



DEUTSCHE
GESELLSCHAFT FÜR
UNFALLCHIRURGIE

1952: Prof. Dr. med. Paul Helmut Bohnenkamp (Oldenburg in Oldenburg)

Vorbemerkung:

Für die Inhalte der Präsidentenrede war und ist ausschließlich der jeweils vortragende Präsident verantwortlich.

Im Namen des Geschäftsführenden Vorstandes
(gez.) Der Generalsekretär

Eröffnungsrede des Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Unfallheilkunde, Versicherungs- und Versorgungsmedizin, XVI. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Unfallheilkunde, Versicherungs- und Versorgungsmedizin am 22.-23.09.1952 in Oldenburg in Oldenburg.

„Verehrte Anwesende! Als derzeitiger Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Unfallheilkunde, Versicherungs- und Versorgungsmedizin, und ihrer 16. Tagung hier in Oldenburg, habe ich die Ehre, Sie zu begrüßen.

Es ist mir eine Freude, daß trotz der gleichzeitigen und benachbarten Kongresse von Ärzten und Naturforschern so viele Teilnehmer auch aus weiter Ferne nach Oldenburg gekommen sind. Ich habe den lebhaften Wunsch, daß Ihre Erwartungen sowohl von der Tagung wie auch im Hinblick auf den nordwestdeutschen Raum, nahe dem Meeresrand, im Gebiete der Marschen, der Geest und der Moore, von Oldenburg selbst, umgeben von Seen und Wasserläufen, erfüllt werden mögen.

Ich begrüße vor allem Herrn Obermedizinalrat Dr. THIERSE, Leiter des Gesundheitswesens der Regierung, zugleich als Vertreter des Herrn Staatsministers a. D. und Präsidenten des Niedersächsischen Verwaltungsbezirkes, Herrn Dr. WEGMANN, der im letzten Augenblick zu einer Ministerberatung nach Hannover eilen mußte. Ich begrüße den Herrn Stadtrat RATHERT, als Vertreter des leider verhinderten Oberbürgermeisters Herrn Lienemann und des ebenfalls am Erscheinen verhinderten Herrn Oberstadtdirektors Dr. EILERS, die beide die besten Wünsche für unsere Tagung übermittelten. Ich danke Ihnen auch hier für alles Entgegenkommen bei der Vorbereitung der Tagung, auch für die Anweisung an die Ihnen unterstellten Behörden, besonders den Verkehrsverein.

Ich begrüße auch den stellvertretenden Vorsitzenden unserer Ärztekammer, Herrn Dr. LEINUNG, in Vertretung des zur Zeit abwesenden 1. Vorsitzenden, Herrn Dr. STEIN, sowie den Sprecher unserer kassenärztlichen Vereinigung, Herrn Dr. GRAMBERG. Ferner Herrn Obermedizinalrat Dr. JACOBS, Leiter des Gesundheitsamtes der Stadt Oldenburg und Leiter

des Roten Kreuzes. Besonderen Dank möchte ich auch sagen dem Direktor der Handelslehranstalt, Herrn Dr. HAUBOLD, der uns in großzügiger Weise die Tagungsräume zur Verfügung stellte und in jeder Weise zu nützen suchte. - Mein Dank gilt auch dem Direktor des Landesmuseums im Schloß, Herrn Dr. VRIESEN, und dem Leiter des Staatlichen Museums für Naturkunde und Vorgeschichte, Herrn Dr. HARTUNG, die ich beide mit Freuden hier begrüße, und die in entgegenkommender Weise sich bereit erklärten, Führungen in ihren Instituten für die interessierten Teilnehmer und Teilnehmerinnen zu veranstalten.

Und nun gilt vor allem Ihnen, den Kollegen aus nah und fern, den Mitgliedern und Gästen mein Gruß und ganz besonders auch den Herren, die als Vertreter der großen Versicherungseinrichtungen unseres Landes und der größeren Versicherungsgesellschaften sich hier eingefunden haben, um gemeinsam mit uns Ärzten zur Aussprache zu kommen. -

Mein ganz besonderer Gruß gilt den Herren, die es ermöglicht haben, aus Berlin zu uns zu kommen.

Leider muß ich die bedrückende Mitteilung machen, daß von den zahlreichen Mitgliedern unserer Gesellschaft, die in der Ostzone beheimatet sind, und die aufgefordert wurden und besondere persönliche Einladungen von mir erhielten, trotz allen Versuchen wegen der Ungunst der Zeit und der politischen Lage nur ein einziger die Genehmigung erhielt, an diesem in Westdeutschland stattfindenden Kongreß teilzunehmen. Die Mehrzahl hat dem Verlauf unserer Tagung beste Wünsche entbieten lassen. Ja, unser Ehrenmitglied, Herr Professor QUENSEL aus Leipzig, hat sogar noch ein Manuskript für seinen Diskussionsbeitrag geschickt. Wir hoffen, daß mit der Lösung der Spannungen wir wieder gemeinsam in unseren Tagungen zusammentreffen und in einem gemeinsamen Vaterlande um neue Erkenntnisse und ärztliche Fortschritte ringen können.

Nun ist es mir noch eine besondere Freude und Ehre, in unserer Mitte die Gäste aus dem Ausland begrüßen zu können. Aus Holland den Chefarzt der Landesversicherungsbank in Amsterdam, Herrn Dr. WESTER, die Herren aus Italien, die Herren aus Österreich, insbesondere Herrn Professor BÖHLER und Herrn Dozent EHALT aus Graz sowie die Herren aus der Schweiz. Auch haben wir die Freude, Herrn Dr. RASMUSSEN aus USA als Gast zu begrüßen.

