

Bayerisches Aerztliches Correspondenzblatt

Bayerische Aerztezeitung.

Amtliches Blatt des Landesausschusses der Aerzte Bayerns (Geschäftsstelle Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayer. Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Pettenbeckstrasse 8.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NO. 3, Wurzerstr. 1 b, Tel. 20443, Postscheckkonto 1161 München.

Das »Bayer. Aerztl. Correspondenz-Blatt« erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3 Mk. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfge. — Alleinige Anzeigen- u. Beilagen-Aannahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co., G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

Nr. 6.

München, 5. Februar 1927.

XXX. Jahrgang.

Inhalt: Der 20proz. Entbehnungsfaktor in der Kassenpraxis. — Die bayerische Beamtenkrankenkasse und die Aerzte. — Aussenfürsorge für Geisteskranke. — Eintragung von »Volontärärzten« in das Arzregister. — Rationalisierung der Heilbehandlung, — Gegen Eigenbetriebe der Krankenkassen. — »Zur Lösung der Arztfrage.« — Ueberschreitung der Maximaldosis. — Kriegsbeschädigte und Werbungskosten. — Die Vermännlichung der Frau. — Vereinsnachrichten: Aerztlicher Bezirksverein München-Stadt; Nürnberg; Abteilung für freie Arztwahl München Stadt. — Vermögensanlagen der Krankenkassen.

Geheimer Sanitätsrat Dr. Friedrich Merkel †.

In der Nacht vom 29. auf 30. Januar d. J. ist unser Kollege, Herr Geheimer Sanitätsrat Dr. Friedrich Merkel, nach kurzer, schwerer Erkrankung gestorben. Herr Kollege Merkel war der letzte Nürnberger Arzt der bekannten Aerztesfamilie Merkel, welche durch zwei Generationen hindurch, und zwar vertreten durch fünf Kollegen, in Nürnberg hochangesehene Aerzte stellte. Herr Kollege Merkel hat 36 Jahre lang eine ausgedehnte Tätigkeit als Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ausgeübt, in den ersten Jahren nach seiner Niederlassung zusammen mit seinem Vater, dem vor 15 Jahren verstorbenen Hofrat Dr. Wilhelm Merkel. Friedrich Merkel gehörte in der Nürnberger Aerzteschaft durch sein gerades, offenes und ehrliches Wesen zu den angesehensten und beliebtesten Aerzten, und so kam es, daß er durch viele Jahre in der Vorstandschaft des Aerztlichen Bezirksvereins Nürnberg und im Geschäftsausschuß seiner Krankenkassenabteilung tätig war. Am bekanntesten aber war Herr Kollege Merkel den bayerischen Aerzten durch seine Tätigkeit bei dem Verein zur Unterstützung invalider hilfsbedürftiger bayerischer Aerzte und deren Hinterbliebenen. 25 Jahre lang war er Kassier dieses Vereins und 6 Jahre lang — nach dem Tode des Herrn Kollegen Hofrat Dr. Ludolf Schuh — war er dessen I. Vorsitzender. Die bayerischen Kollegen, welche seine Berichte auf den Aerztesversammlungen hörten, und vor allem die hilfsbedürftigen kranken Kollegen und deren Hinterbliebenen wissen am besten, mit welchem Eifer und mit welcher Liebe er sich des Unglücks dieser Kollegen angenommen hat.

Die bayerische Aerzteschaft wird Herrn Kollegen Merkel stets ein ehrendes Andenken bewahren.

Einladungen zu Versammlungen.

Aerztlicher Bezirksverein Bayreuth.

Jahreshauptversammlung am Sonntag, dem 6. Febr. 1927, nachmittags 3 Uhr, im Sanitätskolonnenheim Bayreuth. — Tagesordnung: 1. Jahresbericht der Vorstandschaft; 2. Jahresbericht der Kassen-Verrechnungsstelle; 3. Bericht über unsere Kranken-Unterstützungskasse; 4. Wahlen; 5. Vorbereitung des Oberfränkischen Aerztesversammlungs; 6. Verschiedenes. — Anträge wollen bis 3. Februar an den Vorsitzenden eingereicht werden. Um pünktliches Erscheinen wird ersucht. Dr. Angerer.

