

Ganz anders wäre die grundsätzliche Verleihung von zunächst vorübergehenden Pensionen an alle erwerbsunfähigen Invaliden zu beurtheilen. Diese würde der Veränderlichkeit menschlicher Krankheitszustände Rechnung tragen, den Staat vor Verlusten von dienstfähigen Leuten und ungerechtfertigten Pensionsgewährungen schützen und sich in gerechtester Weise dem thatsächlichen Bedürfnisse der Invaliden anpassen.

Wenn diese allein empfehlenswerthe Art der Invalidirung und Pensionsgewährung an erwerbsunfähige Invaliden allgemein angenommen würde, so würde von selbst die gutachtliche Mitwirkung des Arztes nicht mehr über menschliche Voraussicht hinaus beansprucht, sondern auf dasjenige Maass herabgedrückt werden, welches im Arzte vorausgesetzt werden darf. Es würden dann vielleicht nur drei allgemeine Angaben des Arztes über den Grad der Krankheitsveränderlichkeit in Betracht zu kommen haben, so dass der Arzt sich nur darüber auszulassen haben würde, ob die die Invalidität verursachende Krankheit einen in hohem oder in geringem Grade veränderlichen Charakter hat, oder ob der Eintritt einer Veränderung in der Krankheit überhaupt nicht abzusehen ist. Vom Arzte würde also eine Zeitbestimmung nicht zu fordern sein, und die Behörde würde auf Grund des Veränderlichkeitsgutachtens eine vorläufig einjährige, bezw. zweijährige, bezw. fünfjährige Pensionsgewährung beschliessen.

Eine dauernde Pensionsgewährung würde bei dieser Sachlage erst von der Altersstufe (etwa vom 40. Lebensjahre) an eintreten, wo wesentliche Veränderungen von 10–20 Jahre bestandenen Krankheiten nur ausnahmsweise vorzukommen pflegen; und in diesem Alter, wie auch vom Anfange ihrer Versorgungsberechtigung an, müsste den Invaliden das Recht zustehen, ihren Zustand, welchen sie vielleicht einmal zu ihrem Nachtheile verändert glauben, auf Antrag militäroberärztlich feststellen zu lassen.

Die periodische Feststellung von Pensionen setzt eine periodische ärztliche Untersuchung voraus. Die Zeit für solche Untersuchungen ist reichlich zu bemessen; denn der Zweck derselben fordert es, dass an Ort und Stelle mit allen Mitteln der Wissenschaft zeitraubende physikalische und chemische, auch (z. B. an Lungensüchtigen) mikroskopische Ermittlungen angestellt werden. Ferner ist ein beständiger Wechsel in den die Invaliden untersuchenden Aerzten thunlichst zu vermeiden, da sonst der Arzt, welcher den früheren Zustand des Invaliden ehemals nicht selbst festgestellt hat und nur aus skizzenhaften Beschreibungen anderer kennen lernt, verhängnisvollem Irren ausgesetzt ist. Dass diese Bedingung nur in den Ländern, wo diese Untersuchungen von besonderen Aerzten (Brigadeärzten) geleitet werden, ohne Mehrausgaben und mit vielen anderen dienstlichen Vortheilen erfüllt wird, habe ich bereits früher wiederholt dargelegt.¹⁾

Wenn man diese Grundsätze in der Beurtheilung der Zeitdauer eines gewissen Grades der Erwerbsunfähigkeit auf invalide Lungensüchtige anwendet, so liegt es in dem fortschreitend veränderlichen Wesen der Lungensucht, dass jene meist ein oder zwei Jahre pensionirt werden, und dass erst nach mehrjährigem Stillstande der Krankheit eine entsprechende Pensionirung auf eine längere Dauer stattfindet.

Nachdem so der Zeitbegriff der Erwerbsunfähigkeit erörtert ist, liegt mir noch ob, zum Schlusse die Grade der Erwerbsunfähigkeit der infolge von Lungensucht erwerbsunfähigen Ganzinvaliden zu besprechen. Während nämlich bei Ganzinvalidität nach äusseren Verletzungen die Erwerbsfähigkeit wohl erhalten geblieben sein kann, ist dieselbe bei Ganzinvalidität nach inneren Leiden nur ausnahmsweise unbeeinträchtigt.

Solcher Gradunterscheidungen sind nun folgende gebräuchlich. Der Ganzinvalid kann theilweise, grösserentheils oder ganz erwerbsunfähig sein. Der höchste Grad kann ferner durch einen besonders leidenden Zustand so gesteigert sein, dass nicht nur die Erwerbsfähigkeit völlig aufgehoben ist, sondern auch der Kranke ohne fremde Pflege nicht bestehen kann. Dieser letztere Zustand, welcher es unter allen Umständen verdient, einen besonderen, und zwar den höchsten Versorgungsgrad darzustellen, könnte wohl in das ärztliche Urtheil „pflegebedürftig“ zusammengefasst werden.

