

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1912

7 (15.4.1912)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:
20 Pfg. die einspaltige Petitzelle
oder deren Raum,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:
Preis nach Vereinbarung.

Einzelne Nummern:
20 Pfg. inkl. freier Zustellung.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.
Verlag, Druck und Expedition: Malsch & Vogel in Karlsruhe.

Jahres-Abonnement:
4 Mk. 75 Pfg.
exkl. Postgebühren.

Für Mitglieder der badischen
ärztlichen Standesvereine,
welche von Vereinswegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren:
— 3 Mk. —
inkl. freier Zustellung.

LXVI. Jahrgang.

Karlsruhe

15. April 1912.

Die zivilrechtliche Haftung des Arztes und ihre Ausschliessung durch Revers.

In Nr. 11 der »Berliner Ärztekorrespondenz« veröffentlicht Dr. med. et jur. Franz Kirchberg folgende Ausführungen über obiges Thema, die wegen ihrer grossen Wichtigkeit für die Praxis hier wörtlich wiedergegeben werden:

Mit Recht hat Herr Justizrat Dr. Korn in der Nr. 9 der Berliner Ärzte-Korrespondenz einer Vereinbarung, betreffend den Ausschluss der Haftung des Arztes, eine praktische Bedeutung abgesprochen. Aber nicht nur vom juristischen Standpunkt, auch vom ärztlichen Standpunkt sind derartige Reverse durchaus als unpraktisch anzusehen. Schon vor Jahren habe ich, nachdem ich im Stuttgarter Allgemeinen Deutschen Versicherungsverein einige Hundert Aktenstücke über gegen Ärzte erhobene Klagen und Anschuldigungen wegen angeblicher Kunstfehler durchstudiert hatte, meine dort gesammelten Erfahrungen in einem Vortrag über die zivil- und strafrechtliche Verantwortlichkeit des Arztes¹⁾ und einer ausführlichen Arbeit »zur Kasuistik der Kunstfehler«²⁾ zusammengefasst und war damals zu dem Resultat gekommen, die Kollegen dringend vor jedem Revers, durch den irgend eine Haftung ausgeschlossen werden soll, zu warnen. Strafrechtlich sind derartige Reverse bei Kunstfehlern wirkungslos, und zivilrechtlich sind sie, wie Dr. Korn sehr richtig bemerkt, standesunwürdig; standesunwürdig m. A. in dem einen speziellen Fall, weil dadurch der Arzt dem Patienten und seinen Angehörigen gegenüber — nach deren Ansicht — das Eingeständnis einer gewissen ärztlichen Unsicherheit gibt. Dann aber auch von dem allgemeinen Gesichtspunkt aus, dass man durch einen derartigen Revers diesen Patienten und seinen Bekanntenkreis noch mehr als wie es jetzt schon leider gerade genug üblich ist, in der Neigung bestärkt, den Arzt ein für allemal für den ungünstigen Ausgang einer Kur verantwortlich machen zu wollen. Irgend eine bestimmte Garantie für einen günstigen Ausgang einer Kur kann man ja als Arzt nie übernehmen. Darum

soll man sich aber auch hüten, von vornherein dem Patienten irgendwelche ganz bestimmte Versprechungen zu machen, wie: »in 14 Tagen sind Sie ganz bestimmt gesund«, oder »die Operation ist ganz ungefährlich, es kann Ihnen nichts passieren«. Treten dann irgendwelche von uns nicht zu vermeidende Komplikationen auf, dann wird gerade sehr gern eine derartige Äusserung der Ausgangspunkt für ein gerichtliches Vorgehen gegen den Arzt, wie ich aus den Akten recht oft ersehen habe. Schützen kann sich der Arzt ausser natürlich durch sorgfältigstes Arbeiten nur durch 2 Faktoren, einmal durch genaueste Buchführung über seine Tätigkeit, Notierung der Zahl der Besuche, der verordneten Medikamente u. s. w.; denn wie ich gesehen habe, werden manchmal noch nach Jahren Entschädigungsklagen gegen Ärzte angestrengt, unter falschen Behauptungen über unterlassene Besuche u. s. w., gegen die man sich nur schützen kann, durch den Nachweis über die Unrichtigkeit der Behauptung aus seinen Büchern. Der zweite Schutz, den unbedingt jeder Arzt haben muss, ist eine Haftpflichtversicherung. Droht ein Patient mit irgendeiner Schadensersatzklage wegen angeblicher Schädigung, soll er die Sache sofort, ohne auf irgendwelche persönlichen Verhandlungen einzugehen, der Haftpflichtversicherung übergeben. Gerade in dieser Forderung, die auch die meisten Gesellschaften unter ihren Klauseln haben, dass der Arzt ihnen sofort Mitteilung von einem derartigen Fall machen und der Gesellschaft die weiteren Verhandlungen überlassen muss, liegt für ihn der eine grosse Vorteil, dass er gar nicht erst in die für ihn sehr naheliegende Versuchung kommt, durch eine sofortige Geldzahlung die Sache aus der Welt schaffen zu wollen. Ruhe bekommt er damit doch nicht; derartige Leute sehen das nur als Schwäche und Schuldbewusstsein an und nutzen den Fall sicher noch weiter aus. Der Arzt soll aber m. E. an die Gesellschaft die Forderung stellen, seine Einstimmung einzuholen zu irgend einem Vergleich, denn m. A. sind die Gesellschaften sehr leicht geneigt, lieber Vergleiche zu schliessen als Prozesse zu führen und darin liegt sehr häufig eine gewisse Schädigung des ärztlichen Standes. Glaubt der Arzt nachweisen zu

¹⁾ Med. Klinik 1907, Nr. 19, 20.