Aerztlicher Bezirksverein Gemünden-Lohr.

Nächste Sitzung Samstag, den 12. Februar, nachmittags 4 Uhr, in Gemünden, Bahnhofhotel. — Tagesordnung: 1. Neuwahlen. — 2. Bericht des Kollegen Vömel (Thüngen) über seine Erfahrungen mit der Verrechnungsstelle Gauting. — 3. Bericht der Bezirksvertrauensmänner über ihre gegenwärtigen Kassenverträge. 4. Gründung einer Krankenunterstützungskasse. — 5. Beschluß über Sitzungs-Pflichtbesuche. — 6. Grenzarztverhältnisse Markttheidenfeld-Wertheim. — 7. Antrag des Kollegen Dr. M. in Partenstein auf Aufnahme. — 8. Verschiedenes. Dr. Vorndran.

Nürnberger Medizinische Gesellschaft und Poliklinik.

Wissenschaftliche Sitzung am Donnerstag, dem 10. Februar 1927, abends 8 Uhr, im Gesellschaftshaus. Tagesordnung: 1. Demonstrationen. 2. Herr Otto Mayer: »Ueber spezifische Verbände mit dem Antivirus Besredka bei Staphylo- und Streptomykosen« (erläutert an Krankengeschichten). I. A.: Dr. Voigt.

Der 20proz. Entbehnungsfaktor in der Kassenpraxis.

Laut Entschließung des Bayer. Staatsministeriums für Soziale Fürsorge vom 3. Januar 1927 soll der bayer. Landesausschuß für Aerzte und Krankenkassen zu dem Wegfall des 20proz. Rabattes auf die Mindestsätze der Preuß. Geb.O. auch für die bayer. Krankenkassen Stellung nehmen. Diese Sitzung ist auf 7. Februar d. J. einberufen.

Die bayerische Beamtenkrankenkasse und die Aerzte.

Von Dr. Th. Martius (Amberg).

Unter obiger Ueberschrift stellt in einem Artikel in Nr. 1/1927 der Zeitschrift des Reichsbundes der höheren Beamten Herr Dr. Karnbaum die Behauptung auf, die bayerische Aerzteschaft „bringe es fertig“, von den Beamten für ärztliche Bemühungen Gebühren zu erheben, welche die der anderen Privatpatienten um mehr als 50 Proz. übersteigen. Herr Dr. K. behauptet in seinem Artikel zur Belegung seiner Ausführungen, die bayerischen Aerzte, welche in ihrer Organisation bzw. den ärztlichen Bezirksvereinen vertrustet seien, hätten beschlußmäßig festgelegt, in ihren Rechnungen für die Angehörigen der Beamtenkrankenkasse den jeweils von dieser geleisteten Höchstsatz unter allen Umständen zu fordern, so daß jeder Beamte für jeden gewöhnlichen Besuch zur Zeit 6.25 M. bezahlen müsse, während die übrigen Privatpatienten zur Zeit für die gleiche Leistung nur 4 M. zu zahlen hätten. Und weiterhin wirft Herr Dr. K. in seinem Artikel die nicht mißzuverstehende Frage auf, mit welchem Rechte sich die Aerzte durch diese mehr als 50proz. Mehrbelastung der Angehörigen der Beamtenkrankenkasse auf Kosten der „notleidenden“ Beamtenschaft bereicherten. Er zieht aus seinen Ausführungen die Schlußfolgerung, daß die Beamtenkrankenkasse dadurch zu einer Erhöhung ihrer Beiträge gezwungen sein würde, was zu einem Massenaustritt aus derselben führen müsse, und gibt dafür dann die Hauptschuld der Aerzteschaft, die durch ihre „ungerechte und unsoziale“ Gebührenberechnung sich selbst ins eigene Fleisch schneiden werde, da sie bei dieser Rechnungsart und ihren Folgen eben nicht mehr oder nur noch ganz wenig in Anspruch genommen werden könne.

