I. „Der Fall N.“

Von E. Mendel in Berlin.

Herr Professor Dr. Oppenheim hat in einer Broschüre: „Der Fall N.“ ein von mir auf Ersuchen des Reichsversicherungsamts abgegebenes Gutachten vom 27. October 1892 veröffentlicht und dasselbe einer abfälligen Kritik unterzogen. Er hat meinen Namen nicht genannt, sondern mich als Professor X. bezeichnet.

Ich würde diesen „X.-Anzapfungen“ gegenüber nicht Veranlassung genommen haben, Herrn Professor Oppenheim zu antworten, um so weniger, als die politische Presse (Vossische Zeitung vom 5. Juli 1896) bereits Herrn Oppenheim in einer Einsendung der betheiligten Section I der Nordöstlichen Bauwerksberufsgenossenschaft nachgewiesen hat, dass er unrichtige Thatsachen behauptet und andere für die Beurtheilung des Falls erhebliche nicht erwähnt hat. Herr Professor Oppenheim hat darauf geschwiegen.

Wenn ich jetzt das Wort in der Sache ergreife, so geschieht es, weil im weiteren Verlaufe „der Fall N.“ sich so entwickelt hat, dass er weit über das specialärztliche Interesse hinaus eine Bedeutung für ärztliche Standesfragen überhaupt bekommen hat.

Da ich annehme, dass „der Fall N.“ trotz der erschienenen Broschüre weitaus der grössten Mehrzahl der Leser dieser Zeitschrift unbekannt geblieben ist, so möge meinen Ausführungen eine gedrängte actenmässige Zusammenstellung der Thatsachen vorausgehen.

Der Zimmermann N. fällt am 20. October 1889 bei einem Bau 3½ Stockwerke herab. In der Königlichen Charité, wohin er gebracht wurde, wird eine Contusion der rechten Hüfte und am rechten Ellbogen festgestellt. Am 25. November 1889 nimmt er seine Arbeit wieder auf, verlässt dieselbe jedoch am 16. December wieder, indem er sich krank meldet. Nach der Aussage seines Arbeitgebers zeigt er Unwillen zu Arbeiten, Trunksucht und widerliches Benehmen seinen Kameraden gegenüber, „sein Unfall wird von ihm nur ausgenutzt, um sich der Arbeit fernzuhalten.“

Herr Dr. Golebiewski stellt am 20. Januar 1890 eine Erwerbsbeschränkung von 10 % fest; N. klagt beim Schiedsgericht; auf Veranlassung desselben untersucht ihn Herr Dr. Blasius, welcher ihn für völlig erwerbsfähig erklärt. Darauf nimmt N. seine Berufung zurück und ist mit 10 % zufrieden.

Herr Dr. Golebiewski und Herr Dr. Neymann erklären ihn am 1. Mai 1890 für gesund. N. legt Berufung beim Schiedsgericht ein und verlangt Wiederherstellung der 10 % (Acten Blatt 40). Auf Grund der Gutachten der Herren Dr. Blasius, Golebiewski und Prof. Bernhardt, welcher letzterer ebenfalls objective Veränderungen nicht feststellen konnte, wird die Berufung zurückgewiesen, und mit der gleichen Motivirung weist das Reichsversicherungsamt am 3. März 1891 den Recurs zurück.

Am 16. September 1891 erhebt N. von neuem Ansprüche. Nach dem § 65 des Unfallversicherungsgesetzes ist die Wiederaufnahme eines durch Entscheidung des Reichsversicherungsamts endgültig entschiedenen Verfahrens nur dann zulässig, wenn wesentliche Veränderungen in dem Gesundheitszustande des Verletzten eingetreten sind.