²⁾ Ärztliche Sachverständigen-Zeitung 1907, Nr. 19, 20, 21, 22.

können, dass ihn keine Schuld trifft, soll er auf gerichtliche Entscheidung drängen. Der Kläger muss dann den Nachweis führen des Kausalzusammenhanges zwischen dem schuldhaften Verhalten des Arztes und dem eingetretenen Schaden. Die gerichtliche Entscheidung ist dann meistens abhängig von dem oder den sachverständigen Gutachten und in der Auswahl dieser Sachverständigen liegt ein wichtiges Moment für den Ausgang des Prozesses. Ich habe fast immer gefunden, dass die Gerichtsärzte die besten Sachverständigen in diesen Fällen waren, ihr Urteil war fast immer objektiver als die anderen. Der Sachverständige kann hier in seinem Gutachten nicht vorsichtig genug sein; nicht seine persönliche Ansicht, ob er in dem Fall anders gehandelt hätte, soll er darlegen, kein subjektives Urteil über diese oder jene medizinische Richtung, keine Kritiken einer anderen medizinischen Schule soll ein solches Gutachten darstellen. Es wird sich fast immer um die Frage handeln: »War das Verhalten des beklagten Arztes geeignet, den nachgewiesenen Schaden anzurichten und wenn ja, wie weit ist dann die eingetretene Schädigung zurückzuführen auf dieses Verhalten, wie weit bedingt durch andere Faktoren in diesem Falle, oder schliesslich wäre ohne das angeschuldigte Verhalten mit Wahrscheinlichkeit der Ausgang ein anderer, ein günstiger gewesen?«

Dann aber muss der Arzt in demselben Moment, wo er die Sache der Haftpflichtversicherung übergibt, noch etwas anderes tun: er soll sofort seine Rechnung einklagen, denn in sehr vielen Fällen kommt es ja hier nur auf eine Honorarschindung hinaus. Als Beweis für meine Anschauungen will ich hier nur kurz 2 Fälle aus meiner Kunstfehlerarbeit anführen. In dem einen Fall handelte es sich um eine komplizierte Oberschenkel-fraktur, wo auf Grund dessen, dass eine Verkürzung des Beines zurückgeblieben war, eine Entschädigung von 3 600 Mark verlangt wurde. Obwohl das eingeholte Gutachten einer Universitätsklinik bezeugte, dass der Fall ganz nach den Regeln der ärztlichen Kunst behandelt worden war, schloss die Versicherung leider einen Vergleich auf 1 325 Mark ab. Charakteristisch ist hier der einleitende Brief des Rechtsanwalts: »Als Armenanwalt für den X. bestellt, habe als solcher eine Klage auf Entschädigung gegen Sie zu erheben. Nach Rücksprache mit dem zum Armenrecht zugelassenen X. finde ich es für das beste, wenn Sie die Sache in Güte erledigen würden und es nicht auf eine Prozessentschädigung ankommen lassen. Abgesehen davon, dass Sie, wenn Sie gewinnen, was aber höchst zweifelhaft ist, die Kosten Ihres Anwalts bezahlen müssen, da Kläger vermögenslos, welche Kosten sich bei 3 Instanzen recht hoch belaufen würden, würde Ihnen der Prozess manche Sorge und Aufregung bereiten, wohl auch Ihre Praxis schädigen.« Dazu ist jeder Kommentar überflüssig.

In einem anderen Falle handelte es sich um eine angebliche Kokainvergiftung bei einer geringfügigen Nasenoperation. Ein halbes Jahr nach der Operation nach der Übersendung der Rechnung schreibt der Patient: »er wäre damals mit Kokain vergiftet worden. Nur dem Umstand, dass ich sofort einen tüchtigen Arzt konsultierte, welcher sich 2 Stunden um mich bemühte, habe ich mein Leben zu verdanken. Durch diesen durch

Sie geschaffenen Zustand wurde ich gezwungen, meine Tätigkeit einzustellen, stetig in ärztlicher Behandlung zu bleiben, auch einen längeren Aufenthalt im Harz zu nehmen. Alle hieraus erwachsenen Kosten sowie noch weitere hieraus zu erwartende Gesundheitsschädigungen werde ich gegen Sie geltend machen.« Da verständigerweise der Arzt darauf nicht reagierte, vielmehr auf Bezahlung seiner Liquidation drang, wurden gar keine Ansprüche mehr erhoben, vielmehr die Rechnung glatt bezahlt.*)

Zu welchem Zeitpunkt tritt die Krankenversicherung in Kraft.

Nach Art. 2 des Einführungsgesetzes zur RVO. sind die Vorschriften des vierten Buches (Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung) mit dem 1. Januar 1912 in Kraft getreten. Der Termin, an dem die übrigen Vorschriften der RVO., also auch des zweiten Buches (Krankenversicherung) in Kraft treten sollen, bestimmt nach Art. 4 EG. zur RVO. eine Kaiserliche Verordnung mit Zustimmung des Bundesrats. Weit verbreitet ist die Annahme, dass die Neuordnung der Krankenversicherung nicht vor dem 1. Januar 1913 erfolgen wird. Diese Frage kam im Reichstag auf Anregung des Zentrumsabgeordneten Becker am 21. März zur Sprache. Nach den übereinstimmenden Berichten der politischen Presse sollte ein Vertreter der Regierung bei dieser Gelegenheit die Erklärung abgegeben haben, dass der Abschnitt Krankenversicherung bestimmt am 1. Januar 1913 in Kraft treten würde. Das entspricht indes nicht ganz den Tatsachen. Nach dem Stenogramm hat vielmehr der Direktor im Reichsamt des Innern wörtlich folgendes erklärt:

»Meine Herren, der Herr Abgeordnete Becker hat gefragt, zu welchen Zeitpunkten die verschiedenen Abschnitte der Reichsversicherungsordnung in Kraft treten. Ich kann darauf erwidern, dass, wie dem Herrn Abgeordneten bekannt ist, das vierte Buch bereits am 1. Januar d. J. in Kraft getreten ist, dass weiter die Absicht besteht, die Vorschriften über die Organisation, also die Vorschriften des ersten Buchs, mit dem 1. Juli d. J. in Kraft treten zu lassen, also die Einrichtung der Versicherungsämter und Oberversicherungsämter; dass weiter die Absicht jedenfalls bestanden hat und bei der Reichsverwaltung auch noch keine andere Absicht besteht, als dass die Krankenversicherung am 1. Januar 1913 in Kraft treten soll, und ebenso zu dem gleichen Zeitpunkt die neuen Vorschriften der Unfallversicherung, also das dritte Buch.