Ich möchte nun auf das an sich sehr aktuelle Thema der „notleidenden Beamtenschaft“ hier nicht näher eingehen, wiewohl ich es für notwendig halte, wenigstens kurz darauf hinzuweisen, daß mindestens 75 Proz. der Aerzteschaft mit neidischen Augen auf das gesicherte und regelmäßig zur Auszahlung gelangende Gehalt der Beamten der einschlägigen Gehaltsgruppen mit bezahltem Urlaub, ungestörter Nachtruhe, garantierter Sonntagsruhe, geregelter Arbeitszeit, Fortlaufen des Gehaltes im Krankheitsfall, gewährleisteter und selbsttätig bis zu 80 Proz. des Gehaltes steigender Alters-, Invaliden- und Witwenversorgung, Möglichkeit einer billigen Krankenversicherung und dabei vollkommener Spesenfreiheit hinblicken, während sie selber hant um ihr täglich Brot ringen müssen, ohne sich gegen die auch in dem Artikel des Herrn Dr. K. wieder verwendeten Märchen von den Rieseneinnahmen, die sie wohl gerne hätten, aber höchstens erträumen können, erfolgreich wehren zu können, weil eben immer wieder mit den großen Einnahmen einiger vereinzelter hervorragender Aerzte oder auch der immer wieder zitierten, aber auch nur recht selten vorkommenden Kassenslöwen operiert wird, deren Einkommen aber durch die Phantasie Außenstehender zudem auch noch nicht nur multipliziert, sondern potenziert zu werden pflegt.

Meine Absicht ist es nur, auf die vollkommen irrthümliche Einstellung des Herrn Dr. K. hinzuweisen, der scheinbar der Ansicht ist, als ob eine Besuchsgebühr von 4 M. einen Normalsatz darstelle. Richtig ist, daß in den einzelnen ärztlichen Bezirksvereinen, um Mißhelligkeiten vorzubeugen, Mindestsätze für die Privatpraxis vereinbart sind, unter welche herunterzugehen keinem Arzte ohne nachgewiesenen Notstand des Patienten erlaubt ist, während aber im übrigen nach § 3 der staatlichen und nach Abs. A Ziff. 3 der allgemeinen deutschen Gebührenordnung gemäß den besonderen Umständen des einzelnen Falles, weiterhin aber auch nach der Vermögenslage und den Einkommensverhältnissen des

Zahlungspflichtigen (auch nach dessen Ansprüchen!) und nach den örtlichen Verhältnissen eine Höherberechnung innerhalb der in den Gebührenordnungen vorgesehenen Grenzen gestattet und geboten ist. — Der von Hrn. Dr. K. zitierte Gebührensatz von 4 M. für den Besuch dürfte bei diesen Normierungen so ungefähr das Allermindeste von dem darstellen, was überhaupt vereinbart ist, und wenn nun stellenweise von einzelnen Beamten höhere als diese allerniedrigsten Sätze gefordert werden, dann entspricht das eben nur den durch die Gebührenordnungen eingeräumten Rechten, die damit das Ziehen logischer Konsequenzen aus der sozialen Stellung ihrer Klientel vorsehen.

Wenn nun aber Herr Dr. K. gar die Behauptung aufstellt, es sei organisationsmäßig der Aerzteschaft zur Pflicht gemacht, die untere Grenze der Honorarsätze Beamten gegenüber niemals und nirgends in Anwendung zu bringen, so stellt er damit bewußt oder unbewußt eine Behauptung auf, welche mit den tatsächlichen Verhältnissen in direktem Widerspruch steht, und die ob ihrer für die Aerzteschaft schwer beleidigenden Tendenz nicht energisch genug zurückgewiesen werden kann. Eine solche Behauptung, wie das von seiten des Herrn Dr. K. geschehen ist, ohne genügende Information aufzustellen, muß ebenso ungewöhnlich erscheinen, wie es unglaublich erscheinen müßte, wenn seitens der Aerzteschaft tatsächlich Beschlüsse gefaßt worden wären wie die ihr hier angedichteten. — Daß seitens der Landesorganisation das gerade Gegenteil von dem, was Herr Dr. K. behauptet, geschehen ist, nämlich die immer wieder ergangene Mahnung an alle Kollegen, gegenüber den Angehörigen der Mittelstandskrankenversicherungen, zu welchen doch auch die Beamtenkrankenkasse zu zählen ist, unter keinen Umständen andere Honorarmaßstäbe anzulegen, als sie sonst in der Privatpraxis üblich sind, ist eine in Kollegenkreisen so allgemein bekannte Tatsache, daß es eines Beleges dafür gar nicht bedarf, während andererseits aber daraus die mangelhafte Orientierung des Herrn Dr. K. gefolgert werden muß.