Mögen der Gedankenaustausch und die gemeinsamen Zielsetzungen zum Heile der sich uns anvertrauenden Kranken und Unfallgeschädigten uns alle auch als Vertreter unserer Völker näher zusammenführen und wir so an unserem bescheidenen Teil auch beitragen zum Zusammenwachsen der europäischen Völkerfamilie.

Von unseren Ehrenmitgliedern konnte nur Herr Professor A.·W. FISCHER aus Kiel es ermöglichen, zu uns zu kommen. Der vorjährige Vorsitzende, Herr Professor von REDWITZ, ist leider dienstlich verhindert, wünscht aber unserer Tagung erfolgreiche Arbeit.

Es ist mir an dieser Stelle ein großes Anliegen, unserem verehrten und allezeit tatkräftigen, umsichtigen und vorwärtsplanenden Schriftführer, Herrn Professor BÜRKLE DE LA CAMP, herzlich zu danken für seine unermüdliche Hilfe und Arbeit. Er war es ja, der an meiner Stelle nach dem Zusammenbruch unseres Volkes in einem nationalen Unglück ohnegleichen, während ich selbst noch als früherer Vorsitzender verohnmachtet wurde, mit großem

Schwung und zielstrebig, erstmals 1950, unsere Tagungen wieder in Gang setzte. Ich möchte ihm besonders auch danken für das Taktgefühl, mit dem er mir damals in meiner schweren Lage das Szepter aus der Hand nahm.

Mein Dank gilt auch den Herren des Vorstandes, insbesondere Herrn Dr. HÖRNIG, Berlin, der weiter die mühevollen Arbeit des Kassensführers auf sich genommen und gemeistert hat.

Es ist mir auch eine Pflicht, an dieser Stelle neben den genannten Herren auch den Assistenten und Sekretärinnen und manchen ungenannten Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen, die manche Überstunde opferten, herzlich Dank zu sagen. -

Ich habe nun die traurige Pflicht, Ihnen Mitteilung zu machen von dem Ableben einiger Mitglieder unserer Gesellschaft. Am 16. August 1952 starb nach einem arbeitsgefüllten, inhaltsreichen Leben unser Ehrenmitglied und Mitbegründer der Gesellschaft Herr Geheimrat Professor Dr. FRITZ KOENIG, Würzburg. Er konnte noch in diesem Jahre seinen 86. Geburtstag in großer Frische und in lebhafter Anteilnahme auch an der Entwicklung unserer Gesellschaft begehen. Bei seinem 85. Geburtstag, am 30. Mai 1951, hat unser vorjähriger Vorsitzender, Herr Professor von Redwitz in Bonn, ihm die Glückwünsche unserer Gesellschaft überbracht. Nun ist dieses Leben der Arbeit, des Friedens und der Liebe zu Gott und den Menschen, wie an seinem Grabe hervorgehoben wurde, zu Ende gegangen.

Die Würdigung dieser Forscher- und Arztpersönlichkeit wird an anderer Stelle ausführlicher geschehen.

Herr FRITZ KÖNIG ist, Sohn eines berühmten Chirurgen und Schüler des großen ERNST VON BERGMANN, an dessen Berliner Klinik er sich 1898 für Chirurgie habilitierte. Professor KÖNIG hat nach längerer Tätigkeit als ärztlicher Direktor im Städtischen Krankenhaus Altona, dann, bis zu seiner Emeritierung 1934, als Ordinarius der Chirurgie in Würzburg gewirkt, zugleich auch als ärztlicher Direktor des neubauten Universitätskrankenhauses, des Luitpold-Krankenhauses.

Seine besonderen Interessen lagen auf dem Gebiete der Extremitätenchirurgie und hier besonders in der Behandlung der Knochenbrüche, wobei er sich um eine klare Abgrenzung der Indikation zur konservativen oder operativen Behandlung u. a. bemühte. Er erzog seine Schüler seinem Wesen entsprechend zu klarem, sachlichem Denken, so daß aus seiner Lehre bestens ihr Fach beherrschende und überschauende Chirurgen hervorgingen.

Wer wie ich ihn über viele Jahre kennenlernen. ihn in seiner Arbeit. in seinem Fleiß und seiner Gewissenhaftigkeit hochschätzen und bewundern lernen konnte, gedenkt dieses Mannes nur in Hochachtung und Verehrung. Bei allen beruflichen Erfolgen und allem Streben mußte er auch manches persönliche Leid ertragen und wußte es zu meistern in einem Leben, das durch Güte und Demut bei diesem großen Chirurgen ausgezeichnet war. - Wir haben an seinem Grabe durch unser anderes Ehrenmitglied in Würzburg, Herrn Professor Dr. REICHHARDT, einen Kranz niederlegen können.