Nun sind aber zur Inkraftsetzung dieser verschiedenen Abschnitte sehr umfangreiche Vorarbeiten erforderlich, und die Angelegenheit wird natürlich im Reichsamt des Innern möglichst eingehend verfolgt. Es wird auch bald nach Ostern wieder eine Besprechung mit den Ministerialreferenten aus den verschiedenen Bundesstaaten im Reichsamt des Innern abgehalten werden, und da wird sich herausstellen, wie weit die Vorbereitungen in

*) Herr Kollege K. sammelt weiter derartige Haftpflichtfälle und erklärt sich bereit, den Kollegen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen.
(D. R.)

den einzelnen Bundesstaaten gediehen sind. Diese Vorbereitungen sind Aufgabe der Landesbehörden und können von der Reichsbehörde nicht in die Hand genommen werden. Eine Entschliessung darüber, wann die einzelnen Vorschriften in Kraft treten, wird erst dann gefasst werden, wenn zu übersehen ist, wie weit die Vorarbeiten in den einzelnen Bundesstaaten gediehen sind. In dieser Angelegenheit wird also erst nach Ostern weitere Klarheit geschaffen werden.

Nach dieser Erklärung ist also der Zeitpunkt für das Inkrafttreten der Krankenversicherung vorläufig noch nicht zu bestimmen.

Allerlei Erlebnisse aus der Praxis.

Wer sich den Sinn für das ewig wechselvolle Schauspiel des Lebens bewahrt hat, wird nicht ohne Humor die Wirkung mancher Vorschriften über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten in der Praxis beobachten.

Dass in der Praxis *élégance* gerade bei solchen Krankheiten das Berufsgeheimnis besonders streng gewahrt wird, ist ja bekannt.

Da sitzt aber ein gehorsamer Staatsmediziner und gewissenhafter Gesundheitspolizeidiener und meldet alle Fälle ohne Unterschied von Scharlach und Diphtherie, seiner ganz netten Praxis (mittlere Klientel), wie das Gesetz es befahl. Und siehe da, die Seuchen nehmen wirklich ab. Er hat gar keine Gelegenheit mehr, die genannten Krankheiten zu sehen. Da macht er durch Zufall die ihm peinliche Entdeckung, dass an seinem Wirkungsort eine kleine harmlose Scharlachepidemie abgelaufen ist, so gleichsam hinter seinem Rücken. Das Publikum hat es vorgezogen, die Krankheit ohne den eifrigen Arzt und ohne Diagnose durchzumachen. Und die Gesundheitsverhältnisse des Ortes sind nach wie vor, auch ohne behördlichen Apparat, recht gute.

Ein anderes Bild: der Arzt wird zu einem Kassenpatienten wegen eines alten Fussübels gerufen. Auf der Schwelle stolpert er schon über einige Kinder. Im Innern des nicht sehr geräumigen Zimmers überzeugt ihn ein Blick auf zwei in einem Bett schlafende Kinder, dass das eine Scharlach hat, und dass das andere gesund ist. Ängstlich sucht der Patient die Aufmerksamkeit des Arztes auf sein Fussleiden zu konzentrieren. Im Gespräch erfährt dann der Doktor, dass schon zwei Kinder in der vergangenen Woche Fieber hatten, aber schon wieder gesund seien; das jetzt im Bett schlafende Kind werde wohl auch bald gesund sein. Der Arzt hat keine Veranlassung, der *vis medicatrix naturae* und dem günstigen *Genius epidemicus* zu misstrauen und entfernt sich mit dem Gedanken, dass das Leben stärker ist, als alle Tintenströme und Druckerschwärze der Welt.

Oder: der Arzt hat eine Patientin zur Operation ins Krankenhaus geschickt; dort macht sie ausser der Heilung ihrer Wunde einen Scharlach durch. Doktorfrage: War sie bereits im Inkubationsstadium der Krankheit, als sie ins Krankenhaus eintrat? oder hat sie das böse virus gefangen als einzige in ihrem Saal von früheren, vielleicht noch im Krankenhaus vorhandenen Keimen (*horribile dictu*), oder von frisch durch Besuch eingeschleppten?

Praktische Frage: was sollte nun eigentlich alles getan werden?

Weiter: ein junges Fräulein, Seminaristin, hat nach Überstehung eines leichten Scharlachs verhältnismässig lange mit der Abschuppung zu tun. Eine Stelle an der Hand ist besonders hartnäckig. »Sie dürfen erst wieder zur Schule, wenn nichts verdächtiges mehr bemerkbar ist«, sagt der gestrenge Arzt. Der Seminaristin ist das recht; sie legt die infektiösvverdächtige Hand, da es gerade Karnevalszeit ist, mit Hingabe in die ihres tanzenden Partners, die gleiche Hand, wegen der sie ja die Schule verseuchen könnte.

Sehr dankbar sind der Gesetzgebung überhaupt die Schulkinder; darin ist sie entschieden populär; so drei Wochen Ferien wegen Masern, das kann man mitnehmen. Andererseits kann man auch wieder recht lieblose Dinge hören: »Mit der Leiche des X. gehen wir nicht, der ist an der Schwindsucht gestorben, da kann man sich anstecken«, sagt der Herr Lehrer.

Wiederum ein anderes Bild: eine Frau hat den Arzt rufen lassen wegen ihres Herzens; nachdem sie ihre Verordnungen erhalten hat, meint sie: »Herr Doktor, Sie könnten sich eigentlich einmal mein Jüngstes ansehen, es ist schon seit ein paar Tagen so kritisch. Das Brüderchen war in der vorigen Woche auch so, aber bald wieder gesund. Das Jüngste wird von der Strasse hereingebracht, der Doktor entdeckt die schönsten, in Absterbung begriffenen Diphtheriebeläge und sieht sich auch hier nicht veranlasst, den Ablauf der Krankheit zu komplizieren.