Nun aber zum Schluß: Gibt es denn, wenn die Beamtenkrankenkasse hier Gefahr für ihre Ausgabenbelastung wittern sollte, keinen Ausweg, das Uebel mit der Wurzel auszurotten? Selbstverständlich. Warum geben sich denn die Mitglieder der Kasse überhaupt als solche zu erkennen? Soll doch die Kasse den bisherigen Entschädigungsmodus aufgeben und darauf verzichten, spezifizierte Arztrechnungen zu fordern, welche an sich nur eine enorme Arbeitsbelastung der Aerzteschaft darstellen, für die weder seitens der Kasse noch seitens der Patienten irgendeine Entschädigung geleistet wird, und sich ein Ventil auf die Art schaffen, daß sie eben für jede eingereichte quittierte Rechnung lediglich 70 oder 75 oder 80 Proz. des Rechnungsbetrages erstattet, die Spezifikation aber erst bei Rechnungen von einer gewissen Höhe an gegen ein entsprechendes Honorar verlangt, dann wird sie sich selber gegen alle Eventualitäten sicherstellen und den Aerzten einen Gefallen erweisen.

Aussenfürsorge für Geistesranke.

Von Sanitätsrat Dr. Bullinger (Burgkunstadt).

Nach einem Schreiben der Regierung von Oberfranken an die ärztlichen Bezirksvereine wurde im Regierungsbezirk Oberfranken nach dem Muster von Mittelfranken die Außenfürsorge für Geistesranke eingeleitet.

„Sie hat den Zweck, die Föhlung der Kreis-Heil- und Pflegeanstalten mit den entlassenen Pfleglingen aufrechtzuerhalten, für ihre geeignete Unterbringung, Pflege, Ueberwachung und für Arbeitsgelegenheit möglichst zu sorgen und wenn nötig die erneute Anstalts-

verwahrung rechtzeitig zu veranlassen. Andererseits soll die Außenfürsorge eine frühere Entlassung aus der Anstalt in geeigneten Fällen ermöglichen.

Ferner beabsichtigen die Direktoren der Kreis-Heil- und Pflegeanstalten Bayreuth und Kutzenberg bzw. deren Stellvertreter Beratungsstunden für jugendliche Schwachsinnige, Psychopathen und Geisteskranke, welche von praktischen Aerzten, beamteten (Schul- usw.) Aerzten sowie von Behörden überwiesen werden, in regelmäßigen Abständen abzuhalten.

Es soll dahin gewirkt werden, daß in Stadt und Land die Mit- und Zusammenarbeit mit den in der Außenfürsorge für Geisteskranke tätigen Herren der Kreis-Heil- und Pflegeanstalten erreicht und gesichert wird zum besten der in Betracht kommenden Personen, ihrer Familien, aber auch der Allgemeinheit. Notwendig ist hierzu die Mitarbeit der Bezirksfürsorgerinnen, der Aerztereinigungen, der Lehrerschaft, der geistlichen und einschlägigen weltlichen Behörden und Stellen, namentlich auch der Jugendämter. Besonderes Gewicht wird darauf gelegt, daß durch die Außenfürsorge die jugendlichen Schwachsinnigen und Psychopathen miterfaßt werden, und daß die in der Außenfürsorge tätigen Aerzte der Kreis-Heil- und Pflegeanstalten in Zusammenarbeit mit den beteiligten Stellen und Familien gerade der Betreuung dieser bis jetzt stark vernachlässigten Personengruppen ein besonderes Augenmerk zuwenden.

Die den Bezirksärzten nach § 58 der Dienstanweisung obliegende Aufsicht über die in Privatpflege befindlichen Geisteskranken wird hierdurch nicht berührt.

Die Regierung übersendet gleichzeitig den ärztlichen Bezirksvereinen ein Referat des Herrn Dr. Fallthäuser (Erlangen), gehalten auf der Tagung des Landesausschusses des Bayer. Kreistageverbandes in Koburg am 22. Oktober 1926.