Am 25. Dezember 1951 ist ein weiteres Ehrenmitglied unserer Gesellschaft, Herr Professor Dr. MARTINECK, im 77. Lebensjahre an den Folgen wiederholter Schlaganfälle in einer Bonner Klinik gestorben. Vom Leiter der ärztlichen Abteilung des Bundesministeriums für Arbeit in Bonn, Herrn Professor Dr. Dr. BAUER, habe ich eine treffliche Würdigung des

verdienstvollen Mannes erhalten. Er schreibt: Professor Martineck, geboren 1874 zu Adelnau (Posen-Westpreußen), hatte die Laufbahn eines Militärarztes ergriffen, war auch Adjutant des Generalstabsarztes Herrn Dr. v. Schjerning, und später in der Versorgungsabteilung des preußischen Kriegsministeriums tätig. Nach Beendigung des ersten Weltkrieges trat er mit dieser Abteilung in das Reichsarbeitsministerium über, dem die Versorgung und die soziale Fürsorge für Kriegsbeschädigte übertragen worden war. Dort wirkte er maßgebend an der Schaffung des Reichsversorgungsgesetzes mit und schuf vor allem die Vorschriften für eine umfassende, zeitlich nicht begrenzte Heilbehandlung der Kriegsbeschädigten und für die Begutachtung. In der Versorgung sicherte er den Versorgungsärzten den ihrer Bedeutung zukommenden Platz, schuf Versorgungskranken- und Kuranstalten, versorgungsärztliche Untersuchungsstellen, orthopädische Versorgungsstellen als besondere, ärztlich geleitete Einrichtungen der individuellen Betreuung und sicheren wissenschaftlich begründeten Begutachtung. Die Fortbildung der Versorgungsärzte und ihre Zusammenarbeit mit den anderen Organisationen, besonders mit der Deutschen Gesellschaft für Unfallheilkunde, Versicherungs- und Versorgungsmedizin, waren ihm Herzenssache. Ihre Arbeiten hat er mit besonderem Interesse verfolgt und nie bei einer Tagung gefehlt. Unter den Schöpfern der Kriegsbeschädigtenversorgung muß der Name Martineck stets in Ehren genannt werden.

Aus dieser Zusammenarbeit und aus seiner Tätigkeit im Reichsarbeitsministerium mit seinen zahlreichen sozialen Aufgaben ergab sich auch seine Mitwirkung bei wichtigen Fragen in der Sozialversicherung, des Arbeitsschutzes und der Arbeitsvermittlung. In zahlreichen Einzelartikeln hat er die Bedeutung der ärztlichen Mitwirkung auf diesen Gebieten hervorgehoben, Verbindung mit den beruflichen Verbänden gesucht und erhalten. Dieses Bestreben führte auch zur Schriftenreihe 'Arbeit und Gesundheit', die im Jahre 1926 mit einer ersten Veröffentlichung über die Berufskrankheiten-Gesetzgebung begann. Fast alle sozial-ärztlichen Gebiete wurden in sich geschlossenen Veröffentlichungen durch die jeweilig besten Autoren behandelt. Bei seinem Ausscheiden aus dem Dienst umfaßte die jetzt vom Bundesministerium für Arbeit fortgesetzte Schriftenreihe bereits 43 Bände.

Auf Grund seines Schaffens und seiner umfassenden Kenntnisse wurde Herr Professor MARTINECK 1938 einstimmig zum Präsidenten des VIII. Internationalen Kongresses für Unfallmedizin und Berufskrankheiten in Frankfurt am Main gewählt. Es war einer der Höhepunkte seines Lebens, als er diesen Kongreß eröffnete und vorbildlich leitete.

Der zweite Weltkrieg zwang ihn, fast bis zu seinem 70. Lebensjahre im aktiven Dienste zu bleiben. Die letzten Jahre seines Lebens verbrachte er in engen äußeren Verhältnissen in einem fränkischen Dorfe am Obermain, bis er endlich nach Bonn übersiedeln konnte. Dort ist er an den Folgen wiederholter Schlaganfälle gestorben. -

Professor MARTINECK war ein nimmermüder Arbeiter, der vom ärztlichen Standpunkte aus alle sozialen Fragen prüfte und sie mit ärztlichen Gedankengängen erfüllte. Stets betonte er, daß der Vorbeugung von Krankheiten der hervorragendste Platz zukommen müsse, und daß alle Bestrebungen innerhalb der Sozialpolitik auch dieses Ziel im Auge haben müssen.

Ferner haben wir den Tod eines unserer ältesten Mitglieder, Herrn Sanitätsrat Dr. LEONHARD STROHE, zu beklagen, der im 85. Lebensjahr verstarb. Während seiner

Ausbildungszeit in Leipzig und auch späterhin hat er zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten auf chirurgischem Gebiet veröffentlicht. Im Jahre 1900 siedelte er nach Berlin über, wo er sich im Bezirk Gesundbrunnen als Chirurg niederließ. Seine medizinischen Fähigkeiten lagen neben umfassenden Allgemeinkenntnissen vor allem auf dem Gebiete der Diagnostik. Die Eigenart des Bezirkes mit einer vorwiegend werktätigen Bevölkerung und einer Vielzahl von Betrieben kamen seinem Interesse auf unfallchirurgischem Gebiete entgegen. Von 1900 an war er Durchgangsarzt der Eisenbahn und kurze Zeit später auch für die meisten Berufsgenossenschaften. Er hat diese Tätigkeit fast ohne jede längere Unterbrechung bis zum Ende des zweiten Weltkrieges ausgeübt. In Anerkennung vor allem seiner praktischen medizinischen Verdienste wurde ihm 1917 der Titel eines Sanitätsrates verliehen. Nach 1945, in damals schon hohem Alter, gelang es ihm nochmals, auf Grund seiner Erfahrungen und seiner Beliebtheit bei der Bevölkerung die Praxis, die durch mannigfaltige kriegsbedingte Einflüsse verlorengegangen war, neu aufzubauen. Außer der unfall-chirurgischen Tätigkeit stand er den Patienten vom Tage seiner Niederlassung an in allen übrigen Erkrankungen zur Verfügung und übte eine umfangreiche Allgemeinpraxis aus. Er verkörperte den Typ des Hausarztes, der seinen Patienten von der Geburt an durch alle Erkrankungen und Unfälle begleitete, der nicht nur rein medizinisch handelte, sondern sich auch der sozialen Belange seiner Kranken annahm. Trotzdem blieb er als Gutachter unbeeinflussbar und war daher zur Entscheidung schwieriger medizinischer Fragen sehr gesucht. Seine privaten Interessen galten der Altertumsforschung und der bildenden Kunst, er verfügte auch hier über große Kenntnisse. Zuletzt setzte ein Schlaganfall seinem arbeitsreichen Dasein ein plötzliches Ende. Mit vielen Kollegen und weiten Kreisen der Bevölkerung werden wir sein Andenken stets in Ehren halten.

