



Staats- und  
Universitätsbibliothek  
Bremen

# **Staats- und Universitätsbibliothek Bremen**

**DFG Projekt Die Grenzboten**

## **Die Grenzboten**

**Berlin u.a., 1841 - 1922**

Ritter, F.: Die Not der Ärzte

**urn:nbn:de:gbv:46:1-908**

nicht auch der ansässige Bauer, der doch unter der schweren Arbeit gar nicht weniger zu leiden hat wie der Arbeiter.

Will man daher die Landflucht wirksam bekämpfen, so müssen in erster Linie soziale Maßnahmen getroffen werden: Verbesserungen der Lebensbedingungen des Landarbeiters, Gewährung des Koalitionsrechts, Aufbesserung der Ernährung, der Entlohnung, der ländlichen Wohnungen, Vermehrung der Volksbildung auf dem Lande. Daneben soll die Landbevölkerung allerdings auch in sanitärer Hinsicht gefördert werden, und sehr viel gibt es auch hier zu tun; so müßte u. a. der Kampf gegen die Volkskrankheiten auf dem Lande, gegen Tuberkulose und die Kindersterblichkeit viel energischer geführt werden; manche Unterlassungssünde ist hier gut zu machen.



## Die Not der Ärzte

Von Dr. f. Ritter-Oldenburg



In der satirischen Literatur alter und neuer Zeit spielen die Ärzte eine wenig beneidete Rolle. Noch kürzlich hat Shaw die ägende Lauge seines Spottes über sie ausgegossen, und vor längeren Jahren machte es die „Jugend“ ebenso. Hiervon abgesehen merkte man wenig von ihnen, sie führten ein stilles Dasein und begnügten sich mit dem gleichen Trost wie die Frauen, von denen bekanntlich die die besten sind, von denen man nicht spricht. Leider hat sich das in den letzten Jahren zu ihrem Nachteil geändert; sie werden in der Presse, richtiger in einer gewissen Presse, häufiger erwähnt, als ihnen lieb ist, und zwar werden sie meist mit Worten bedacht, die niemand als Schmeicheleien auffaßt. Das ist doch auffallend; denn das große Publikum pflegt sich um die Lage einzelner Stände wenig zu bekümmern.

Was ist nun der Grund dieser wenig erbaulichen Erscheinung? Als Antwort hierauf sollen im folgenden die Veränderungen geschildert werden, die die ärztliche Tätigkeit dem Publikum gegenüber in den letzten fünfzig Jahren erlitten hat, und die von den Ärzten als Verschlechterungen empfunden werden. Sie liegen zu einem großen Teil nicht im Gange der regelmäßigen Entwicklung, sondern sind ihnen von außen aufgedrängt worden.

Wie immer bei solchen Umwälzungen wirkte dabei eine ganze Reihe verschiedener Umstände mit. Den Beginn bildete das Verschwinden des alten Hausarztes mit einem nicht gerade hohen, aber meist festen Honorar. Ver-

drängt wurde er vorzugsweise durch das Überhandnehmen der Spezialfächer und die damit parallel laufende Industrialisierung des Betriebes; beides entspricht freilich eben sowohl der Richtung der Zeit wie dem wachsenden Umfange des ärztlichen Könnens, welches durch die bedeutende Vermehrung des technischen Teils den Zerfall in zahlreiche Spezialitäten notwendig gemacht hat. Aber die Schattenseiten dieser Entwicklung, vor allem das starke Anwachsen ärztlicher Tätigkeit und die damit gesteigerten Kosten, werden jetzt schon vom Publikum empfunden, wenn letztere auch bei der allgemeinen Erhöhung der Lebenshaltung noch nicht drücken. Jedenfalls wurde die große Mühseligkeit der Spezialisten dankbar empfunden, und niemand fragte zuerst, ob sie auch überall am Platze sei. In derselben Richtung wirkte die stark anwachsende Inanspruchnahme von Heilanstalten aller Art, die in manchen Kreisen einen solchen Umfang angenommen hat, daß deren Hausarzt nur noch Lexikon für Anstalten und Spezialisten ist. Dafür danken kräftige Naturen, sie suchen sich ein Feld intensiverer Tätigkeit und werden der allgemeinen Praxis entzogen. — Verstärkt wurde diese Veränderung durch die relative Zunahme der Zahl der Ärzte, welche das Wachstum des Volkes überschritt. Sie mag dem erhöhten Bedürfnis nach ärztlicher Versorgung entsprochen haben. Da dieses Bedürfnis jedoch außer auf den erwähnten Umständen auf der seit 1884 von der sozialen Gesetzgebung veranlaßten, überaus starken Vermehrung der Krankenkassen beruhte, so wuchs zwar die Arbeit der Ärzte entsprechend und sogar darüber hinaus, nicht aber in gleicher Weise das verdiente Einkommen. Dieses Moment wurde verstärkt durch die verschlechterte Stellung des Arztes als des Beauftragten der Kassen zu dem Rat suchenden Versicherten.