Um das Publikum nicht scheu zu machen, wird die Benennung „Fürsorge für Nerven- und Gemütskranke“ gewählt mit abgezweigten „Fürsorgestellen für Nerven- und Gemütskranke“ in den größeren Städten; „allmählich wird dann das ganze Gebiet (der ländlichen Bezirke) mit Beratungsstunden überzogen“, zunächst an den Amtssitzen der Bezirksärzte; Mithilfe der Bezirksfürsorgerinnen ist vorgesehen, später an geeigneten Orten mit günstigen Verkehrsverhältnissen „Spezialfürsorger“.

Als Umfang des zu betreuenden Personenkreises gibt der Bericht Fallthäuser an: die Anstaltsentlassenen, dann die große Zahl geistig Abnormer, die niemals in Anstalten waren, und das sei „die größere Zahl aller geistig Abnormer“, ferner alle, die man der Einfachheit halber unter dem Begriff der Grenzzustände zusammenfasse.

Schöpfer der Frühentlassung und der Außenfürsorge in Bayern ist der Direktor der Erlanger Kreisanstalt Dr. Kolb; derselbe hatte schon auf seinem früheren Direktorposten in Kutzenberg die Anfänge seines jetzt weit ausgreifenden Systems in die Tat umgesetzt; ich hatte damals Gelegenheit, frühentlassene Fälle zu beobachten.

In dem Bezirke der Erlanger Fürsorge, das ist das Aufnahmegebiet der Erlanger Anstalt mit den Städten Nürnberg, Fürth, Erlangen, waren 1925/26 benötigt an Personal: 1 Oberarzt und 1 Hilfsarzt je im Hauptamte, 4 Fürsorgepflegerinnen im Hauptamte, 1 Fürsorgepfleger im Hauptamte und 1 Schreibkraft. Ferner weitere Hilfskräfte nach Bedarf von der Anstalt. Nachdem lange Zeit ein ausgedehntes Gebiet mit dem Fahrrad versorgt wurde, sah man ein, daß „ohne einen Kraftwagen eine ausgedehnte zweckdienliche Fürsorge auf dem Lande nicht durchzuführen“ ist; der Fürsorgearzt müsse bei seinen Besuchsfahrten seine Fürsorgepflegerin mit dabei haben. Ein Kraftwagenführer ist nicht vorgesehen, dürfte aber wie noch manches andere nicht zu entbehren sein. Für das Etatsjahr 1926/27 sind vorgesehen 45000 M. Kosten. — In dem Referate Fallthäusers sind auch die Gründe Kolbs angeführt dafür, daß nur die öffentlichen Anstalten die geeigneten Träger der an sich notwendigen offenen Fürsorge sein können. Als 8. Grund wird bemerkt, daß die öffentlichen Irrenanstalten die offene Fürsorge ohne wesentliche Vermehrung der Dienststellen mit spezialistisch vorgebildetem Personal durchführen können. Das harmonisiert nicht mit obigen Personal- und Etatangaben.

Wieweit in den übrigen bayerischen Kreisen die Gedanken Kolbs über Außenfürsorge bereits Boden gewonnen haben, entzieht sich meiner Kenntnis. Bei dem starken Propagandatalent des Schöpfers und nachdem das Referat des ersten bayerischen Außenfürsorge-Oberarztes auf der Tagung des Landesausschusses des Kreistag-Verbandes gehalten wurde in Gegenwart der Vertreter der Regierungen und Kreistage, schätze ich den Einfluß dieses Außenfürsorge-Gedankens als sehr weitgehend.

Was hat nun der praktische Arzt, den und dessen Organisation bei der Einführung und Vorschiebung der Außenfürsorge niemand fragte, zu der neuen Fürsorge-Organisation zu sagen?

An zwei Stellen jenes Referates Fallthäusers wird der praktische Arzt wenigstens genannt; Seite 10: „Die ärztliche Hilfe hat sich im wesentlichen auf die Beratung in allen Fragen gesundheitlicher, namentlich psychiatrischer Fürsorge unter Ausschluß einer Behandlung zu beschränken. Der Ausschluß einer Behandlung ist mit Rücksicht auf die praktischen Aerzte

Eugalan-Frostsalbe

Ein Mittel gegen Frost, das wirklich hilft.