Am 2. Februar d. J. verstarb an den Folgen einer Apoplexie, die er am Vortage nach einem mit zahlreichen Operationen erfüllten Tageswerk erlitt, unser Mitglied Herr Professor Dr. OSKAR STÖR, Chefarzt der chirurgischen Klinik der Kruppschen Krankenanstalten in Essen. Er wurde am 12. November 1898 in München geboren, war im ersten Weltkrieg aktiver Offizier und wurde verwundet. Nach Kriegsende 1918 begann er sein Medizinstudium in München, erhielt 1925 seine Approbation und habilitierte sich 1935 für das Fach der Chirurgie und Röntgenheilkunde. Nach interner Ausbildung im Krankenhaus rechts der Isar in München bildete er sich im gleichen Krankenhaus 1926/28 in Chirurgie und Gynaekologie aus, und dann von 1928 an der Chirurgischen Universitätsklinik in Tübingen als Assistent von Professor KIRSCHNER. Mit diesem siedelte er auch 1934 an die Heidelberger Klinik als Oberarzt über und wurde dort auch Dozent. Von seinem Nachfolger, Herrn Dr. WEBER, erhalte ich Unterlagen und eine Würdigung seiner Person. Danach sind von seinen zahlreichen Arbeiten im Rahmen der Unfallheilkunde hervorzuheben: ‚Die Darstellung des Kniegelenkes im Röntgenbild‘, ‚Schmerzbekämpfung an Bord‘ und eine Publikation über ‚Schleichende Frakturen“. 1943 veröffentlichte er ‚Die Erfahrungen mit Marknagelung nach Küntscher‘. Er teilt darin die Entwicklung seines Marknagel-Extraktionsgeräts mit. Seine besondere Aufmerksamkeit widmete er der Forschung und Behandlung von Verbrennungen, die er in mannigfaltiger Form und reichem Ausmaße bei seinem Krankengut in der Kruppschen Klinik zu beobachten Gelegenheit hatte.

Über seine Erfolge mit der Tanninbehandlung bei schweren und schwersten Verbrennungen hat er durch seine Mitarbeiter in der Monatszeitschrift für Unfallheilkunde berichten lassen

und schließlich selbst seine eigenen Erfahrungen in der Monographie ‚Die Verbrennungskrankheit und ihre Behandlung‘ zusammengefaßt. Im Jahre 1950 hat er noch auf einer Tagung der niederrheinisch-westfälischen Chirurgen-Vereinigung auch über dieses Thema gesprochen.

Mit der Übernahme der Leitung der Chirurgischen Klinik der Kruppschen Krankenanstalten am 1. Oktober 1938 übersah er ein umfangreiches Krankengut an Unfallverletzten, deren Nachbehandlung er durch Einführung vielseitiger Sport-, Schwimm- und Arbeitstherapie bereicherte.

Im Krieg wurde seine Klinik schwer zerstört, und die Nachkriegszeit stand zunächst im Zeichen des mühsamen Wiederaufbaues der Klinik, deren Fertigstellung er aber nicht mehr erlebt hat. Sein vielseitiges Interesse galt aber nicht nur der Unfallchirurgie. Er hat auch unmittelbar vor seinem Tode noch eine Arbeit ‚Über die Ergebnisse der totalen Magenresektion‘ an Hand seiner eigenen Erfahrungen und Beobachtungen unter besonderer Berücksichtigung der Physiologie fertiggestellt, doch konnte die Veröffentlichung erst nach seinem Tode erfolgen.

Erst vor wenigen Wochen erreichte uns die Nachricht, daß unser Mitglied, Herr Professor Dr. HERBERT PEIPER, Ordinarius für Chirurgie in Mainz verstorben ist. PEIPER wirkte nach seiner Ausbildung in Frankfurt als Schüler von SCHMIEDEN, des Mitbegründers unserer Gesellschaft, als Chirurg und Chefarzt des Krankenhauses Berlin-Westend. Neben der Bewältigung aller anfallenden chirurgischen und operativen Aufgaben wandte er sein besonderes Interesse als Forscher schon an der Frankfurter Klinik Fragen der Hirnchirurgie zu, die er in längerem Studium an amerikanischen Kliniken zu besonderer Vollendung brachte.

Er hat dieses Sonderfach bis zu seinem Lebensende immer wieder mit Vorliebe gepflegt. Auch im Kriege bat er als beratender Chirurg vor allem hirneirurgische Probleme verfolgt. Nach dem Kriege wurde er 1946 Ordinarius der Chirurgie in Mainz. Auch hier war er mit Hirn- und Nerven Chirurgie wieder gern beschäftigt.