Weiter: ein Arzt hat verschiedene Brechdurchfälle im Sommer behandelt, sie sind wieder gesund; da plagt ihn die wissenschaftliche Neugier, er schickt ein paar Stühle ins Untersuchungsamt, Diagnose: Paratyphus; wie leicht kann man mit dem Polizeistrafbuch in Konflikt kommen; da geh' ich lieber künftig als reiner Tor durchs Leben. Mit dieser Nutzenanwendung wendet er sich neuen Abenteuern zu.

Wenn mich nun ein freier Praktiker fragt: ja, was soll man aber tun?, so möcht' ich ihm antworten: handle von Fall zu Fall nach Deiner Überzeugung; wenn Du überzeugt bist, dass der staatlich angeordnete Desinfektionsapparat für Deine Patienten und die Umgebung irgend einen Sinn hat, dann Sorge dafür; glaubst Du aber, dass die übliche Desinfektion nach erfolgter Genesung in keinem Verhältnis zu den aufgewendeten Kosten, Berufsschädigungen und Unbequemlichkeiten steht, dann lass' Dir auch durch staatliche Verordnungen nicht imponieren; riskiere lieber eine Polizeistrafe, als den Verlust des Vertrauens der Patienten und bekenne dies ehrlich vor aller Welt: denn nur so können unnötige Verordnungen vielleicht einmal wieder aus der Welt geschafft werden.

Dr. Krieger, Langenbrücken.

Gedankensplitter und skeptische Aphorismen.

Man liest in Zeitungen gelegentlich die für uns Ärzte schmeichelhafte Notiz, dass der Rückgang der Morbidität und Mortalität mit unserer Tätigkeit ursächlich zusammenhängt. Die bessere Versorgung mit Ärzten, der grossartige Aufschwung der Wissenschaft

werden als aetiologische Faktoren in der Tagespresse angeführt. Gegenüber solchen Darstellungen, die ja auch in unseren Kreisen gläubige Leser finden, denn, was man wünscht, das glaubt man gern, ist es vielleicht ganz gut, daran zu erinnern, dass schon vor der bakteriologischen Ära die Kulturländer auf rein empirischem Wege durch Städteassanierung die Seuchen wirkungsvoll bekämpft haben, sodass dieselben bereits vor dem Fortschritt der Wissenschaft ihre Stosskraft eingebüsst hatten. Auch die Erfindung des Heilserums gegen Diphtherie geht ziemlich synchron mit einer Änderung im Charakter der Epidemie.

So sehr die Einrichtung von Heilstätten gegen Tuberkulose im Interesse der Kranken begrüßt werden muss, so steht doch der Beweis aus, ob sie irgend welchen wesentlichen Einfluss auf Morbidität und Mortalität der Tuberkulose haben.

Merkwürdig ist, wie leicht eine Mechanisierung des kranken Lebens und Bannung in starre Formen erfolgen kann. Dasselbe ändert sich beständig, so dass es immer riskant erscheint, Unternehmungen grossen Stils zur Bekämpfung einer Krankheit zu befürworten. Kennt man die Krankheit erst genauer und hat entsprechende Einrichtungen getroffen, flugs ist sie unter den Händen anders geworden. Liegt das an unseren Vorstellungen, welche beim Vertrautwerden mit einer Sache diese als weniger schreckhaft empfinden, oder an Tatsächlichkeiten, welche sich geändert haben?

Es ist interessant, dass das Wort »Fortschritt« fast auf allen Gebieten den Charakter eines Werturteils, im Sinne eines »höher, besser« bekam, obgleich es doch nur einen Umwälzungsprozess bedeutet.

Nachdem immer häufiger pathogene Bazillen verschiedenster Art im Körper gesunder Menschen nachgewiesen werden, wird der einfache Menschenverstand nach den Veranlassungen suchen, unter denen die Bazillen krankmachend wirken, und diese Anlässe, nicht die Bazillen, als die Ursachen der Krankheit betrachten.

Bei jeder Statistik muss man sich von vornherein klar sein, dass sie nur ein Notbehelf ist; es werden Zahlen gesetzt für erlebtes, d. h. es wird unvergleichbares als gleichartig gewertet. Wohl dem, der aus den Zahlen Leben herauslesen kann. Eine Statistik der Besserung einer Krankheit kann nie Anspruch auf Wissenschaftlichkeit machen.

Es ist gut, wenn man sich klar macht, dass das Sammeln von Erfahrungen nicht von den Tatsachen allein, sondern auch von deren Aufnahme durch das Temperament des Beobachters wesentlich abhängt. Den einen veranlassen ein paar schlechte Erfahrungen beim Beobachten einer Krankheit nun sein ganzes Handeln unter ein starres Prinzip zu beugen, für den andern beginnt auch das kranke Leben jeden Tag von vorn.

Das Zeitalter der Prophylaxe, das Zeitalter der Nervosität! Sollte da nicht auch eine Ätiologie bestehen!

Es ist eine Tatsache, dass sich Erwerbsfähigkeit und Arbeitsfähigkeit nicht deckt, weder beim gesunden noch beim kranken Menschen. Es ist Zeit, dass auf dem Vordruck der Kassenscheine das auch berücksichtigt wird.

Hat ein Patient keinen objektiven Befund und Beschwerden, so ist er simulationsverdächtig, besonders wenn der Arbeitsmarkt die Tücke hat, ihn gerade ohne

Erwerb zu lassen. Findet er Erwerb, sofort meldet er sich wieder gesund, weil er trotz seiner Beschwerden mit seinem Willen wieder Arbeit leisten kann. Vorher sah er nicht den genügenden Grund ein, seine Beschwerden nicht zu pflegen. Der Mediziner sagt natürlich: »das ist ein Simulant«. Hat einer aber das zweifelhafte Glück eines objektiven Befundes, da kann er sich alles leisten; da glaubt der Mediziner gerne alle Beschwerden, wenn sie auch gar nicht vorhanden sind, oder gar nicht damit zusammenhängen.