Zusammensetzung: Fett-, Wachs- und Harzstoffe, die einem besonderen Verfahren unterworfen wurden.

Prospekte
und Muster
kostenfrei!

Original-Packung: $\frac{1}{4}$ und $\frac{1}{2}$ Tuben.

**Chem.-Pharm. Fabrik
Wilh. Natterer G. m. b. H.
München 19.**

zu fordern.“ Nichtbeachtung dieses Grundsatzes sei aber zulässig, namentlich bei Unbemittelten (wer, noch dazu wenn er geistig abnorm ist, gilt heute nicht als unbemittelt?) und bei besonderer psychiatrischer Indikation; ferner Seite 12: „Die Rechte der Aerzte sind peinlichst zu schonen.“ Es mag zugegeben werden, daß den heutigen Führern in der Ausgestaltung der „Außenfürsorge“ das nicht Beruhigungsfloskeln, sondern ernste Absichten sind; nach wenigen Jahren, wenn das Netz dieser Irrenfürsorge über das Land ausgedehnt ist und die Organisation sich eingelebt hat, dann ist ein weiteres Stück Erbgut aus der Domäne des praktischen Arztes herausgerissen und unwiederbringlich verloren; und es ist nicht das schlechteste. Welchen wahren Arzt würde es nicht reizen, mit den Problemen des Seelenlebens zu ringen und in der Beobachtung des Abnormen Lichter zu finden für das Verständnis der Mannigfaltigkeiten des Gesunden seiner somatisch Erkrankten? Wer auch nur auf 25 Jahre Praxis zurückblicken kann, weiß, was er früher an Kontrakturen, Klumpfüßen, Hüftluxationen usw. sah, und was er heute in den Zeiten der Krüppelfürsorge und ihrer Sprechstunden noch zu sehen bekommt. Und so ist es mit anderen Fürsorgen. Herr Dr. Dübell hat ein klein wenig recht mit seinem Gedanken; die praktischen Aerzte starren auf das Linsenmus der Kassenpraxis und merken gar nicht, wie Stück um Stück von den Rechten ihrer Erstgeburt dahingeht. Wenn nur mehr „Grund“- und die paar alltäglichen „Sonderleistungen“ des Kassenarztes das Gehirn beschäftigen, wenn die Würze jener Fälle fehlt, die geistige Anstrengung heischen und den Kontakt mit dem Fortschritte der Wissensgebiete aufrechterhalten, dann ist der praktische Arzt im guten Sinne des Wortes wirklich im Aussterben. Wozu Psychiatrie noch als Prüfungsfach?

Die Rechnungen, welche aufgemacht wurden für die neue Außenfürsorge (s. oben!) und welche nach Kolb „keine wesentliche Vermehrung von Dienststellen“ bzw. nach Falthäuser für den halben Regierungsbezirk Mittelfranken nach Personal- und Sachbedarf 45 000 M. vorsehen, sind geeignet, schwer in die Irre zu führen. Was begeisterte und begeisternde Schöpfer und tatkräftige Werber in der Propaganda für einen Gedanken leisten, ist nie ein Normal- oder Beharrungszustand. Das Mehrfache an persönlichen und sächlichen Kosten muß in dem schwierigen und aufreibenden Außendienste über das Land alsbald entstehen, und ist die Organisation einmal auf gefestigten Füßen, so muß und wird das Personal gemäß seiner schweren und verantwortungsvollen Aufgabe seine Ansprüche im Vergleich mit analogen Dienststellen erheben.