Kurz vor der Tagung erhielten wir noch die Nachricht von dem Tode unseres jungen Mitgliedes, Herrn Dr. GERHARD PUSCH, Facharzt für Orthopädie und leitender Arzt der Freiluftklinik in Bad Rappenau, der am 4. d. M. unerwartet verstorben ist. Herr Dr. PUSCH ist erst im vorigen Jahre, kurz vor der Tagung in Bonn, unserer Gesellschaft beigetreten. 1916 wurde er als Arzt approbiert und war seit 1937 zunächst als Orthopäde in Düsseldorf.

Ich bitte, sich zum Gedenken an unsere Toten von den Plätzen zu erheben. - Wir geloben unseren toten Kollegen dadurch die Treue zu halten, daß wir alle unsere Kräfte dem von ihnen begonnenen und weitergeführten Werke weihen zum Wohle unserer Kranken und zur Ehre unserer medizinischen Wissenschaft.

Der Mitgliedsbestand unserer Gesellschaft ist trotz der Verluste erfreulich gestiegen. Während noch im Vorjahre die Zahl der Mitglieder unserer Gesellschaft, der Ärzte und Versicherungsträger, mit 479 angegeben wurde, haben wir heute eine Zahl von 537. Es ist erfreulich mitzuteilen, daß angeregt auch auf Grund einer Werbetätigkeit, auf Grund einer notwendigen Entwicklung, die ich als Internist bewußt immer voranzutreiben suchte, sich in

unserem Lande endlich in größerer Anzahl auch Internisten und Neurologen den Forschungszielen in der Arbeit unserer Gesellschaft zuwenden und den Weg zu uns finden, so daß ich hoffen darf, daß die betont starke chirurgische Prägung der Gesellschaft ergänzt wird durch hoffentlich nicht minder erfolgreiche Arbeit seitens der Inneren Medizin und Nervenheilkunde.

Meine Damen und Herren! Im Jahre 1939, auf der letzten Vorkriegstagung unserer Gesellschaft vor einer dann elfjährigen Pause in unserer Tagungsfolge, habe ich damals den ersten Hauptvortrag ‚Über Beurteilung und Verhütung von Berufsschäden‘ gehalten und darin mich eingesetzt für eine andere als die bisherige Einstellung bei der Frage der Entschädigung von Unfall- und Berufsgeschädigten. U. a. kam es mir darauf an, zu zeigen, daß bei der Entwicklung und Ausarbeitung dieses ganzen Fragenkomplexes und der Rechtsprechung in Zukunft der Schaden für einen verlorenen Arm, ein verlorenes Auge, eine beeinträchtigte Lunge oder eine geminderte Herzleistungsfähigkeit, für nervöse Anfälle usw. nicht nach Prozenten gewertet werden kann. Vielmehr sollte in dem Bewußtsein von der leib-seelischen Einheit der Person und der Bedeutung des Berufstätigen als eines besonders wertvollen Mitgliedes der Gemeinschaft der Ausfall und die Beeinträchtigung von Organen und Funktionen beurteilt werden nach Maßgabe der Kenntnis von der *verbliebenen* Leistungsgröße und der Anpassungsfähigkeit des Geschädigten. Der *wirkliche Sachverhalt* für eine *gerechtfertigte* Bewertung des Gesundheits- und Leistungsschadens eines Menschen wird heute *wissenschaftlich kaum* recht *erfaßt*, wenn man einfach in Prozenten die Schädigung für Wegfall eines Organes, einer Minderung oder einer Leistung angibt. In den letzten zwei Jahrzehnten ist in der Medizin aller Länder die sog. Physiologie und Pathologie der *Regulationen* und *Korrelationen* zu vielen und mannigfachen Erkenntnissen vorgestoßen und hat unser Wissen gewaltig bereichert, vielfach sogar jungfräulichen Boden der Medizin aufgepflügt. Schon damals wies ich darauf hin, daß z. B. die Eigenschaft der sog. Plastizität unseres Nervensystems, nämlich mit geringen Resten der elementaren Werkzeuge recht verwickelte Leistungen zu vollbringen, ja, neue *komplexe Ganzheiten* zu schaffen, immer die Bewunderung von Forscher und Arzt hervorgerufen hat. Das Wissen um diese großen und schier unglaublichen Vorgänge läßt mich *erneut* im Rahmen unserer Gesellschaft betonen, daß wir künftig trachten müssen, den doch in Geldeswert nicht ersetzbaren Gesundheitsschaden auszugleichen (in Anbetracht dieser Plastizität und der Schulbarkeit dieser Funktionen) durch Neueinfügung in nun neue, geeignete Arbeit und Arbeitsgemeinschaft und so wahrhaft biologisch sinnvoll den Kranken und den Unfallgeschädigten ohne Sonderentschädigung wieder voll ins Erwerbsleben einzuführen und ihn damit an Aufstiegen teilhaben und glücklich werden zu lassen. Unsere Gesellschaft hat nach meinem Dafürhalten die Pflicht, in besonderer Weise das Gefüge der Entschädigungen zu überprüfen, zumal ja hier mit uns Ärzten, entsprechend der Ausdehnung der sozialen Versicherung und des Versicherungswesens überhaupt, die privaten und sozialen Versicherungsträger zu einer Interessengemeinschaft vereint sind.