Während die zuerst erwähnten Veränderungen, die ihren Grund in der Veränderung der Medizin selbst hatten, das Publikum wenig bekümmerten, sind es diese letzteren, den Ärzten durch die Gesetzgebung aufgedrängten Neuerungen gewesen, welche seit etwa fünfzehn bis zwanzig Jahren die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit erregten. Denn die beteiligten Versicherungsorgane, die sich schon früh eines Teils der Presse bemächtigt und sogar vielfach eigene Zeitungen gegründet hatten, wandten sich bei den nun eintretenden Konflikten mit dem eindrucksvollen Gebaren der beleidigten Unschuld an die Öffentlichkeit\*), und das Sensationsbedürfnis ließ sich einen so dankbaren Stoff auf sozialem Gebiet nicht

\*) Mit welchen Märchen sogar der Reichstag gefüttert wird, möge ein Beispiel beweisen. In der Kommission für die R. V. D. gab ein Sozialist an, es seien ihm mehrere Beispiele bekannt, wo Ärzte bei einer Entlohnung von 40 Pf. für jede Einzelleistung Einkommen von 30 000 Mark hätten. Eine kurze Rechnung ergibt das Unfassliche dieser Angabe. 30 000 Mark durch 0,40 dividiert gibt 75 000 Einzelleistungen. Das Jahr hat 730 halbe Tage (Ferien, Sonn- und Festtage gibt es nicht), macht für den halben Tag etwa 100, für den ganzen Tag 200 Leistungen. Auf den Tag 10 Arbeitsstunden gerechnet, macht pro Stunde 20; auf jede Leistung kommen also drei ganze Minuten! Darin soll der Arzt untersuchen, verordnen, Besuche, Operationen, Verbände machen, entbinden usw. Daß das unmöglich ist, liegt auf der Hand. Hat der Arzt aber Assistenten, so muß die angegebene Summe durch 3 oder 4 geteilt werden; wo bleibt dann die Behauptung?

entgehen. Die Ärzte, ohne Verbindung mit der Presse und persönlichen Weiterungen abhold, schwiegen fast ausnahmslos, was als ein Eingeständnis des Unrechts ausgelegt wurde. Die Regierungen traten, der sozialen Tendenz entsprechend, fast immer auf Seite der Versicherungsorgane; nur ausnahmsweise, z. B. in Sachsen, Württemberg, Thüringen, haben sie sich neutral gehalten und unter Umständen, nach allerdings oft lange dauernden Ermittlungen, zugunsten der Ärzte entschieden. Andernorts, also vor allem in Preußen, haben sich die Beamten auf die stärkere Seite gestellt.

Vom Beginn der Sozialgesetzgebung an, also seit mehr als fünfundzwanzig Jahren, hatte der Deutsche Ärztevereinsbund, der etwa 95 Prozent aller Ärzte umfaßt und sich jährlich in wenigstens einer Versammlung zusammensindet, den Behörden eine Eingabe nach der anderen übersandt und um Gehör gebeten in einer Materie, in der er sachverständig zu sein glaubte. Aber er hat niemals etwas anderes erreicht als das bekannte höfliche, aber folgenlose Wohlwollen. Schon sehr bald zeigten sich die großen Lücken und Ungleichheiten der einschlägigen Gesetzgebung, bei der die Ärzte nicht gehört worden waren. Die nächste Folge war eine unter Umständen unerhörte Herabsetzung der Honorare, die hier und da Dienstmannslöhnen nahe kamen; das Minimum der Staatstagen (in Preußen seit 1815 gültig) wurde fast nie erreicht. Als nun hierzu noch die schlechte Behandlung durch die Rassengewaltigen kam, gegen die keine Abhilfe zu Gebote stand, sahen die Ärzte langsam ein, daß für sie nur auf dem Wege der Selbsthilfe etwas zu erreichen war. Diesen Weg haben sie vor zehn Jahren mit der Gründung des Leipziger wirtschaftlichen Verbandes (L. W. V.) betreten. — Bei dieser Gelegenheit zeigte es sich deutlicher als wohl jemals früher, wie groß die Unkenntnis nicht allein des großen Publikums, sondern auch der anderen gelehrten Stände und besonders der Juristen betreffs ärztlicher Dinge, ärztlichen Handelns war.