Dr. Golebiewski verneint eine solche Veränderung, und die Berufsgenossenschaft und das Schiedsgericht weisen den N. mit seinen Ansprüchen zurück, zumal N. selbst nicht behauptet, dass sein Zustand schlimmer geworden sei. Zu derselben Abweisung kommt das Reichsversicherungsamt, nachdem es zuerst ein Gutachten des Herrn Dr. Oppenheim und dann ein solches von mir eingeholt hatte. Die Gründe der Entscheidung lauten folgendermassen: „Der Anspruch des N. auf weitere Zahlung einer Rente für den Unfall vom 20. October 1889 ist am 3. März 1891 durch Urtheil des Reichsversicherungsamts rechtskräftig abgewiesen worden, weil als erwiesen galt, dass N. in seiner Erwerbsfähigkeit durch den Unfall nicht mehr beschränkt war.“

„Diesem Urtheil gegenüber kann nur in Frage kommen, ob die Voraussetzungen des § 65 des Unfallversicherungsgesetzes vorliegen, ob also seit dem 3. März 1891 neue, mit dem Unfall in Zusammenhang stehende Krankheitserscheinungen aufgetreten sind. Hierfür hat die Beweisaufnahme, auch das Gutachten des Sachverständigen Dr. Oppenheim hier, einen Anhalt nicht ergeben. Wenn man dem Gutachten dieses Sachverständigen selbst folgen wollte, obwohl sich die Mehrzahl der Aerzte, insbesondere auch der Sachverständige Prof. Dr. Mendel hier im entgegengesetzten Sinne ausgesprochen hat, so würde nur erwiesen sein, dass N. infolge des Unfalls ein Nervenleiden erhalten hat, nicht aber, dass dieses Leiden erst nach dem 3. März hervorgetreten ist. Denn der Sachverständige erklärt, dass nach seiner Meinung eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit bei N. auch schon vor diesem Zeitpunkte vorhanden gewesen sei und dass nach dem Attest des Dr. Böhm diese Beeinträchtigung schon im Juni 1890 eine erhebliche gewesen

sein müsse. Endlich will N. selbst nach seinen Angaben in der mündlichen Verhandlung nicht einmal behaupten, dass eine Verschlimmerung in seinem Zustande seit dem 3. März 1891 eingetreten sei. Seine Behauptung geht vielmehr dahin, dass er das Nervenleiden seit dem Unfall habe und dass dasselbe in dem früheren Verfahren zu Unrecht ausser Acht gelassen worden sei. Diese Behauptung ist indessen unerheblich, da es für eine Wiederaufnahme des früheren Verfahrens an den gesetzlichen Voraussetzungen fehlt. Uebrigens hat das Reichs-Versicherungsamt auch bei dem Widerspruch der Sachverständigen und mit Rücksicht auf die Stellungnahme der als wissenschaftliche Autoritäten anerkannten Sachverständigen Professoren Dr. Bernhardt und Dr. Mendel keineswegs die Ueberzeugung gewinnen können, dass N. noch an irgendwie erheblichen, seine Erwerbsfähigkeit beeinträchtigenden Störungen des Nervensystems infolge des Unfalls leidet.“

Dieses Erkenntniss hat Herrn Prof. Dr. Oppenheim vorgelegen, und es ist mir deswegen völlig unverständlich, wie derselbe mich dafür verantwortlich machen kann, dass N. eine Rente nicht erhalten hat. Auch wenn ich dem N. ein ebenso günstiges Zeugniss wie Herr Prof. Oppenheim ausgestellt hätte, so würde, wie klar und deutlich aus den Entscheidungsgründen hervorgeht, derselbe doch keine Rente haben erhalten können, da von keiner Seite nachgewiesen werden konnte, dass sich sein Zustand seit dem 3. März 1891 wesentlich verändert hat.

Somit würde sachlich der ganze agitatorische Inhalt der Broschüre, soweit er gegen mich gerichtet ist, nur auf einem mangelhaften Verständniss des richterlichen Urtheils seitens des Herrn Prof. Oppenheim beruhen. Wenn einen der Aerzte eine Schuld überhaupt trifft, so würde diese denjenigen Aerzten zur Last fallen, welche N. in dem ersten Verfahren für gesund erklärt haben.

Herr Prof. Oppenheim veröffentlicht sodann in seiner Broschüre ein Gutachten vom 28. November 1892, welches nach der zweiten Entscheidung des Reichs-Versicherungsamts den Versuch machte, ein neues Urtheil herbeizuführen. In diesem Gutachten hat er mein früheres einer Kritik unterworfen, deren hauptsächlichste Punkte hier kurz besprochen werden sollen.