Wir vergessen, dem Gesetzgeber die neuen Erkenntnisse zugänglich zu machen, wonach die Möglichkeiten zur Wiederherstellung und Ersetzung verlorener Funktionen sehr groß sind. Ja, die Lehre von den Korrelationen der inneren Organe, der hormonalen, chemischen, nervösen Kräfte, die Beobachtungen bei den Regenerationen lassen uns immer wieder die unendliche Fülle der ausgleichenden und damit heilenden Maßnahmen bewundern. Dies gilt

schon von der rein *physikalischen und chemischen*, der somatischen Beschaffenheit des Menschen. -

Ich möchte aber betonen, daß es eben nicht angeht, der *seelischen* Seite der Person nur eine gelegentliche und beiläufige Bedeutung für die Berufserkrankungen beizumessen. Vielmehr muß in vollem Umfange beim Typus homo sapiens diese Seite gewürdigt werden (so schwer das auch erscheinen mag). - Ein gesundes Staatsgefüge und eine soziale Gesundheitsfürsorge wird einst in einer wirklichen bürgerlichen Gemeinschaft diesem zugleich ökonomischen Gesichtspunkt der Neueinfügung zum Wohle der Geschädigten selbst Rechnung tragen müssen, des bin ich gewiß.

So ist es unsere Aufgabe, in diesem Sinne Stück für Stück festen wissenschaftlichen Boden zu erarbeiten. - Da psychologisch solche Gedankengänge mißverstanden und, wie alles Neue, unbequem empfunden werden, ist es notwendig, gerade bei der im Bewußtsein der Ärzte oft etwas nebelhaften Vorstellungswelt über die sog. *neurotischen Reaktionen*, mehr Klarheit nach dem heutigen Wissensstand zu schaffen.

Ich glaubte deswegen, als ersten Hauptvortrag auf diesem Teilgebiet für eine Wanderung in die Zukunft das Thema ‚Der Unfall und die Berufskrankheit als Ursache neurotischer Unfalls- und Berufsschäden‘ wählen zu müssen, über das Ihnen dann aus dem Munde von Herrn J. H. SCHULTZ berichtet wird.

Es ist mir auch eine Freude, meinen früheren Mitarbeiter, Herrn DELIUS, auf Grund seiner eigenen und ausgedehnten Erfahrungen über die Entwicklung von oft nervösen oder scheinbar ‚nur‘ nervösen Reaktionen und vegetativen Fehlsteuerungen in der Richtung unserer Bemühung für einen Hauptvortrag gewonnen zu haben.

Für diese Themenwahl bestimmte mich zugleich auch das *gemeinsame Interesse aller Disziplinen* der Medizin und aller mit Begutachtungen von Kranken und Geschädigten befaßten *Ärzte* sowie das gerade für die Seite der nervösen Reaktionen besonders große Interesse der *Versicherungsträger*.

Unsere Gesellschaft war (wenigstens bisher, und ist es auch noch) vorwiegend, soweit es die ärztliche Seite betrifft, von der *chirurgischen* Disziplin getragen. So wollte ich diesen handfesten Kollegen für die Frage der strittig gewordenen Begutachtung über den Zusammenhang von Verletzung und Knochenentzündung den heutigen Tatbestand von fachkundiger Seite vermitteln und ihnen zugleich mit klärenden Aussprachen berufener Kenner dieses Gebietes von neuem wissenschaftliche Grundlagen schaffen oder schon bewährte festigen. Es gelang uns, für die grundlegenden Darlegungen Herrn Professor STAEMMLER, Aachen, als Pathologen, für die klinische Ergänzung Herrn Professor A.W. FISCHER, Kiel, und für die mit Spannung erwartete und sicher anregende Diskussion Herrn Professor SIEGMUND, Münster, zu gewinnen.

Der *dritte* Hauptvortrag beschäftigt sich mit einem höchst aktuellen Thema. Ich hoffte bei der Wahl dieses Themas gegenwartsnah zu sein. Schließlich wird die sich zuspitzende Lage, die Anforderungen der Technik an den Menschen, der diese entwickelt hat und sich ihrer bedient, vor allem deutlich bei der Massenerscheinung der Motorisierung im Straßenverkehr. In Wirklichkeit ist für mich der Straßenverkehr nur ein besonders deutliches

und eindruckliches Zeichen, daß der Mensch auf bestimmte Grenzen gestoßen ist bei seinem himmelstürmenden, technischen Vorwärtsdrängen.

Von den hier andrängenden Fragen eignet sich das Beispiel der Gefahren und Schäden in der Entwicklung des Straßenverkehrs auch für eine weitergreifende Betrachtung, besonders weil wir alle ja Verkehrsteilnehmer sind und sich jeder unmittelbar ein Urteil zu bilden vermag. - Wir alle verbringen auf dem Gang oder auf der Fahrt zur oder von der Arbeitsstätte, zu Besprechungen, Versammlungen und zu Freizeitgestaltungen einen wesentlichen Teil unserer Tageszeit als Teilhaber des Straßenverkehrs und sind damit alle den Gefahren desselben ausgesetzt.

Diese Gefahren festzustellen und zu beleuchten und auch Nutzanwendungen daraus zu ziehen und vielleicht auch aus dem Massenexperiment des Zusammenstoßes von Mensch und technischer Entwicklung zu lernen, schien mir notwendig und zweckmäßig, und ich freue mich, daß Herr MIKAT vom Statistischen Bundesamt statistisch und vergleichend, und Herr EHALT aus Graz, als Chirurg ergänzend und ‚klinisch‘ (nicht statistisch und vergleichend, wie es irrtümlich im Programm steht), sowie Herr JUNGMICHEL, Göttingen, von einem besonderen Gesichtswinkel aus uns darüber Mitteilung machen werden.