Die Medizin beruht auf einer ungeheuren Menge von zufälligen oder absichtlich herbeigeführten Erfahrungen. Sie sucht sie zu Reihen zu ordnen und leitet aus ihnen Regeln ab, die nur so weit und so lange Geltung haben, als ihnen keine Erfahrungen widersprechen. Neue Methoden mit neuen Befunden werfen daher nicht selten ältere Anschauungen über den Haufen, so daß im ganzen systematische Ordnungen keinen großen Wert haben. Alle medizinische Tätigkeit ist vielmehr auf Beobachtung der Tatsachen gerichtet und das ärztliche Handeln trägt fast ausnahmslos den Charakter eines Versuchs, der sich freilich auf ältere Tatsachen stützen muß. In ihm kommen mithin grundsätzliche Regeln wenig zu Raum, die Anpassung älterer Erfahrungen an die jeweiligen Zustände bildet vielmehr die Hauptsache. Demgemäß tritt die Persönlichkeit des Arztes, der bis in die äußersten Kleinigkeiten hinein für alles haftet, in den Vordergrund; darin ist seine Vertrauensstellung zu sehen, weit mehr als in der viel besprochenen Geheimhaltung persönlicher Schäden. Das Verfahren des Arztes ist im wesentlichen induktiv.

Ganz anders, im wesentlichen deduktiv, verfährt der Jurist. In allen seinen Geschäften bildet die logische Entwicklung und Einordnung, bei der alle zugehörigen Vorgänge berücksichtigt sein wollen, die Hauptsache. Die strenge Logik kennt keine Verschiedenheit der Personen, der Charaktere, der Temperamente. Der Richter wie der Gesetzgeber können mithin auf einzelne Personen keine Rücksicht nehmen, ihre Entscheidung soll unparteiisch sein. Alle diese Erfordernisse bedingen ein vorsichtiges, daher langsames Handeln, bei dem jeder Fehler, jede Lücke wegen der vielleicht zu fürchtenden Folgen vermieden werden müssen; um das zu erreichen ist Zeit, mitunter langes Studium der Rechtsquellen, Herbeiziehung aller bekannten Hilfsmittel und Hilfspersonen unerlässlich. Dabei verschwindet die Person des Richters hinter dem Gesetz, persönliche Anschauungen darf er nicht bemerken lassen; völliges Nichtansehen der Person, Gleichheit vor dem Gesetz ist eine der ersten Voraussetzungen moderner Justiz.

Die Unterschiede dieser beiden Gedankengänge liegen auf der Hand. Die Person des Rechtsverständigen soll ganz zurücktreten, während die des Arztes in dem Verhältnis zum Kranken eine wesentliche Rolle spielt. Aber der Unterschied hat noch eine weitere Folge; die Versuche, in das ärztliche Gebiet durch Gesetze einzugreifen, treffen auf besonders große Schwierigkeiten. Auf medizinischem Gebiete ist alles in fortwährendem Flusse, fortwährend bringen sich neue Beobachtungen, neue Anschauungen zur Geltung, welche sich dem Gesetze von gestern nicht einfügen wollen. Daher haben die Gesetzgeber eine gewisse Scheu vor dieser Materie gezeigt, daher hat auch die alles angreifende Statistik auf ärztlichem Gebiete keine Lorbeeren gepflückt. Wird dieses, dem sozialen Drang folgend, in die Gesetzgebung einbezogen, so melden sich sofort die Klippen. Es zeigt sich dies z. B. in der Rechtsprechung des Reichsversicherungsamts, in der vielfach Erwägungen von Wahrscheinlichkeiten, Möglichkeiten oft entferntester Art, unsichere Vorherfagen verwendet werden müssen, denen die zivile wie kriminelle Rechtsprechung in weitem Bogen aus dem Wege geht.\*) Auch in der neuen R. V. D. ist diese Schwierigkeit zu bemerken. In ihr finden sich zahlreiche äußerst dehnbare Begriffe (z. B. der Ausdruck „wichtiger Grund“), und statt scharfer Begrenzung der Instanzen ist auffallend oft durch das Wort „kann“ dem Ermessen der Behörde eine Ausdehnung gegeben, wie sie sonst möglichst vermieden wird. Ebenso deutlich hat sich diese Schwierigkeit bei der Beratung des Kurpfuschereigesetzes gezeigt.

In der Verschiedenheit des ärztlichen und juristischen Denkens und Handelns ist einer der Hauptgründe zu sehen, denen so oft Mißverständnisse und Streit entstammen. Hieraus folgt die Abneigung beider Berufsarten, miteinander in Verbindung zu treten; die eine Seite fürchtet die formalen Einwände der Paragraphen, die andere die Tatsachen, die sich den Paragraphen nicht fügen wollen. Darin wird auch der letzte Grund zu sehen sein, warum beim Erlaß der sozialen Gesetze das Ersuchen der Ärzte um Gehör so ganz erfolglos blieb; man glaubte

\*) S. Friedensburg, Praxis der f. Gesetzgebung.