1. „Herr Prof. X. hat also einen doppelten Irrthum begangen, einmal in seiner Voraussetzung, dass Störungen der elektrischen Erregbarkeit vorhanden sein müssten, dann in seiner Beurtheilung des Verhaltens derselben.“

In meinem Gutachten steht davon nichts: „Bei einer solchen geringen Leistungsfähigkeit müsste sich im Laufe der Jahre eine gewisse Abmagerung der Muskulatur entwickelt haben“, heisst es in demselben, und so druckt es auch Herr Professor Oppenheim richtig ab.

Was für Beweggründe Herrn Prof. Oppenheim veranlassen haben, meinen Satz zu ändern, weiss ich nicht. Thatsächlich läuft der „doppelte Irrthum“ auf eine einfache Unterstellung hinaus.

Im übrigen giebt Herr Prof. Oppenheim selbst zu, dass Muskeln, die dem Gebrauche gänzlich entzogen sind, nach längerer Zeit eine gewisse, meistens nicht erhebliche Abmagerung erkennen lassen. „Das (vollständige Lähmung) ist aber weder zu irgend einer Zeit der Fall gewesen, noch von dem N. selbst oder von einem der ihn behandelnden Aerzte behauptet worden.“ Aber mir gegenüber hat N. jene hochgradige Schwäche behauptet, und in den Acten, welche Herrn Prof. Oppenheim vorlagen, sagt N. ausdrücklich (Bl. 27): „Der rechte Arm ist mir vertrocknet, weil die Blutgefässe nicht circuliren.“

„Herr Prof. X. unterlässt es, diejenigen Beobachtungen anzustellen, die uns erkennen lassen, ob eine Schwäche eine wirkliche, oder ob sie vorgetäuscht ist.“

Herr Prof. Bernhardt sowohl wie ich nahmen an, dass die von dem N. behauptete Schwäche seines rechten Arms objectiv nicht nachweisbar sei, Herr Prof. Bernhardt sagt: „sie sei uncontrollirbar“, Herr Prof. Oppenheim belehrt uns beide darüber, dass er die Schwäche objectiv festgestellt habe dadurch, dass sich bei den Kraftproben das Gesicht des N. übermässig röthete, der Puls sich noch erhöhte und die angespannten Muskeln in Zittern geriethen. Röthung des Gesichts, Veränderungen des Pulses kann jemand ohne allzugrosse Schwierigkeiten durch Wirkung der Bauchpresse hervorbringen und dabei die geforderte Kraftanwendung doch unterlassen. Auch das Zittern ist willkürlich hervorzubringen, und Herr Prof. Oppenheim täuscht sich, wenn er glaubt, seine Untersuchungsmethode als untrüglich für den objectiven Nachweis der Herabsetzung der Kraft hinstellen zu können. N. war durch die hohe Schule der Berliner Nervenpolikliniken gegangen und wusste sehr wohl, worauf es ankam.

2. „Herr Prof. X. ist aber wieder von einer falschen Voraus-

setzung ausgegangen und hat falsche Schlüsse aus seinen Beobachtungen gezogen.“

Herr Prof. Oppenheim constatirt bei N. eine Hemianästhesie, welche an der linken Kopf- und Gesichtshälfte und an den übrigen Theilen der rechten Körperhälfte besteht. Ich finde bei der ersten Untersuchung dasselbe, nur mit dem Unterschiede, dass am Rumpf die linke Nackenhälfte, nicht wie bei einer Hemianästhesia alternans die rechte, anästhetisch ist.

Ich deute dem N. an, dass dies nicht ganz stimmt, und siehe da, bei der nächsten Untersuchung hat er vorschriftsmässig auch am Nacken die Anästhesie rechts.

Herr Prof. Oppenheim findet dieses völlig natürlich, weil man die Gefühlsstörung leicht durch suggestiven Einfluss verändern kann. In seinem ersten Gutachten (S. 4 der Broschüre) beweist er die Objectivität seiner Sensibilitätsuntersuchung damit, dass die Grenze zwischen dem fühlenden und dem gefühllosen Bezirk sich bei wiederholten Untersuchungen als constant erwiesen.