Ich betone aber, daß ich am Beispiel des Straßenverkehrsunfalles nur ein auffälliges Beispiel einer neuen Zeit sehe. Der Forscherdrang in unserer Brust wird uns notwendigerweise zu immer neuen, sich übergipfelnden Leistungen treiben, und niemand weiß, bis zu welchen Grenzen wir vorstoßen werden. Schon im Sport beginnen sich, durch die physikalische Struktur des Menschen bedingt, die *Grenzen* abzuzeichnen, wo Hochleistung schon zuweilen den Beginn des Schadens darstellen mag. Mit der ätzenden Schärfe des Verstandes versuchen wir der Natur mit Hebeln und Schrauben, mit Gewalt und List Geheimnisse abzurufen, und der menschliche Wille mit seinen technischen Schöpfungen ist aufgeweckt. Gewaltige Ozeanriesen durchfurchen die fernen Meere, tief in die Tiefe des Wassers mit Kugeln und U-Booten, ja unter Eisbarren der Meere treibt es den Seefahrer und Forscher, in das Blau unseres Himmels jagen die stählernen Pfeile unserer Flugzeuge empor und in Gebirgsschluchten, von Gletscherseen gespeist, entstehen Kraftwerke, die auf dünnen Drahtseilen ungeheure Energien fortschnellen, und die Ebenen unserer Gegenwart sind übersät von Fabrikschlotten und Fördertürmen. Mit geradezu elementarer Gewalt ist diese Entwicklung in dem heutigen Zeitraume menschlicher Geschichte über uns hereingebrochen, und es ist kein Ende abzusehen. Die Rekorde steigen Jahr um Jahr. Der Mensch fliegt heute im Flugzeug bei einem Höhenrekord von mehr als 17000 Meter, beim Langstreckenrekord von mehr als 12000 Kilometer und bei einem Geschwindigkeitsrekord über die Schallgeschwindigkeit, also 1200 Kilometer, in der Stunde höher, weiter und schneller als irgendein Lebewesen! Allenthalben bemühen wir uns, die Natur ihrer Geheimnisse zu berauben und mühen uns in der Arbeitsbluse, mit dem Brecheisen einer schonungslosen Analyse in der Hand, den letzten Elementen nachzuspüren und sie zu nutzen, ja sogar neue zu schaffen, wie das schon über das 92. Element des Kosmos und der Erde, das Uran hinaus geschehen ist, künstliche neue Elemente, die vorwiegend der Kettenreaktion bei der Atomzertrümmerung, freilich vorerst zu zerstörerischen Zwecken, dienen.

Ich deute an, daß allenthalben - gewollt oder ungewollt - bei dieser geradezu rasenden Entwicklung und neuerlich auch bei den Planungen zu Vorstößen und zum Aufenthalt im

außerirdischen Raum wir bedroht sind, und *der Mensch selbst in seiner körperlichen und seelischen Beschaffenheit die Grenze für das Erreichbare darstellt und darstellen wird*. - In Zukunft wird bei dieser Weiterentwicklung der Ingenieur nicht mehr der Mithilfe des Arztes und des Biologen entraten können, *zusammen aber sind noch viele Leistungen zu erwarten*.

Schließlich veranlaßte mich die Tatsache, daß erstmals die Tagung unserer Gesellschaft von einem Internisten geleitet wird, natürlich auch zu einer Betonung der Berufskrankheiten. Erst wieder vor gut einem Monat, am 31. 7. 1952, ist im Bundesgesetzblatt die ‚Fünfte Verordnung über Ausdehnung der Unfallversicherung auf Berufskrankheiten (5. Berufskrankheitenverordnung)‘ veröffentlicht worden, in der 40 Berufskrankheiten, die in stärkstem Maße die Belange des Internisten berühren, aufgezeigt sind. Es muß eingestanden werden, daß die innere Medizin bei allen Bemühungen in mancher Hinsicht den wirklichen Erfordernissen eines solchen Gesetzes zur Beweisführung des Zusammenhanges eines wirklichen oder behaupteten Schadens mit einer Berufskrankheit, besonders einer, die durch chemische Einflüsse bedingt ist, nicht gewachsen ist. Eine Fülle von Arbeit und Forschung auf dem brachliegenden Boden erwartet hier uns Ärzte. - So habe ich nicht nur aus einer Vorliebe und eigenen Beschäftigung mit den Erkrankungen des Herzens und Kreislaufs, sondern wegen der Häufigkeit, ja der beherrschenden Rolle als Todesursache, die Herz- und Gefäßkrankheiten als letztes Hauptthema. des zweiten Tages gewählt, und bin dankba¹, als LANGE dafür gewonnen zu haben. Die Herz- und Gefäßkrankheiten stehen in der Todesstatistik unseres Landes, wie auch in der anderer zivilisierter Länder, an erster Stelle! Auch diese Tatsache zwingt neben bekannten und viel erörterten Ursachen auch in unserer Arbeitsgemeinschaft der Frage nachzugehen, wie weit Berufsschäden tatsächlich für die Herz- und Gefäßkrankungen zu bewerten sind.