»Man schaffe die Konkurrenz ab«. An diese Worte eines Wirtschaftspolitikers muss man denken, wenn man sieht, wie es manchmal unter Kollegen zugeht. Ebenso muss man an die auswärtige Politik denken, wenn man sieht, wie die Kollegen oft gegenseitig wettrüsten. Da hat ein Kollege ein Auto, gleich schafft sich der Konkurrent auch eines an, obwohl es völlig unnötig ist. Hauptwirkung: das Publikum wird falsch erzogen, es meint, es könne nun den Arzt fordern, wie ein gut dressiertes Tier, auf Anruf haben. Das Jahresbudget ergibt erhebliche Konkurrenzspesen, welche oft nicht im Verhältnis stehen zu der Zunahme der Praxis. Die Automobilfabriken lachen sich ins Fäustchen.

Dr. Krieger, Langenbrücken.

Max Nassauer.

Von Dr. Richard Rahnner-Gaggenau.

Bei der von Jahr zu Jahr sich bis zur Hochflut steigenden Produktion von fachwissenschaftlichen Werken wird wohl von einer grossen Zahl der Kollegen ein literarisches Gebiet allzusehr vernachlässigt, ich meine Bücher und Schriften aus der Feder von Ärzten, die mehr allgemeine Fragen behandeln oder in das Gebiet der schöngestigen Literatur gehören und doch sollte man glauben, dass uns gerade diese Literatur besonders anziehen müsste, da gerade der Arzt vermöge seines tiefen Einblickes in die Psyche des Menschen hier manches zu sagen hat, was wir sehr oft vergeblich bei unseren Novellisten und Romanzisten suchen.

Dass unter diesen schrittstellernden Ärzten besonders die interessieren, welche das Ach und Weh des ärztlichen Standes nicht allein in statistischen Arbeiten unserer Standesorgane schildern, sondern in der leicht hinfließenden, packenden Novellenform auch das grosse Publikum für uns zu interessieren wissen, ist nicht mehr als recht und billig.

Von diesen Kollegen will ich heute einen, von dem uns die blauweissen Grenzpfähle trennen, herausgreifen, Max Nassauer in München, der gerade durch sein letztes Werk eine literarische Bedeutung erlangt hat.

Max Nassauer interessierte zum ersten Male durch seine »Doktors Fahrten« nicht allein Ärztefamilien, sondern überhaupt jedermann, der irgend welches Verständnis für diesen leider so oft falsch verstandenen und falsch beurteilten Beruf besitzt, und dass er auch ein gutes Herz für unsere Kinderwelt hat, zeigt uns sein Bilderbuch »Der gute Doktor«, das so recht ein Buch wäre, das wir anstelle des Struwelpeters unseren Kleinen, aber auch den Grossen schenken sollten, damit aus dem Manne, der immer das Messer führt und

gleich schneidet, den die Kinder infolge alberner Erziehung oft wie den Kaminfeger fürchten, für gross und klein wirklich das wird, was er sein will, »Der gute Doktor«.

Ein Buch Nassauers, das uns ganz besonders interessieren muss und in welchem gerade die soziale Seite des ärztlichen Berufes beleuchtet wird, sind die 1909 in zweiter, vermehrter Auflage erschienenen Skizzen »Der Arzt der grossen und der kleinen Welt«. Ich will aus den in diesem Novellenbände enthaltenen Novellen nur kurz die eine oder die andere Novelle herausgreifen, um ein Bild dieses Buches zu skizzieren. Man lese den »Fronarbeiter« und das Bild vom Hetzen und Jagen eines Kassenarztes ist fertig. Hoffentlich erfüllt sich einmal, was Nassauer in seiner Novelle den Dr. Alfred Metzler sprechen lässt: »Und wenn die Jahre vergehen, werden es die Machthaber schon am eigenen Leibe verspüren, was sie aus den Ärzten gemacht haben«.

Mehr als uns dickleibige Bände sagen können, von welch' eminenten Bedeutung die richtige Menschenkenntnis für einen Arzt ist und dass ohne solche oft der beste wissenschaftliche Rucksack versagt, zeigt uns da die nur 5 Seiten grosse Meisternovelle: »Der Arzt der feinen Welt«. Wer nervöse und hysterische Damen aus den besseren Kreisen zu behandeln hat, nehme sich hier als Beispiel den Sanitätsrat Schlosser, für den sei diese Novelle sein Brevier und er wird Nassauer zeit- lebens dankbar sein.

»Der Märtyrer«, »Der soziale Arzt«, »Kurierfreiheit« und »Das Testament« mögen nur genannt sein, um die Inhaltsangabe dieses Buches zu vervollständigen. Bei keinem Arzte sollte dieses Nassauersche Buch, dessen Vorwort er mit Recht das delphische *γνώθι σεαυτόν!* vorangestellt hat, fehlen, damit er seine Stärke und Schwäche erkennen, damit er über seine eigene Schwäche lachen und über seine Unvollkommenheit weinen lernt.

Einen geradezu glänzenden Novellenband hat Nassauer unter dem Titel »Pasmis« erscheinen lassen, ein psychologisches Meisterwerk. »Ich hasse dich, weil dich mein Körper liebt«, »Und weckte mit Küssen den Freund«, »Verlöbniß«, »Ungelöscht«, »Verzweiflung«, »Die zwei Frauen«, »So stark ist die Sünde«, seien in diesem Novellenband besonders hervorgehoben.

»Lerne Menschen kennen, enträtsele die oft komplizierte Psyche der Frau, lerne alles begreifen und alles verzeihen«, glaubt man hier überall als Leitmotiv herauszuhören. Wie oft Kleinigkeiten, oft Sonderbarkeiten, oft ein Nichtverstandenwerden, oft eine Naturanlage das gesamte Liebesleben in Trümmer schlagen und den Lebenszweck vernichten kann, wird uns hier in prägnanter Sprache und nicht in spinnwebiger Dialektik vor Augen geführt. Es wirken darum diese Novellen so lebendig, wie ein Gemälde von Walter Thor«, habe ich vor Jahresfrist in den Xenienheften über »Pasmis« geschrieben und damit sei es auch hier angelegentlichst empfohlen. Der Leser wird dann aus diesem herrlichen Buche eines Arztes das Fazit ziehen, dass glücklich nur der sein kann, dessen Empfinden mit seinem Denken in harmonischem Klange steht und dass beides begriffen und erlernt sein muss.