mit der Gesetzgebungsmaschine alles ordnen zu können. Die Erfahrung hat erwiesen, daß das ein Irrtum war; auch abgesehen von dem mangelnden Zusammenhange der drei Versicherungszweige sind zahlreiche Mißstände entstanden, welche durch die Rechtsprechung des Reichsversicherungsamts noch keineswegs beseitigt sind. Es möge nur auf ein paar der wichtigsten Punkte hingewiesen werden. — Eine häufige, sehr ärgerliche Erkrankung ist die Nervenschwäche, die Neurasthenie. Die Medizin verlangt, daß die von ihr befallenen Leute, mögen sie nun wirklich krank sein oder betrügen, allmählich wieder an Arbeit gewöhnt werden, die Arbeit ist hier ein Heilmittel; wenn sie sich nicht gutwillig dazu verstehen, so muß auf sie ein Druck ausgeübt werden, selbst durch rücksichtslose Beschränkung der Geldbezüge. Das ist bei dem heutigen Gesetz unmöglich, solange der Empfänger nicht für gesund oder arbeitsfähig erklärt ist. Diese Erklärung kann der Arzt noch nicht abgeben, der Jurist zuckt die Achseln, bezahlt weiter, und der Rentenempfänger geht weiter spazieren. Für diese Leute hat das Gesetz die Formel nicht gefunden. — Nicht minder wichtig ist die Schätzung der Arbeitsfähigkeit, welche das Gesetz den Versicherungsträgern ganz überläßt. Diese schoben sie den Ärzten zu, die dafür nicht vorgebildet waren. Sie konnten wohl Erkrankung und verringerte Gebrauchsfähigkeit eines Gliedes, eines Organs bestimmen, zu dem Urteil jedoch, wie weit eine bestimmte Berufsarbeit dadurch beeinträchtigt wäre, fehlte ihnen die Kenntnis der Technik. Es kam daher anfangs zu den größten Differenzen in der Schätzung des Verlustes, und auch jetzt, trotz der Erfahrung von fünfundzwanzig Jahren, ist dieses Kapitel noch keineswegs in Ordnung.

Während diese Schwierigkeiten meist nur den einzelnen Fall treffen und daher das große Publikum nicht interessieren konnten, erregte die wachsende Zahl der Streitigkeiten mit den Krankenkassen auch die Menge, bald auch die Presse. — In den ersten Jahren, als das Verhältnis zu den Arbeitern noch relativ gut war, standen vorzugsweise Arbeitgeber an der Spitze der Kassen und man vertrug sich. Ansprüche wie Leistungen waren noch mäßig, längere Erfahrungen fehlten, die Verwaltungen gingen nur vorsichtig und tastend vor. Später änderte sich das. In dem einen Hauptteil der Kassen, den Ortskrankenkassen, merkten die Arbeiter bald, daß sie die Gewalt an sich reißen konnten, und brachten sie auch bald ganz in ihre Hände; bei dem anderen Hauptteil, den Betriebskassen (die kleinen Innungs- und Gemeindefassen kommen wenig in Betracht) hatte der Werksinhaber die Macht. Beide singen sehr bald an, mit Steigerung der Leistungen in die Höhe zu gehen. Um hierbei die Versicherten möglichst wenig zu beunruhigen, mußten die Kosten, wo es anging, beschritten werden; so wurde namentlich auch auf die Ärzte gedrückt, die etwa 20 bis 25 Prozent der Einnahmen für ihren Dienst beanspruchten. Ihnen gegenüber fühlten sich die Vorstände als Arbeitgeber und ließen sie ihre Macht fühlen.

Der letzte Grund dieser unerwünschten Entwicklung ist in der bedauernden Tatsache zu sehen, daß durch die sozialen Gesetze das natürliche Ver-

trauensverhältnis zwischen Arzt und Kranken bedenklich gestört ist. Dies ist durch die Einschlebung einer dritten Partei, eben der Krankenkasse oder sonstigen Versicherungsanstalt, geschehen, der die Aufbringung der Mittel sowohl für die Bezahlung der Ärzte, als für die anderen Kassenleistungen und das Krankengeld übertragen ist. Für sie ist nicht jenes Vertrauensverhältnis sondern die finanzielle Seite der maßgebende Gesichtspunkt. — Daß das Verhältnis zwischen Arzt und Kranken auf Vertrauen beruht, bedarf keiner Ausführung; hinzuzusetzen ist nur, daß auch der Arzt zum Kranken Vertrauen haben muß, d. h. die Zuversicht, daß der Kranke nicht lügt und dadurch die Sicherheit der Diagnose beeinträchtigt; auch darf der Kranke mit der Konsultation keine Neben Zwecke, z. B. finanzielle, verbinden.

Für den Versicherten ist die Krankheit aber oft eine Erwerbsgelegenheit geworden; er wünscht sie möglichst auszunutzen, fängt daher an zu übertreiben und zu lügen. Hieraus entstehen die alle Versicherungszweige immer mehr mit Arbeit und Kosten belastenden Betrügereien, denen der Beamtenorganismus mit seinen Formeln wehrlos gegenübersteht, gegen die auch die Ärzte nicht genügend gerüstet sind, und zwar nicht zum wenigsten deshalb, weil ihr Vertrauensverhältnis zum Kranken gerade von dem Staat, der ihr Gutachten verlangt, gestört ist. Der Kranke sieht im Arzte nur den Kontrolleur. Durch dies alles ist ohne Zweifel die Stellung der Ärzte zu einer fortwährend wachsenden Anzahl ihrer Kranken bedenklich verschlechtert, darüber können die guten Erfolge auf medizinischem Gebiete nicht hinwegtäuschen. Diese Verschlechterung ist hervorgerufen ohne ihr Zutun, ohne ihre Verschuldung, durch den Staat, der, ohne sie zu hören, über sie verfügt hat. Eine letzte unerfreuliche Folge ist noch die Beanspruchung ärztlicher Hilfe, die den Versicherten ja nichts kostet, bei geringfügigen Erkrankungen, nach denen sonst kein Hahn krähen würde.