Neben diesen Vorträgen sind, wie das Programm aufweist, noch eine größere Zahl weiterer Vorträge angekündigt, und ich bin froh, dabei eine große Zahl bewährter, durch ihre Forschungen altbekannte Namen mit vertreten zu finden. - So hoffe ich, daß die Tagung allen Teilnehmern Anregung und Kenntnisse vermitteln wird, und ich hoffe, daß eine rege Aussprache klärend und belebend uns alle fördert.

Eine persönliche Bemerkung sei mir noch gestattet. Ich möchte allen Teilnehmern der vorausgehenden Tagung in Bonn im vergangenen Jahre, deren Vertrauen mich erneut, wie einst 1939 vor dem Kriege, vor einer dann elfjährigen Pause in der Reihenfolge unserer Tagungen an die Spitze unserer Gesellschaft stellte, danken. Damals vor Kriegsbeginn hatte ich die Hoffnung, in meiner Universitätsstadt Freiburg i. Brg. Sie bei der nächsten Tagung begrüßen zu können und Ihnen aus einem meiner Forschungsgebiete neue Nachweismethoden von Spuren schädigender Stoffe und für eine *objektive* Grundlage eines folgeschweren Entschädigungsantrages neue zukunftssträchtige Ergebnisse aus meinem Arbeitskreis vorzulegen. In der Tat sind auch feinere spektralanalytische und chemische Methoden entwickelt, aber keineswegs genügend ausgenutzt worden.

Darüber hinaus war es aber mein Bestreben, gerade dem Ingenieur, dem kühnen Planer, und dem Industriellen zu zeigen, daß wir Ärzte als Wächter der Gesundheit und Vorbeuger vor Schäden durch die erreichten und oft in der Arbeit ein wenig hinderlichen Bestimmungen über Schutzmaßnahmen, über Gebrauch von Masken bei der Arbeit, über Berieselung von Staub, Absaugevorrichtungen usw., nicht bremsend wirken. - Mir schwebte das Ziel vor,

auch zu zeigen, daß wir auch rein technisch, wie ich das schon andeutete, in Zusammenarbeit mit dem Ingenieur fördern, ja Neuland erobern können. - So war es mir im Grunde eine Freude, als ich vor Jahren im Kriege für die Frage der Tiefgründungen beweisen konnte, daß die *gesetzlichen Begrenzungen* über Caissonarbeiten nicht über 30 m Tiefe ohne jede Erkrankung der Arbeiter heute bis 50 m (und wohl darüber hinaus) in bester Weise ausgedehnt werden können, und daß die Caissonkrankheit sogar völlig verhindert werden kann bei viel geringeren Ausschleusungszeiten, als sie jetzt mit Recht vorgeschrieben sind. Ohne Absicht wurde mir wegen dieser Entdeckung, über die ich in diesem Frühjahr auf dem Internistenkongreß vortragen konnte, seinerzeit vom Oberkommando der Kriegsmarine im Jahre 1944, ohne meine Bemühung darum, ein Geheimpatent verliehen, das das Schicksal aller Patente in der Hand der Alliierten erlitt, mich aber anderen Gefahren aussetzte.

Es ist mir eine Freude, das innere Versprechen von 1939 heute, als wenigstens teilweise erfüllt, allen denen, die sich für unsere Fragen interessieren, mitteilen zu können. Froh über das in diesem Punkte Erreichte betone ich, daß wir Ärzte in unserer Gesellschaft in erster Linie uns nach wie vor bemühen um das Heil unserer Schutzbefohlenen, um unsere Kranken und um unsere Berufs- und Unfallgeschädigten. Wir bemühen uns *aber nicht minder um Vorbeugung gegen jede Schädigung. Keineswegs aber hemmen* wir dabei die technische Entwicklung, nein, wir vermögen sie, wie an dem genannten Beispiel über die Erkenntnismöglichkeit der Ingenieure und Techniker hinaus zu fördern!

Meine Damen und Herren! Nur einige 100 Meter von diesem Saal, an der Verlängerung dieser Straße, steht das Denkmal eines großen Oldenburger Sohnes, der wie Jaspers von hier aus seinen Weg in die Welt des Geistes nahm. Johann Friedrich HERBART, ein Zeitgenosse Schillers und Goethes und Freund Pestalozzis, ein Nachfolger Kants auf seinem Lehrstuhl in Königsberg, war eine Spekulationen abholde, kühl zurückhaltende, mathematisch und musikalisch begabte Persönlichkeit. Er mühte sich trotz und nach Kant um den *Grund der Dinge* in sauberer und sorgfältiger Arbeit, hingegeben an eine real-idealistische Meta-Physik.

Für Herbart sind die Dinge an sich *nicht unerkennbar*. So viel Schein, wie sich zeigt, so viel Hindeutung auf das Sein ist gegeben. Die wahre Wirklichkeit wird durch weitere Bearbeitung und Berichtigung der (zunächst wohl naiv gebrauchten) Begriffe aufgeschlossen. Die Erfahrung ist gegeben, und sie muß als vielbegrifflich umfaßt und erkannt werden, und die Wissenschaft hiervon ist die Herbartsche Meta-Physik.

Mögen wir vom umgebenden Drum und Dran, von den Formen der Erscheinung und der Hülle der Begebnisse und der Zustände vordringen zum Kern und dem Wesen von Krankheit und den dabei bewegenden Kräften!

Mit der Zielsetzung Herbarts im Herzen eröffne ich hiermit die 16. Tagung unserer Gesellschaft.“