Das letzte Jahr hat uns von Nassauer ein tiefgründiges, den ernsten Denker und warmfühlenden Menschen verratendes Buch: »Sterben . . . ich

bitte darum« beschert. Ein Problem, das die Menschen von jeher beschäftigt hat, führt uns hier der Verfasser in einer grandiosen Novelle vor Augen: »Darf der Arzt einen dem sicheren Tode entgegengehenden, unsäglich leidenden Menschen durch seine ärztliche Kunst töten?« Ein Dichter und Arzt spricht hier zu uns, er packt unser Herz und wühlt unser Denken auf, bis der alte sarcomkranke Korpsstudent in Nirwana eingeht. Und wie prächtig hat es hier Nassauer verstanden, wenn wir selbst über das Nachdenken dieses uns manchmal schauernden, manchmal freundlich anlächelnden Problems müde sind, ein Ruheplätzchen zu gönnen, durch Einflechten herrlicher Naturschilderungen; wenn der junge Arzt über sprossende Gräser und aufbrechende Knospen auf dem Wege zu seinem schwerkranken Freunde, Frühlingsluft einatmend, daherschreitet, in seinem Herzen selbst voll Sehnsucht und Maiennacht und Maiennachtszauber. Arzt, Philosoph und Lyriker ist hier Nassauer, mehr soll nicht verraten werden. Lesen Sie es ich bitte darum.

Nicht unerwähnt soll sein, dass das letztbesprochene Buch neben dieser grandiosen Novelle noch eine zweite Novelle enthält: »Das Händchen«, die den Lesern der Frankfurter Zeitung, welche diese Novelle zuerst brachte, bekannt sein dürfte. Eine zartfühlende Gattin macht hier im eigenen Herzen die Wandlung von der Gattenliebe zur Mutterliebe durch, letzterer die Siegespalme reichend. Dass dem Frauenarzt Nassauer diese Novelle in psychologischer Hinsicht glänzend gelungen ist, war nicht anders zu erwarten.

Soviel heute über Nassauer, den wir mit berechtigtem Stolze zu unseren Kollegen zählen dürfen.

Nassauers Bücher sind erschienen:

1. Doktors Fahrten: Verlag F. Enke, Stuttgart.
2. Der gute Doktor, ein nützliches Bilderbuch für Kinder und Eltern. Verlag: Braun & Schneider, München.
3. Pasmis, Novellen. Verlag: Carl Reissner, Dresden.
4. Sterben ich bitte darum! Verlag: Otto Gmelin, München 1911.

Verschiedenes.

Die Mitteilungen in den Nummern 1 und 4 der Ärztlichen Mitteilungen über den bisherigen Erfolg der **Leipziger Darlehns- und Sterbekasse und die Abteilung „ärztliches Versicherungswesen“ des L. V.** geben uns Veranlassung nachfolgend auch über das zweite und ältere Versicherungsinstitut unseres Standes, die **Versicherungskasse für die Ärzte Deutschlands a. G. zu Berlin** zu berichten.

Am Schlusse des Jahres 1910 waren in der Kasse in eigener Versicherung 1923 Ärzte und 12 Vereine mit weiteren 509 Kollegen versichert. Im Jahre 1911 traten hinzu in eigener Versicherung 174 und 3 Vereine mit 271 Mitgliedern, davon 328 in der Sterbekasse, 121 in der Krankenkasse, 56 in der Invalidenkasse, 7 in der Alterskasse, 45 in der Witwenkasse, 15 in der Waisenkasse.

So erfreulich an sich diese Zahlen sind, so bedeuten sie doch leider einen Rückgang der Neubetriebe, der um so bedauerlicher ist, da er weder in der günstigen finanziellen Lage der Kasse, geschweige denn in der besseren wirtschaftlichen Lage der Herren Kollegen seine Erklärung findet und

demgemäss auch weiterhin allen Freunden unserer Kasse die bisherige aufklärende und werbende Mitarbeit zur Pflicht macht.

Die Kassenleistungen betragen im Jahre 1911 bei 1375 Mitgliedern m. 28 Todesfällen: 13 050,— Mk.,
 „ 1374 „ 337 Erkrankungsfällen: 103 840,— „ „
 „ 954 „ 37 Invaliditätsfällen: 34 476,91 „ „
 „ 472 „ 18 Witwenrenten: 11 500,— „ „

Diese Zahlen sprechen über die Notwendigkeit und den Wert der V. K. eine leider nur zu deutliche Sprache, aber für nur zu viele ist sie noch immer nicht deutlich genug und deshalb bitten wir nochmals alle Freunde des ärztlichen Versicherungswesens neben

den zitierten wichtigen neuen Versicherungsunternehmungen des L. V. doch ja nicht das mindestens ebenso wichtige alte Institut der V. K. zu vergessen.

Berlin, den 29. Februar 1912.

Das Direktorium der Versicherungskasse für die Ärzte Deutschlands a. G. zu Berlin.

Dr. Beusch, Obmann.

Hinweis!

Auf das im Anzeigenteil befindliche Inserat der Geschäftsstelle der Gesellschaft der Ärzte in Mannheim sei hiermit besonders hingewiesen.

Sanatorium St. Blasien

im südlichen badischen Schwarzwald (800 m über dem Meer)



Heilanstalt für Lungenkranke

Ärztlicher Leiter: Medizinalrat **Dr. A. Sander.**

In völlig geschützter, herrlicher Lage, umgeben von großen Tanneneidern.

Modernste Einrichtungen, verbunden mit größtem Komfort.