Auch den Ärzten sind diese Folgen der neuen Gesetze erst nach längerer Erfahrung und namentlich unter dem Druck der zunehmenden Ausdehnung der Versicherungen zum Bewußtsein gekommen. Früher wurden von jungen Ärzten die Stellen der Kassenärzte als Beginn der Praxis trotz des geringen Honorars gesucht, um später mit zunehmender Klientel wieder aufgegeben zu werden. Das hat sich jetzt gründlich geändert. Jetzt muß die Mehrzahl der Ärzte die Kassenpraxis bis ins späte Alter beibehalten und mancher ist in der Hauptsache auf sie angewiesen; davon sind auch Spezialisten nicht immer ausgenommen. — Selbstverständlich haben sie sich gegen diese Verschlechterung nach Kräften zu wehren versucht. So erhob sich, und zwar schon vor der Gründung des L. W. V., der Ruf nach der sog. freien Arztwahl. Diese Forderung hat allgemach den Rang eines Schlagwortes angenommen und verlangt eine Erklärung, weil von der gegnerischen Seite ein bedenklicher Mißbrauch damit getrieben wird. Unter freier Arztwahl verstehen die Ärzte, daß der Kranke die Wahl frei hat unter den Ärzten, die sich den von der Kasse bekannt gemachten Bedingungen unterwerfen. Davon haben sowohl die Kranken wie die Ärzte Vorteil. Die Kranken

können unter einer größeren Zahl von Ärzten eine Wahl treffen als bei dem System fixierter Kassenärzte; daß sie völlig frei auch internationale Autoritäten und Spezialisten wählen könnten, wie von seiten der Kassen behauptet wird, trifft nicht zu, denn solche Leute unterwerfen sich den Bedingungen nicht. Der Kranke hat mithin die Möglichkeit, unter den gewöhnlichen Ärzten seinen Vertrauensmann zu wählen; damit ist wenigstens ein Teil des richtigen Verhältnisses wieder hergestellt. Der Arzt anderseits ist nicht mehr auf die Anstellung durch den Kassenvorstand angewiesen; sind die Bedingungen einmal festgestellt, so genügt für den Arzt die Erklärung der Annahme. Diese Regelung kommt natürlich nur da zu Raum, wo eine größere Zahl von Ärzten wohnt; auf dem platten Lande, wo nur vereinzelt Ärzte leben, ist kein Platz für sie. In der Schweiz ist die freie Arztwahl im Februar 1912 durch Volksabstimmung eingeführt. In Österreich und in England bereiten sich die Ärzte vor, die durch die sozialen Gesetze bedingten Schädigungen mittelst Zusammenschlusses abzuwehren. Es zeigen sich bei sozialer Überspannung überall dieselben Folgen.

Es leuchtet ein, daß unter dem System der fixierten Kassenärzte die Freizügigkeit stark beschränkt ist. Denn der angehende Arzt findet wegen der großen Ausdehnung der Kassen, die noch gesteigert werden wird, bei jenem System nirgends freies Feld, alle Kassenpraxis vielmehr in festen Händen. Also muß der Anfänger entweder Mittel haben, um warten zu können, oder er ist auf Protektion, Nepotismus usw. angewiesen, d. h. er ist in der Hand der Vorstände. Bei freier Arztwahl hingegen kann er sich den Platz zur Niederlassung wählen. Damit ist der eigentliche Grund der Feindschaft der Kassenvorstände gegen die freie Arztwahl aufgedeckt: sie nimmt ihnen die Herrschaft aus der Hand über die Ärzte, die nicht mehr von ihnen angestellt werden. Fixierte Kassenärzte sind in der Hand der Vorstände, sind ihre Beamten. Fast alle Kassen sträubten sich daher aufs äußerste gegen die neue Forderung. Es wurden zwei Behauptungen dagegen aufgestellt: die Kosten sollten zu stark wachsen und die Selbstverwaltung sollte an die Ärzte übergehen. Letzteres würde nur dann richtig sein, wenn die Verwaltung sich auf den ärztlichen Dienst beschränkte; außer diesem umfaßt sie aber noch viele andere wichtige Dinge, auf welche die Ärzte keinen Einfluß haben. Gegen eine bedenkliche Steigerung der Kosten wurden von den Ärzten selbst Vorsichtsmaßregeln vorgeschlagen und auch mit Erfolg durchgeführt, vor allem Kontrollkommissionen, unter Beteiligung der Kassen. Diese haben eine erhebliche Steigerung der Kosten verhütet. Es gibt daher schon jetzt große Bezirke, wo die freie Arztwahl zur Zufriedenheit aller Parteien arbeitet. Die Vorteile, auch für die Versicherten, liegen auf der Hand, aber die Versicherten sind heute mundtot und die Kassenrendanten wirtschaften allein. Unter den nicht sozialdemokratischen Arbeitern fängt es jedoch an zu tagen. So sagt der Gewerkeverein, Zentralorgan des Verbandes deutscher Gewerkevereine (Februar und März 1911): „Daß die organisierte freie Arztwahl die Selbstverwaltung der Krankenkassen beeinträchtigt, ist eine agitatorische Phrase.