Ausserhalb dieser Stufenleiter, welcher verschiedenen und angemessenen hohen Pensionen entsprechen, giebt es noch einige Zustände, welche nicht lediglich vom Gesichtspunkte des Selbsterwerbs beurtheilt werden können, z. B. Verluste von Gliedmaassen, Augen etc., oder die Unfähigkeit, in öffentlichen Stellungen des Civillebens verwendet zu werden, welche die weitere Unterstützungsbedürftigkeit oder Entschädigung durch Pensionszulagen begründen, und auf welche ich am Ende behufs ihrer Begriffsbegrenzung mit Rücksicht auf die Lungensucht zurückkommen werde.

Der Grad der Erwerbsunfähigkeit eines Lungensüchtigen steht selbstverständlich in geradem Verhältnisse zur Entwicklung der Lungensucht und zu deren Einflüsse auf die allgemeine Leistungsfähigkeit.

Dass ein Lungensüchtiger im Vollbesitze der Erwerbsfähigkeit sei, ist in keinem Falle annehmbar. Selbst wenn die Krankheit sich noch in den Anfängen bewegt, so enthält doch schon die gebotene Selbstschonung eine Beschränkung des Erwerbs. Der Lungensüchtige hat mindestens als theilweise, oft als grösserentheils und bisweilen als ganz erwerbsunfähig zu gelten. Gegen das Ende der Krankheit hin kann der Lungensüchtige leicht Monate lang in die Lage kommen, dass er nicht nur nicht das mindeste verdienen kann, sondern obendrein pflegebedürftig ist und auf fremde Wartung nicht verzichten kann. Dies wird der Fall sein, wenn die Lungensucht ein schweres Siechthum darstellt, wenn die örtliche Krankheit zur allgemeinen Körperschwäche und Hinfälligkeit geführt hat, oder der Kranke, z. B. wegen Zehrfiebers, beständig das Bett hüten muss.

Mit den höchsten Pensionen können sich in gewissen Fällen Pensionszulagen vereinigen. Diese Fälle betreffen z. B. Unglückliche, welche eines wichtigen Gliedes ihres Körpers beraubt oder so gut wie beraubt sind. Es sind meist Leute, welche vielleicht in ihrer absoluten Erwerbsfähigkeit nicht einmal sehr erheblich beschränkt sind, aber in ihrer Gesamterscheinung durch die Verstümmelung so augenfällig beeinträchtigt sind, dass das Mitleid ihrer Mitmenschen herausgefordert wird. Man nennt diese Zulage

¹⁾ Allgemeine militärärztliche Zeitung 1871 No. 21. — Militärarzt 1878 No. 1–3.

Militärinvalidität nach Lungenschwindsucht.

Von H. Frölich.

(Schluss aus No. 15.)

Welche von diesen beiden Maassnahmen ist nun die zweckmässigere oder die allein mögliche?

Bei der von Haus aus dauernden Versorgung erwerbsunfähiger Invaliden würde das Gesetz für den Einzelnen nicht mehr gerecht bleiben. Denn diese Invaliden würden, wenn sich ihre Krankheit und Erwerbsunfähigkeit bessert, zu gut, und im umgekehrten Falle zu schlecht wegkommen. Jedenfalls aber müsste doch das Gesetz in seiner dauernden Versorgung wenigstens mit denjenigen erwerbsunfähigen Invaliden eine Ausnahme machen, welche nicht dauernd, sondern auf Zeit invalid sind, also wieder einmal dienstfähig werden und in den vollen Genuss ihrer früheren Gesundheit und Militärtüchtigkeit zurücktreten können. Muss sich der Arzt dazu verstehen, die militärische Dienstunfähigkeit in eine temporäre und dauernde zu unterscheiden — und das gelingt ihm, da er die ursächliche Krankheit nicht mit der allgemeinen (bürgerlichen) Leistungsfähigkeit, sondern nur mit der bestimmt begrenzten militärischen zu vergleichen hat, mit mehr Erfolg — so geschieht dies deshalb, weil das Heer nicht Leute dauernd preisgeben kann, welche wieder dienstfähig werden, und auf deren militärischen Dienst es gesetzlichen Anspruch erhebt. Würden aber diese Leute dauernd versorgt, so entstünde ein offener Widerspruch mit den Bestimmungen der allgemeinen Wehrpflicht.

Demgemäss ist eine grundsätzliche und regelmässige Verleihung von lebenslänglichen Pensionen rechtlich und gesetzlich unausführbar.