Elektr. Beleuchtung. Zentralheizung. Lift. Röntgenzimmer.

Das ganze Jahr hindurch geöffnet. Näheres durch die Prospekte.

871|3.1

Statt Eisen!

Statt Leberthran!

Haematogen Hommel

Frei von Borsäure, Salicylsäure oder irgendwelchen sonstigen antibakteriellen Zusätzen, enthält ausser dem völlig reinen Haemoglobin noch sämtliche Salze des frischen Blutes, insbesondere auch die wichtigen Phosphorsalze (Natrium, Kalium und Lecithin), sowie die nicht minder bedeutenden Eiweissstoffe des Serums in konzentrierter, gereinigter und unzersetzter Form. Als blutbildendes, organ-eisenhaltiges, diätetisches Kräftigungsmittel für Kinder und Erwachsene bei Schwächezuständen irgendwelcher Art von hohem Werte.

Besonders unentbehrlich in der Kinderpraxis.

Kann als diätetisches, die tägliche Nahrung ergänzendes Mittel jahraus, jahrein ohne Unterbrechung genommen werden. Da es ein natürliches organisches Produkt ist, treten niemals irgendwelche Störungen auf, insbesondere nicht der bei längerem Gebrauche von künstlichen Eisenpräparaten unvermeidliche Orgasmus.

Grosse Erfolge bei Rhachitis, Scrophulose, Anaemie, Frauenkrankheiten, Neurasthenie, Herzschwäche, Malaria, Reconvalensenz (Pneumonie, Influenza etc. etc.)

Vorzüglich wirksam bei Lungenerkrankungen als Kräftigungskur. Sehr angenehmer Geschmack. Wird selbst von Kindern ausserordentlich gern genommen. Stark appetitanregend.

Haematogen Hommel gewährleistet

unbegrenzte Haltbarkeit in vieljährig erprobter Tropfenfestigkeit und Frostsicherheit, absolute Sicherheit vor Tuberkelbazillen

durch das mehrfach von uns veröffentlichte, bei höchst zulässiger Temperatur zu Anwendung kommende Verfahren.

Um Unterschlebung von Nachahmungen, welche neuerdings sogar mit dem Namen »Hommel« auftreten, zu vermeiden, bitten wir

stets Haematogen Dr. Hommel zu ordinieren.

Tages-Dosen: Kleine Kinder 1—2 Teelöffel mit der Milch gemischt (Trinktemperatur!), grössere Kinder 1—2 Kinderlöffel (rein!), Erwachsene 1—2 Esslöffel täglich vor dem Essen, wegen seiner eigentümlich stark appetitanregenden Wirkung.

Verkauf in Originalflaschen à 250 gr. Preis 3 Mk.

Versuchsquantum stellen wir den Herren Ärzten gerne frei und kostenlos zur Verfügung.

Aktiengesellschaft Hommel's Haematogen, Zürich.

Generalvertreter für Deutschland: Gerth van Wyk & Co., Hanau a. M.

820|12.4

Kathreiners Malzkaffee
seit über 20 Jahren
bewährt

806]10.4

An der **Grossh. Badischen Heil- und Pflegeanstalt Emmendingen** in nächster Nähe Freiburgs im Breisgau ist eine

Hilfsarztstelle

zu besetzen. Anfangsgehalt 2000 Mk bei völlig freier Station, regelmässige jährliche Zulagen, Aussicht auf etatmässige Anstellung als Anstaltsarzt. Bewerbungen mit Lebensbeschreibung wollen an die Direktion eingesandt werden.

866]

Geh. Medizinalrat Dr. Haardt.

Mannheimer Röntgenkurse.

Voraussichtlicher Beginn: 28. April 1912.

Dauer 1 Woche (Abendstunden 6—9 Uhr)

Vortragende:

Dr. Cahen, Spec. für orthop. Chir. und Röntgenol., Mannheim. (Diagnostik).

Chefingenieur **Dessauer**, Frankfurt. (Physik).

Dr. Wetterer, Spec. für Haut- und Harnkrankheiten, Mannheim. (Therapie).

Honorar Mk. 50.—

Näheres siehe Beilage.

Genauere Auskunft durch die **Geschäftsstelle der Gesellschaft der Ärzte in Mannheim**, N. 5. 7.;

868]21

Medinal

Pulver, Tabletten à 0,5 und Suppositorien à 0,5 Medinal. Wirksamstes, sehr leicht lösliches und schnell resorbierbares

Hypnotikum

für innerliche rektale und subkutane Anwendung. **Medinal** erzeugt schnellen, nachhaltigen und erquickenden Schlaf ohne unangenehme Nachwirkungen und besitzt ferner deutliche sedative und schmerzstillende Wirkungen.

Vorzüglich bewährt bei Keuchhusten.

Preis eines Röhrchens à 10 Tabletten Mk 1.80.

Proben und Literatur kostenfrei.

814]4.2

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering) Berlin N, Müllerstrasse 170/171.

Valisan

Gelatineperlen à 0,25.

Hervorragendes, bei nervösen Zuständen aller Art, bewährtes

Sedativum.

Kombinierte Baldrian- und Bromwirkung. **Valisan** ist anderen Baldrianpräparaten in Geschmack, Geruch und Bekömmlichkeit überlegen.

Kein unangenehmes Aufstossen.

Preis einer Schachtel zu 30 Perlen Mk 2.25.