lediglich wenn man Selbstverwaltung und Willkür des Kassenvorstandes auf einen Nenner bringt, erhält die Phrase einen Schein von Recht." Und weiter: „Dagegen liegen viele Zeugnisse vor von Kassen, die die freie Arztwahl haben und nur gut damit fahren.“ Auch die große Leipziger Ortskrankenkasse, Vorsteher Bollender, ist damit zufrieden.

Die Schwierigkeiten der auf diesem Boden erwachsenen Kämpfe, in denen die vereinzeltten Ärzte sehr oft den kürzeren zogen, führten dann, wie schon gesagt, nach langem Tasten dazu, dasselbe Mittel anzuwenden, das den Gegnern zum Siege verhalf, nämlich die Organisation. Es kam der von allen anderen Seiten verdächtige L. W. V. zustande.

Durch den Einfluß des L. W. V. begannen nun bald die Streitigkeiten mit den Kassen ein anderes Aussehen anzunehmen. Das leichte Spiel einzelnen Ärzten gegenüber war aus, die Ärzte hielten ebenso zusammen wie die organisierten Kassen, und nun kam es bald zu großen Krafiprobieren, bei denen die Kassen noch immer günstiger standen, weil es sich bei ihnen nicht um Berufsfragen, oder gar um die bürgerliche Existenz handelte wie bei den Ärzten. Diese Kämpfe, von denen die größeren auch in die Presse gelangten, sind beiden Teilen ohne Zweifel schädlich gewesen; aber aus dem Vorstehenden wird ersichtlich sein, daß die Ärzte durch die Lage der Dinge den gesamten ärztlichen Stand mit Recht gefährdet sahen. Daß sie sich dem nicht schweigend unterwerfen wollten, wird ihnen kein billig Denkender verargen.

Darüber kann kein Zweifel sein: der L. W. V. war den sonstigen Beteiligten, die sich in den Versicherungen nach Wunsch eingerichtet hatten, herzlich unbequem. An Stelle eines durch Uneinigkeit und Konkurrenz zerrissenen Standes war eine neue, kräftige, einheitlich geleitete Organisation getreten und verlangte auch ihren Platz an der Sonne. Allgemeines Erstaunen, höchste moralische Entrüstung, stilles, oft auch recht lautes Zetern über den frechen Spatz! Alle Beordnungen, alle Berechnungen schienen zuschanden zu werden; eine neue, ärgerliche Arbeit stand bevor. Und doch war die Absicht des L. W. V. nur auf friedliche Arbeit gerichtet; wer seine Berechtigung anerkannte, fand ihn zu sachlicher Erledigung bereit. Er machte keineswegs die freie Arztwahl zur *conditio sine qua non*, sondern ließ alle alten Verhältnisse, soweit die Beteiligten zufrieden waren, unberührt und störte keinen Besitz. Wurde freilich der Frieden gebrochen, so stand er den Ärzten kräftig zur Seite und suchte dabei seine Organisation zur Geltung zu bringen, unter Umständen die freie Arztwahl durchzusetzen.

Das Verhältnis zu den Berufsgenossenschaften war im ganzen von Anfang an gut und blieb es. Mit den Invaliden- und Altersversicherungen sind einige kleinere Zwistigkeiten vorgekommen; von der bureaukratischen Leitung dieser sehr mächtigen Anstalten, welche den dringenden Wunsch haben, ihre Herrschaft auch über die anderen Versicherungszweige auszudehnen, geht schon eine starke Strömung gegen die Ärzte aus. Der Hauptwiderstand wird von den Krankenkassen geleistet. Sie sind in einigen großen Verbänden vereinigt, von denen der Verband

rheinisch-westfälischer Betriebskrankenkassen, Sitz Essen a. d. Ruhr, Leiter Dr. Hallbach, und der Verband deutscher Ortskrankenkassen genannt sein mögen, in dem Herr Fräßdorf in Dresden eine Hauptrolle spielt. Diese starken Körper drängten nun mit Macht zur Gegenwehr. Sie versuchten, eine Vereinigung unter den fixierten Kassenärzten in entgegengesetzter Richtung zu veranlassen, hatten damit aber nur minimalen Erfolg.