„Verstümmelungszulage“, und da dieselbe bisweilen auch gegenüber Lungensüchtigen in ärztliche Erwägung kommen kann, so sei es gestattet, die Grenzen des nicht leicht verständlichen Sammelbegriffs „Verstümmelung“ mit Rücksicht auf die Lungensucht festzusetzen. Unter den Begriff „Verstümmelung“ fallen fast überall dort, wo man ihn in das Pensionsgesetz aufgenommen hat, ausser gewissen äusseren Gebrechen nur solche innere krankhafte Zustände, welche schwere, gewöhnlich unheilbare und gänzliche Erwerbsunfähigkeit bedingende Leiden darstellen. Eine blosse Lungensucht erfüllt an sich diesen Begriff noch nicht; es muss zu dieser Erfüllung im Sinne des Sprachgebrauchs das Merkmal einer äusserlich wahrnehmbaren und augenfälligen Formveränderung — sei es des Brustkorbes, sei es des ganzen Körpers — hinzukommen. Wenn ich den Zweck einer Verstümmelungszulage für erreicht halten soll, so würde ich fordern, dass der Begriff „Verstümmelung“ noch weiter durch das Merkmal der Entstellung eingeschränkt wird, also nur dann Anwendung findet, wenn eine wesentliche, die äussere Gesamterscheinung des Menschen in jedem Falle nachtheilig beeinflussende Veränderung vorliegt. Diese Veränderung kann eine örtliche sein, z. B. eine augenfällige und beträchtliche Einsenkung des Brustkorbes, oder lediglich eine allgemeine, wenn z. B. die Lungensucht den Gesamtkörper des Menschen, oder den Menschen wenigstens in umfassender Weise ergreift und die Organe des Körpers in ausgedehnter Weise der freien Aeusserung ihrer natürlichen Thätigkeit beraubt. Ein Lungensüchtiger mit Abzehrererscheinungen muss also noch nicht das Bild eines Verstümmelten bieten, wohl aber derjenige, welcher z. B. die Bewegungsfähigkeit soweit verloren hat, wie sie sonst nur ein durch centrale Störungen in Lähmung Verfallener zu verlieren pflegt. Es wird deshalb — will man dem Begriffe „Verstümmelung“ nicht eine grenzenlose Ausdehnung geben — selten vorkommen, dass der Lungensüchtige Anspruch auf die Verstümmelungszulage erhält.

Wie ich wiederholt betonen möchte, ist die hier gegebene Begriffsbestimmung nur ein Vorschlag, der sich mit keinem der mir bekannten Pensionsgesetze betreffs des Verstümmelungsbegriffs ganz deckt. Es ist ein Vorschlag, welcher nicht für einen einzelnen Staat bestimmt ist und für die Verwendung im praktischen Dienste des Invalidierungsverfahrens nicht ohne weiteres von mir empfohlen werden kann, da ich nicht wissen kann, ob der Vorschlag mit den behördlichen Anschauungen übereinstimmt.

Die meisten Staaten pflegen ihren Militärinvaliden nach dem Ausscheiden aus dem activen Dienste eine angemessene Beschäftigung im öffentlichen Dienste zu verschaffen, sie im Civildienste zu versorgen. Der Vollzug dieser Fürsorge setzt voraus, dass diese Invaliden zu einer solchen Beschäftigung fähig sind. Sind sie es aber nicht, so liegt es im Sinne der Gleichberechtigung, dass die anderen zugute kommenden und jenen entgehenden Vortheile der Civilversorgung durch eine Pensionszulage ersetzt werden. Es hat deshalb der Arzt auch hierüber nach bestimmten Gesichtspunkten sich auszulassen.

Die Fähigkeit zur Verwendung im Civildienste kann bei zahllosen Gebrechen, selbst bei Verstümmelungen (z. B. Gliedmaassenverlust) noch vorhanden sein, und zwar deshalb, weil diese Fähigkeit, um versorgt werden zu können, nicht für jeden der überaus mannigfaltigen Civildienste, sondern nur für irgend eine Art des Civildienstes vorhanden zu sein braucht. Unverwendbar zum Civildienste ist also nur derjenige, welcher zu keinerlei Civildienst tauglich erscheint.

Ein Lungensüchtiger wird, wenn er ganz erwerbsunfähig ist, auch nicht imstande sein, in irgend einem Civildienste versorgt zu werden. Die Tuberculose schliesst, mag dieselbe die Erwerbsfähigkeit auch nur in geringem Grade beeinträchtigen, ebenfalls die Verwendbarkeit des Tuberculösen im Civildienste aus, und zwar theils wegen der mit der Tuberculosis bacillaris verbundenen Ansteckungsgefahr für die Umgebung, theils wegen der schweren Schädigung der Lunge, welche erstere die Lunge zu einem beständigen Locus minoris resistentiae gestaltet. Weniger bedenklich ist die Civildienstverwendung eines Lungensüchtigen, welcher an chronischer, bacillen- und cavernenfreier Lungenentzündung leidet, falls die Veränderungen des Lungengewebes nur in wenig ausgedehnten Compressions- oder Infiltrationserscheinungen bestehen, monatelang keinen Fortschritt haben wahrnehmen lassen, den allgemeinen Körperzustand wenig beeinflussen und die Erwerbsfähigkeit des Kranken höchstens grösserentheils herabsetzen.

Diese Darlegung ist dem Mitleide für die zahlreichen und unglücklichen Opfer, welche die Lungensucht Jahr aus Jahr ein von der menschlichen Gesellschaft fordert, entsprungen. Möge dieses Mitleid bei den Vertretern der Menschlichkeit nach den Grundsätzen der Gerechtigkeit allezeit wacherhalten werden. Das Streben nach höchstmöglicher Gerechtigkeit ist wahre Humanität!