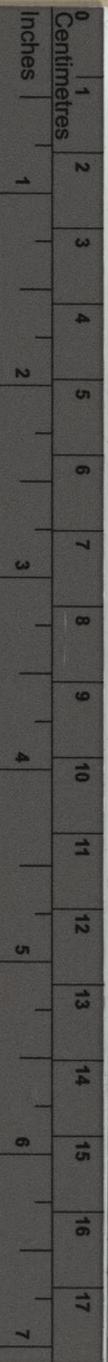
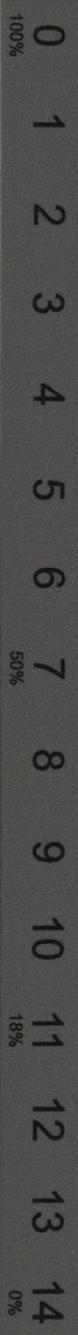




# Grayscale



Sachverständigen-Zubehör.de



# Color chart

Sachverständigen-Zubehör.de

<b>Blue</b> #6699FF #0000FF	<b>Cyan</b> #00FFCC #0099FF	<b>Green</b> #99CC66 #008B00	<b>Yellow</b> #FFCC00 #FFFF00	<b>Red</b> #FF0000 #FF0000	<b>Magenta</b> #CC00CC #FF00FF	<b>White</b> #FFFFFF	<b>Grey</b> #808080 #808080	<b>Black</b> #000000 #000000
-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	-------------------------	-----------------------------------	------------------------------------



(x11)  
40