In den Entwurf der R. B. D., der 1910 vorgelegt wurde, wurden in dem Abschnitt, der von dem Verhältnis der Ärzte zu den Versicherungsträgern handelt, nicht weniger als fünfundzwanzig Paragraphen eingefügt, welche bezweckten, die jetzt einigen Ärzte in zwei Lager zu trennen und durch diese Zersplitterung der geplanten Behördenorganisation zu unterwerfen. Zu dem Zweck sollte u. a. die Anrufung der ärztlichen Ehrengerichte in Versicherungssachen verboten werden. Diese Instanzen haben auch ehrenwörtliche Verpflichtungen zu kontrollieren. Durch diese gerade suchte der L. W. B. bei nachgesuchter Hilfe in Streitfällen zu wirken. Dieses Mittel sollte nun den Ärzten durch eine Bestimmung des Entwurfs genommen werden. Aber es hat sich auch bei dieser Gelegenheit gezeigt, wie schwer es ist, in die ärztliche Praxis mit Gesetzen eingreifen zu wollen. Bei Beratung dieser langen und komplizierten Paragraphen wurde weitgehende Unkenntnis der bestehenden Verhältnissen entdeckt. Der Entwurf ignorierte viele die Beteiligten befriedigende Kontrakte, welche durch die geplante Neuerung gefährdet, ja zerstört worden wären. Am Ende der langen Beratungen mußte Staatssekretär Delbrück die Unbrauchbarkeit des Abschnittes zugestehen. Nach manchen weiteren Versuchen hat dann die Kommission eine Fassung genehmigt, die von allen Vorschriften nichts übrig läßt, als die eines in jedem Einzelfall zu vereinbarenden schriftlichen Kontrakts zwischen den Ärzten und den Versicherungsträgern; nur für den Fall gänzlichen Versagens der Ärzte ist eine Bestimmung über den Ersatz eingefügt, die den Charakter der Notverordnung an der Stirn trägt und nach Ansicht von Kennern schwere Gefahren für Kassen wie Kranke befürchten läßt. Dabei muß gesagt werden, daß die Ärzte nie gedroht haben, Kranken ihre Hilfe zu verweigern; sie machen nur einen Unterschied zwischen Kranken und Krankenkassen, und halten beides für grundverschiedene Dinge. — Gar sehr muß ferner auffallen, mit welcher verschiedenem Maße die R. B. D. mißt. Auch die Verhältnisse der Apotheker zu den Kassen sind darin geordnet. Das geschieht in einem einzigen, kurzen und klaren Paragraphen (375), der den Apothekern alles das gibt, was den Ärzten entzogen werden soll, nämlich die freie Wahl durch den Kranken. Die Kassen sind damit nicht zufrieden.

Ende 1911 ist nun die neue R. B. D. verabschiedet und wird binnen kurzem ins Leben treten. Die zahlreichen Reibungsflächen zwischen den sozialen Instituten und den Ärzten bleiben bestehen. Die Ärzte werden dementsprechend ihre Organisation noch befestigen, sie werden sich nicht widerstandslos den Kassengewaltigen unterwerfen, deren Machtbemühtsein durch den Beistand der Beamtenhaft

sicher nicht vermindert ist. Wie sehr die Benachteiligung der Ärzte durch die Ausführung der sozialen Gesetze empfunden wird, beweist auch die Anteilnahme der gelehrten Mediziner. Fast alle nicht preussischen Fakultäten und einige siebenzig preussische Professoren haben im Sommer 1910 eine gemeinsame Denkschrift an den Bundesrat gerichtet, in der sie auf die geschilderten bedenklichen Schäden aufmerksam machen. Falls der Entwurf zur Annahme käme, würde — heißt es dort — „der deutsche Ärztestand in der Ausübung seiner Tätigkeit, in seinem Ansehen und in seiner materiellen Existenz auf das Schwerste geschädigt werden.“ Außerdem haben sechs deutsche Ärzte von internationalem Ruf unter Führung des greisen Erb eine Audienz beim Reichskanzler nachgesucht und sind auch „wohlwollend“ aufgenommen worden. Bemerkbare Erfolge hat beides nicht gehabt.

Durch die vom Reichstag noch kurz vor Torschluß angenommene Erhöhung der Versicherungsgrenze auf 2500 Mark sind sämtliche Kontrakte der Kassen mit Ärzten auf einen Termin, nämlich den der Einführung der R. V. D. hinfällig geworden, weil sie die Grenze von 2000 Mark zur Voraussetzung haben. Damit werden alle jetzt friedlichen Verhältnisse gestört und Streitigkeiten auf der ganzen Linie heraufbeschworen. Früher ist von den Gegnern oft, wenn auch grundlos, behauptet worden, die Ärzte drohten mit Generalstreik; jetzt hat der Reichstag durch einen schlecht überlegten Beschluß eine solche Möglichkeit geschaffen.