Ich steche unerwartet den N. in die angeblich gefühllose Nasenschleimhaut; er zuckt und gesteht, dass er fühle. Herr Prof. Oppenheim sagt: „N. hätte nicht behauptet, dass er an irgend einer Körperstelle gefühllos wäre.“ Mir gegenüber hat er dies allerdings. In meinem Gutachten, von dem ich nun doch Herrn Prof. Oppenheim gegenüber behaupten muss, dass es mindestens dieselbe Glaubwürdigkeit für sich hat wie die N.'schen Angaben, heisst es, wie Herr Prof. Oppenheim selbst abdruckt: „Am rechten Arm und rechten Bein gab N. an, vollständig gefühllos zu sein, und konnte hier mit Nadeln eingestochen werden, ohne dass er zuckte.“

In dem ersten Gutachten sagt Herr Prof. Oppenheim, „das Verhalten der Reflexbewegungen (d. h. also der Mangel des Reflexes) beweise die objective Natur der Sensibilitätsstörungen.“ Jetzt findet Herr Prof. Oppenheim den Reflex, den er früher nicht gefunden hat; auch dies verträgt sich, wie er sagt, sehr wohl mit der Objectivität der Sensibilitätsstörungen. Es geht auch so!

„Damit sind alle Einwände, die Herr Prof. X. gegen die objective Natur der Hemianästhesie vorgebracht hat, entkräftet.“

Nachdem von den verschiedensten competenten Fachgenossen und neuerdings noch von v. Strümpell, Herrn Prof. Oppenheim bewiesen worden ist, dass seine Sensibilitätsstörungen einen objectiven Werth nicht haben, und da er trotzdem hartnäckig auch in dieser letzten Broschüre diese Objectivität verteidigt, habe ich nicht die Ueberzeugung, dass ich ihn durch meine Ausführungen bekehren werde. Den Aerzten gegenüber, soweit sie nicht selbst specialistisch Sensibilitätsuntersuchungen machen, mag bei dieser Gelegenheit constatirt werden, dass der objective Werth der Sensibilitätsuntersuchungen des Herrn Prof. Oppenheim wohl von keinem einzigen Neuropathologen anerkannt wird, dessen Name in Betracht kommt.

3. Dass Herr Prof. Oppenheim über die Bedeutung „objectiver Symptome“ eine eigenthümliche Auffassung hat, geht aus folgendem Passus seines Gutachtens hervor: „Psychische Störungen bei dem N.“: „Der seelische Zustand des N. ist gegenwärtig kein normaler. N. ist vergesslich, reizbar und schreckhaft.“

Ich und mit mir wohl alle Psychiater beneiden Herrn Prof. Oppenheim um die Fähigkeit, da, wo es sich nicht um eine ausgesprochene Psychose handelt, derartige leichtere psychische Veränderungen objectiv auf Grund poliklinischer Beobachtung festzustellen. Ich für meinen Theil gestehe gern zu, dass ich dazu nicht imstande bin, dass ich in Fällen, in denen es sich um Feststellung derartiger Zustände handelt, klinische Beobachtung fordere und dass selbst dann es öfter noch schwer genug fällt, objectiv derartige Zustände festzustellen.

4. Ich hielt in Uebereinstimmung mit Herrn Dr. Golebiewski den N. für einen Alkoholisten, weil er seiner eigenen Angabe nach der Verletzung täglich für 20 bis 30 Pfennig Schnaps trank, da ihm sein Arbeitgeber Trunksucht vorwirft und er zur Untersuchung bei Herrn Dr. Golebiewski schwer betrunken kam und das zweite Mal am nächsten Tage ein klein wenig weniger betrunken war. Herr Prof. Oppenheim meint, dass der Alkoholmissbrauch erst nach der Kopfverletzung stattgefunden zu haben brauche, und dass infolge derselben eine geringere Widerstandsfähigkeit gegen Alcoholicum eingetreten sei. Herr Prof. Oppenheim „vermisst den wichtigen und nothwendigen Hinweis darauf in allen Erörterungen.“ Die Gutachter haben mit Recht einen solchen Hinweis nicht gegeben, da eine Kopfverletzung bei dem N. überhaupt nicht nachgewiesen ist und dieselbe lediglich von Herrn Prof. Oppenheim construirt worden ist.