Bad Antogast

Mineral- und Moorbad. Luftkurort (bad. Schwarzwald). 500 m überm Meer. Station Oppenau. Bedeutend vergrössert. Neuester Komfort. Zentralheizung. Hygienisches Einfamilienhaus (D. R. P. Arch. Abel). In prachtvoller, geschützter und walddreicher Gebirgslage mit wohlgepflegten, ausgedehnten und bequemen Promenadenwegen. Ozonreiche, staubfreie Höhenluft. Die altberühmten Eisen-, Magnesia- und Natronsäuerlinge (Vichy und Wildungen ebentüchtig) sind von ersten med. Autoritäten empfohlen und mit besten Erfolgen angewendet gegen: **Katarrhe des Magens und seiner Annexen; chron. Erkrankung der Nieren, Blase und Leber, Bleichsucht, Blutarmut, Nervosität, Frauenkrankheiten.** — Ausser Trink- und Badekuren spezielles Heilverfahren für Magen-, Darm- und Nierenleidende. Laut neuester Analyse zählen die Quellen zu den stärksten radium- und lithiumhaltigen kalten Quellen Deutschlands. Vorzüglicher Platz für Rekonvaleszenten. Katholischer, evangelischer Gottesdienst. Jagden, Forellenfischereien, Lawn-Tennis. Prospekte durch Badearzt **Dr. Merk** sowie Besitzer **Max Huber**.

890]2.2

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Zur Beachtung: Meist sind nicht die ganzen Orte, sondern nur einzelne Stellen darin gesperrt. Näheres s. „grosse“ Cavetetafel in „Ärztl. Mitt.“ oder „Ärztl. Vereinsbl.“

Fernsprecher 1870 und 19728.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

Kontroll- oder Vertrauensarztstellen für Krankenkassen-Verbände jeder Art im ganzen Reich.

Auskunft durch das Generalsekretariat.

Verband z. W. d. Inter. der Deutschen Betriebs-K.-K. (Rh.-Westf. Betr.-K.-K.-V.) Essen-Ruhr.

Aachen.
Altlandsberg i. M.
Angermünde.
Aunweiler i. Pfalz.
Aumenau i. H.-N.
Baruth-Klein-saubernitz i. Sa.
Benneckenstein i. Harz.
Betriebs-K.-K.-V., s. oben.
Bocholt, Westf.
Bremen.
Breslau.
Burbach i. W.
Canth (Bez. Breslau).
Domnau i. Ostpr.
Dramburg i. Pom.
Düsseldorf.
Eberswalde i. Bdbg.
Ehraug Bezirk Trier O.-K.-K.

Erkelenz, Rhld.
Essen a. Ruhr (s. oben)
Frankfurt a. M.
Frechen Bz. Köln a. R.
Gebhardshain (Westerw.)
Geilenkirchen, Kr. Aachen.
Gera, B., Text. B.-K.-K.
Gross-Schönebeck i. Mark.
Gross-Wanzer i. A.
Halle a. S.
Hamburg.
Hamm i. Westf.
Hanan, San.-Verein.
Hauenstein i. Pfalz.
Herbrechtingen i. Württemberg.
Hoher-Neuendorf a. Nordbahn
Jugenheim i. Rhh.
Kassel-Rothenditmold.
Kaufmännische Kr.-K. für Rheinld. u. Westf.
Kettwig (Ruhr).
Kirchberg a. Jagst.
Köln-Deutz.

Köln a. Rh., Stadt- und Landkreis.
Kupferhammer b. Eberswalde.
Lachen, Bez. A. Neustadt a. H.
Langschieb u. Watzelhain in Hessen-Nassau.
Leitzkau (Prov. Sa.)
Ludwigshafen.
Mohrungen, O.-Pr.
Mühlenbeck bei Berlin.
Mülheim a. Rhein.
München-Gladbach.
Munster, Hann.
Nackenheim, Rhh.
Neustadt (Wied.)
Neustettin i. Pom.
Niederwöllstadt i. Hess.
Oberhausen i. Rhld.
Ober- u. Nieder-Ingelheim, Rhh.
Oberrosbach i. H.
Ockstadt i. Hess.
Oderberg i. d. Mark.

Oderberg-Brailitz i. Mk.
Pattensen i. Hann.
Pechteich-Forst i. Mark.
Plaue i. Thüringen.
Plettenberg i. Wstf.
Puderbach, Kreis Neuwied.
Pulsnitz i. Sa.
Quint b. Trier.
Radebeul b. Dresd.
Rastenburg, O.-Pr.
Recklinghausen i. W.
Rehau.
Reibersdorf i. Sa.
Reichenbach i. Schl.
Rhein O.-Pr.
Rheinpfalz.
Rothenkirchen-Pressig, Oberfr.
Rüstringen (Wilhelmshaven)
Salzmünde (Mansf. Seekr.)
Schornsheim Rhh.

Schneeverdingen i. Hann.
Schutterwald, Amt Offenburg i. Bad.
Schwandorf, Bay.
Stettin, Fabr.-K.-K. Vulkan.
Stolpe a. O.
Stommeln, Rhld.
Strassbessenbach b. Aschaffb.
Strelitz, Elbe.
Tempelburg, Pom.
Unterschwarzach i. Bad.
Wallhausen bei Kreuznach.
Watzelhain u. Langschieb in Hessen-Nassau.
Weidenthal, Pfalz.
Weissenfels a. Saale.
Wessling b. Köln.
Wessling, O.-Bay.
Wiesbaden.
Zeitz (Prov. Sa.)
Zingst, Pom.
Zweibrücken.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft das Generalsekretariat, Leipzig, Dufourstrasse 18 II, Sprechzeit nachmittags 3—5 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schiffsarzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 874]

FABRIKATION VON DUNG'S	auch ohne Zucker.	Das älteste in Deutschland eingeführte	auch mit Eisen	INHABER: ALBERT C. DUNG
CHINA-CALISAYA-ELIXIR	DUNG'S			
	CHINA-CALISAYA-ELIXIR.			
	In 1/4 & 1/2 Liter Flaschen	Man hüte sich vor Nachahmungen.	in den Apotheken zu haben	FREIBURG IN BADEN.

77.1124

≡≡≡ Seltener Gelegenheitskauf ≡≡≡

in einem Doktor-Landaulet zweiseitig mit Innensteuerung (Selbstfahrer) ganz schließ- und abschlagbar mit 10/18 PS. Opel-Chassis gebraucht, Karrosserie vollständig neu, mit extra starker Bereifung, Scheinwerfern, Huppe und Werkzeug. **Äußerster Preis Mk. 3 800.** Gefl. Anfragen an die **Expedition des Blattes.** 864]3.2