Zu fürchten ist nunmehr, daß der Kampf sich ausbreitet, daß die Invalidenanstalten und auch die Berufsgenossenschaften, mit denen jetzt Frieden besteht, hineingezogen werden. Denn der Einfluß der sich neubildenden Beamtenorganisation wird Unterwerfung verlangen. Diese dauernde Unsicherheit wird auch den Ärzten Schaden tun, andererseits scheint jedoch auch die ruhige Entwicklung der sozialen Versicherung gefährdet; die Einfügung der bereits erwähnten Bestimmungen über den Fall des Versagens der Ärzte läßt Böses erwarten. Es werden in der Presse auch bereits Rufe nach Gegenmaßregeln laut: die Freizügigkeit, die in Preußen seit 1815 besteht, soll wieder aufgehoben, die Verweigerung der Hilfe soll bestraft werden, so wie es früher war, ohne daß jemals ein Erfolg zu verzeichnen gewesen wäre, und dergleichen mehr. — Der augenblickliche Stand ist nun nicht etwa der, daß im ganzen Vaterlande Streit zwischen beiden Teilen wäre; im Gegenteil, die Parteien leben meist nebeneinander fort wie früher und der Streit beschränkt sich auf eine Reihe von Einzelfällen; in sehr großen Bezirken, z. B. bei den Knappschaften und in den meisten Staatsbetrieben, besteht das System der fixierten Ärzte unangefochten weiter. Aber das Gefühl der Unsicherheit, der Unzufriedenheit mit den vom Gesetz veranlaßten Zuständen ist allgemein verbreitet; nun fürchtet man eine abermalige Verschärfung durch die neue R. V. D., welche zufolge der bedeutenden Vergrößerung des Kreises der Versicherten in die notdürftig gestickten Zustände neue Unruhe, neuen Streit zu bringen und daher eine ruhige Lösung der strittigen Fragen zu gefährden droht. Schon jetzt kommt es vor, daß Ärzte wegen Ver-

weigerung weiterer, zur Rentenerhebung nötiger Bescheinigungen tätlich angegriffen werden, daß aus demselben Grunde Boykott geübt und der Arzt auf das Pflaster gesetzt wird; oft bitten Ärzte, ihr Gutachten den Versicherten nicht mitzuteilen, um sie nicht deren Rache auszusetzen. Das sind auch Folgen der sozialen Geseze.

Ein kurzer Blick möge noch auf die Zukunft geworfen werden. Wie lange nach dem Einführungstermin der R. V. D. die zu fürchtende Periode der Kraftproben dauern wird, weiß niemand. Unterliegen die Ärzte nach Zerstörung ihrer Organisation, so bieten sich vornehmlich zwei Ausichten, die auch schon in der Fachpresse genannt werden. Die eine besteht in der Anstellung der Ärzte als Beamte; Ansätze dazu sind schon mehrfach vorhanden, die Regierung wird sie wahrscheinlich begünstigen, die Kassenverbände suchen schon jetzt Anwärter in Form von Kontrollärzten für die Zukunft zu werben. So war es vor 1866 in Nassau und Rheinhessen, in weiten Teilen Rußlands ist es noch heute so; es kann also angehen, daß der Arzt wieder einmal bei uns mit dem „Perchenspieß“ an der Hüfte über Land wandert und vier Treppen hoch klettert. Ob damit die Kranken zufrieden sind, ist eine andere Frage, geht dann aber den Arzt wenig mehr an. — Der zweite Weg führt zur Sozialdemokratie. Wenn die jezige bedenkliche Lage von vielen Ärzten auch als Proletarisierung empfunden wird, so sind doch bis heute unter ihnen nur ausnahmsweise Sozialdemokraten; Utopien finden bei realistisch denkenden Leuten — und das sind die meisten Ärzte — keinen rechten Boden. Aber es ist leicht möglich, daß viele Ärzte meinen werden, sie würden bei den Sozialdemokraten mehr Verständnis für ihre Bedürfnisse und mehr Entgegenkommen finden als bei der Bureaufratie.



## August Strindberg

Von Beda Prilipp-Schöneberg



er Mann, über dessen Gruft sich nun die Frühlingsnebel des schwedischen Fjords niedersinken wie herbdustende Leichentücher, steht wie ein Symbol inmitten der wirren Geistesziele unserer Zeit — ein Suchender und Vorläufer auf unerschlossenen Pfaden, die sein beflügelter Fuß rascher als seine Zeitgenossen durchmessen hat bis ans Ende — die unübersteigbare Schranke, hinter der der Diesseitsmensch das Nichts vermutet. Dem anderen, der die leise Stimme in der tiefsten Brust noch vernimmt und versteht, erscheint die Schranke des Geheimnisses wohl anderer Gestalt: sie zeigt Umriß und Dimensionen einer gewaltigen Pforte, uns verschlossen, solange der Leib uns an die Erde und ihre engen Geseze bindet.