5. „Ich darf es mir wohl ersparen, auf die anderen Argumente einzugehen, die Herr Prof. X. für die Unglaubwürdigkeit des N. beigebracht hat. Es gehört die Widerlegung derselben kaum noch in ein ärztliches Gutachten, und sie sind so gebrechlich, dass sie schon durch meine bisherigen Ausführungen in nichts zerfallen.“

Ich will hier nicht die Beweise für die Unglaubwürdigkeit des N. recapituliren, welche schon in den obigen Darlegungen enthalten sind. Herrn Prof. Oppenheim hat aber ein Schreiben des N. vom 16. September 1891 vorgelegen, in welchem es wörtlich heisst: „Auch musste ich voriges Jahr zu Prof. Bernhardt zur Untersuchung. Der ging mich an, als wenn ich ein Hund wäre: „Was wollen Sie? Was geht es mich an, ob Sie was kriegen oder nicht!“ Er fasste mich am Arm und Bein, sah mir in die Augen und sagte: „Es ist gut.“ (Er behauptet sodann, Prof. Bernhardt hätte ihm gesagt, er werde ihn nochmals zur Untersuchung bestellen und hätte dies nicht gethan.) . . . Am 13. September 1890 zum Termin vor dem Schiedsamt wurde mir vorgelesen, dass ich meine Arbeiten ohne Schmerzen verrichten könnte. Ob Prof. Bernhardt damit bestehen kann?“

Hält diese Schilderung des Verfahrens des Herrn Prof. Bernhardt Herr Prof. Oppenheim auch für glaubwürdig? Vielleicht erklärt er es sich aber so, dass es eine bekannte Erfahrung ist, dass nach Kopfverletzungen — hier hat zwar keine stattgefunden — der Charakter eines Menschen sich verändert, er zum Lügen geneigt wird, und somit sind die obigen Ausführungen des N. nur ein Beweis mehr dafür, dass er an einer schweren Krankheit des Nervensystems infolge seines Unfalls leidet.

6. Damit der ernsten Sache auch der Scherz nicht fehlt, verlangt Herr Prof. Oppenheim von mir, dass ich dem N. seine Angabe, dass er kein Herzklopfen habe, nicht glaube. Ich hätte annehmen müssen, dass er Herzklopfen habe, da ich ihn doch sonst für unglaublich halte („Ein Kretenser sagt u. s. w.“).

Herr Prof. Oppenheim sagt am Schlusse seines Gutachtens, dass er „erwiesen habe, dass das Gutachten des Herrn Prof. X. sich auf unrichtigen Beobachtungen und Anschauungen, sowie einer falschen Deutung und Beurtheilung der Erscheinungen aufbaut.“ Ob er mit gleicher Energie das auch heute aussprechen möchte, nachdem ihm oben nachgewiesen, dass er nicht erweisliche Thatsachen behauptet und in mein Gutachten Sätze hineingefügt hat, welche sich in demselben nicht befinden, und dass seine Deutung und Beurtheilung der Erscheinungen zum mindesten eine einseitige war?

Ob der N. jetzt thatsächlich krank ist, weiss ich nicht, da ich ihn seit dem November 1892 nicht wieder gesehen habe. Ist er es nicht, dann besitzt er ein Nervensystem, dessen Kraft weit über die mittlere Stärke hinausgeht. Wenn einem Menschen Jahre lang immer und immer wieder und zu oft wiederholten Malen durch die specialärztlichste und sachverständigste Untersuchung, welche auf einer nicht gewöhnlichen Erfahrung beruht, bewiesen wird, dass er krank ist, und wenn ihm dieser Nachweis gleichzeitig die Aussicht auf einen materiellen Vortheil eröffnet, so erscheint es kaum wahrscheinlich, dass derselbe sich nicht schliesslich der Ansicht seines Arztes fügt und die krankhaften Empfindungen wirklich zu haben glaubt, welche ihm auf die objectivste Weise nachgewiesen werden.

Leider kann ich Herrn Wilmans nicht Unrecht geben, welcher bei Gelegenheit der Discussion über die Nervenunfallerkankungen im ärztlichen Verein zu Hamburg jüngst äusserte, „dass er glaube, in vielen Fällen würden nervöse Beschwerden bei Unfallverletzten durch die Aerzte selbst durch fehlerhafte psychische Behandlung hervorgerufen. Ganz besonders ergreife ihn schon immer ein tiefer Schreck, wenn seine Verletzten in die Nervenkliniken wanderten und dort mit Perimeter und Untersuchungen, mit „spitz oder stumpf“ u. s. w. bearbeitet würden. Besser zum mindesten wären jene nicht wieder hervorgekommen. Ein wenig weniger graue Theorie und Wissenschaft und ein bisschen mehr — wenn man sich so ausdrücken dürfe — „gesunder Menschenverstand“ bei Behandlung traumatischer Psychosen sei dringend erwünscht.“

Die Broschüre hat eine weitere Folge gehabt, indem N. gegen mich die Klage bei dem Königlichen Landgericht I, Civilkammer 15, eingereicht hat und von mir vom 1. Juni 1890 bis zu seinem Tode monatlich 71 M. Alimente verlangt. Er sagt in der Klage, welcher er die Broschüre des Herrn Prof. Oppenheim beifügt, „dass er in derselben nicht nur seinen Standpunkt vertreten sieht, sondern dass er auch glaubt, daraufhin behaupten zu können und behauptet, dass das beklagte Gutachten anerkannte Regeln der ärztlichen Wissenschaft verletze und deshalb schuldhafter Weise falsch sei. Er macht die Ausführungen der Broschüre zu den seinigen.“

Wenn mir auch selbstverständlich der Gedanke fernliegt, dass Herr Professor Oppenheim den N. zu der Klage veranlasst hat, so ist er doch thatsächlich durch seine Broschüre der Urheber derselben und fügt dem N. zu früheren Schäden neuen hinzu. Er hat in N. neue Hoffnungen erweckt, welche ihn Monate lang selbstverständlich erregen müssen und deren Nichterfüllung — wie ja wohl selbstverständlich — einen neuen schweren Schlag seinem Nervensystem zufügen muss. Dass er jahrelang und auch jetzt

wieder durch das Verfahren des Herrn Professor Oppenheim von dem Versuch, andauernd Arbeit zu leisten, zurückgehalten worden, ist mir nicht zweifelhaft.

Aber jene Broschüre bedarf noch einer Beleuchtung vom Standpunkte der ärztlichen Standesinteressen aus. Der ganze Zweck derselben ist ein agitatorischer und lässt sich kurz in folgenden Sätzen zusammenfassen: Seht hier einen unglücklichen Mann, der wegen der Unwissenheit der Aerzte, besonders des Prof. X., wegen des mangelhaften Gutachtens des Prof. Z. (Prof. Bernhardt) (S. 7 der Broschüre) und wegen der nicht specialistischen Bildung des Dr. Golebiewski „am Hungertuche nagt“. Hier muss Abhilfe geschaffen werden, es muss ein Collegium von Sachverständigen ernannt werden, in dem ich meine gegen-theiligen Ansichten zur Geltung bringen kann.

Dieser Inhalt zusammen mit den Kraftausdrücken, welche ich oben citirt habe, ist sicher nicht geeignet, das Ansehen der Aerzte bei den Laien zu erhöhen, und muss auch selbstverständlich geeignet sein, bei den Richtern den Werth ärztlicher Gutachten herabzusetzen. Besonders aber auf einem Gebiete, auf dem wissenschaftlich noch ein so grosser Dissens herrscht und auf dem, wie Herr Prof. Oppenheim wohl zugeben wird, die Grundlagen für eine sichere Entscheidung bei dem Mangel anatomischer Thatsachen noch fehlen, erscheint eine bescheidene Zurückhaltung seitens der Gutachter in der Beurtheilung anderer Gutachten mehr wie geboten.

Dass Herr Prof. Oppenheim seinen Standpunkt in Bezug auf die „traumatische Neurose“ allen Angriffen gegenüber aufrecht zu erhalten sucht, wird man begreiflich finden. Aber die Discussion über diese Dinge gehört in wissenschaftliche Zeitschriften, nicht in einer agitatorischen Broschüre auf den Markt, und am allerwenigsten in einer Form, wie sie hier zu Tage tritt.

Ich kann demnach zum Schluss nur mein Bedauern darüber ausdrücken, dass ein Arzt in bevorzugter Stellung sich nicht gescheut hat, seine Kollegen in Bezug auf ihr Wissen und Können in der Achtung der Richter und des Publikums herabzusetzen, wie dies in der Broschüre „Der Fall N.“ thatsächlich versucht worden ist.