Im Sinne uralter ärztlicher Standesethik ist schon die Ueberwachung der normal oder „früh“ Entlassenen durch Anstaltspersonal nicht angemessen. „Nach Beendigung der Krankenhaus-, Anstalts- oder fachärztlichen Behandlung ist der Kranke wieder seinem Arzte zu überweisen.“ Die gute Sitte eines gleichzeitigen kurzen Berichtes hat sich nach den Nöten der Kriegs- und Nachkriegszeit überall wieder eingeführt mit Ausnahme der Kreis-Heilanstalten. Es unterliegt keinem Zweifel, daß ein solches Vorgehen die Stellung des „Hausarztes“ stärken würde, während er heute es durch Zufall erfahren muß, wenn sein Patient entlassen wurde. Die Lust, mit den Fachkollegen der Heilanstalten zusammenzuarbeiten, würde durch ein solches kollegiales Verhalten wachgehalten. Die praktischen Aerzte kennen doch die Familien, und wenn sie länger am Orte sind, bis ins dritte und vierte Glied. Diese intime Kenntnis der Familien wird ein fliegender Fachfürsorgearzt und seine Fürsorgepflegerin nie haben. Eine Fürsorge für Geisteskranke läßt sich auf praktischen Aerzten und Amtsarzt mit Einschaltung des Fachpsychiaters als allenfälliger Konsiliarius viel natürlicher und billiger auf-

bauen, ohne wohlervorbene alte Rechte zu verletzen. Dann würden alle Berufenen zum Wohle der „Nerven- und Gemütskranken“ zusammenarbeiten. Man kann diesen armen Kranken nicht spalten in ein Objekt der ärztlichen Behandlung, ein Objekt der Fachpsychiatersfürsorge und ein Objekt der amtsärztlichen Kontrolle. Das wäre, wenn es sich ermöglichen ließe, nicht salus aegroti.

Eintragung von „Volontärärzten“ in das Arztregister.

Der erweiterte Zulassungsausschuß München-Stadt hat das Gesuch des praktischen Arztes Dr. Werner K. in München um Eintragung ins Arztregister mit Bescheid vom 20. April 1926 mit der Begründung abgelehnt, daß derselbe sich zwar in München als selbständiger Arzt niedergelassen habe, nebenbei aber als Volontärarzt an der Universitäts-Frauenklinik tätig sei und deshalb nach § 2 Abs. I Satz 3 der Zulassungsbestimmungen nicht ins Arztregister eingetragen werden könne.

Auf Berufung hat das Schiedsamt am Oberyersicherungsamt München mit Bescheid vom 22. Juli 1926 ausgesprochen, daß Dr. K. nicht zu den Volontärärzten gehöre, die nach § 2 der Zulassungsbestimmungen nicht ins Arztregister eingetragen werden können; er übe seine Tätigkeit als Volontärarzt nur nebenbei aus, dieselbe lasse ihm genügend Zeit und Gelegenheit zu selbständiger beruflicher Beschäftigung.

Das Bayer. Landesschiedsamt hat mit Entscheidung vom 22. Dezember 1926 den Beschluß des Schiedsamtes aufgehoben und den Bescheid des erweiterten Zulassungsausschusses aus folgenden Gründen wiederhergestellt:

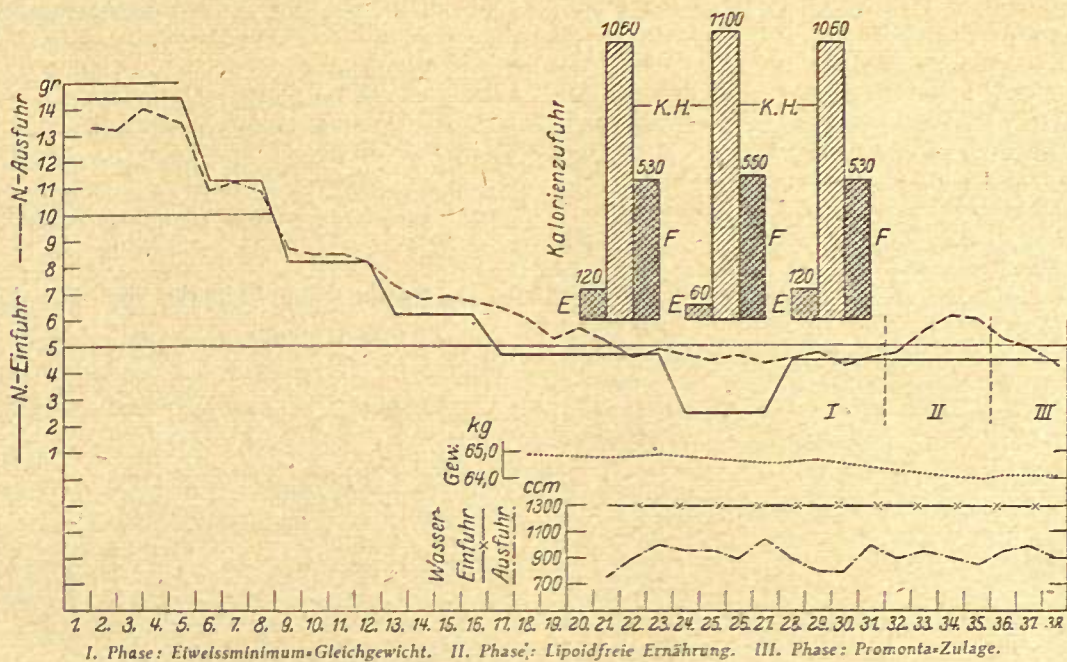
Nach § 2 Abs. I Satz 3 der Zulassungsbestimmungen vom 15. Dezember 1925 (StAnz. Nr. 293) kann ein Arzt, solange er als Volontärarzt tätig ist, an diesem Ort nicht ins Arztregister eingetragen werden. Diese Vorschrift macht nach ihrem Wortlaut keinen Unterschied, ob der Volontärarzt als solcher ausschließlich oder nebenher entgeltlich oder unentgeltlich tätig oder ob und in welchem Maße er hierdurch in der Verfügung in seiner Zeit beschränkt ist. Das Landesschiedsamt ist der Ansicht, daß die fragliche Vorschrift durchaus eindeutig und ein von ihrem Wortlaut abweichender oder denselben einschränkender Wille des Gesetzgebers nicht zu erkennen ist. Wäre ein solcher Wille vorhanden gewesen, so hätte er zum Ausdruck gebracht werden müssen. Es ist vielmehr als feststehend anzunehmen, daß § 2 Abs. I Satz 3 der Zulassungsbestimmungen die Volontärärzte schlechthin und ausnahmslos von der Eintragung ins Arztregister ausschließen will.

Nach der mit dem Akteninhalt nicht in Widerspruch stehenden Feststellung des Schiedsamts ist Dr. K. Volontärarzt, wenn auch nur nebenbei; die angefochtene Entscheidung verletzt daher das geltende Recht (§ 1697 der Reichsversicherungsordnung) und unterliegt der Aufhebung.

Rationalisierung der Heilbehandlung.

In den „Zahnärztlichen Mitteilungen“ Nr. 3 macht Herr Dr. Salomon folgende interessante Ausführungen:

„In der Erörterung über den Umbau der Sozialversicherung spielt seit einiger Zeit der aus dem Wirtschaftsleben übernommene Leitgedanke einer Rationalisierung eine erhebliche Rolle. Auch die Errichtung von Eigenbetrieben mit umfangreichen, kostspieligen und modernen Apparaten wird diesermäßen begründet. Es wird gesagt, daß der einzelne Arzt nicht in der Lage sei, sich diese häufig mit einem gewissen Luxus ausgestatteten Einrichtungen zu beschaffen, und daß daher dieses System den Vorzug verdiene. Man glaubt, daß auch im Heilwesen eine glänzend eingerichtete Maschinerie wie



Diese Kurve,

entnommen der Arbeit von
Dr. phil. E. Wheeler-Hill,

chemischer Assistent an der Stoffwechsel-Abteilung,
aus der Direktorialabteilung des Allg. Krankenhauses Hamburg-Eppendorf,
Med. Univ.-Klinik (Direktor: Prof. Dr. L. Brauer),

„Über die eiweißsparende Wirkung der Lipoide“

(Klinische Wochenschrift Nr. 45/1926)

demonstriert

die eiweißsparende Wirkung des Lipoid-Komplexes der

„PROMONTA“

Nervennahrung

und daher die Bedeutung dieses Präparats für die
Ökonomie des Stickstoffhaushalts.

Promonta wird empfohlen von den Herren Prof. Dres.
Brauer, Deneke, Glaser, Groebfels, Kafka, Külz, Landau, Much,
Mühlens, Munk, Neuberger, Nocht, Nonne, Reiche,
Rubner, Rumpel, Saenger, Schittenhelm, Schweitzer, Weygandt.

Sonderdruck obiger Arbeit und weitere Literatur nebst Proben bereitwilligst kostenlos.



Chemische Fabrik Promonta G. m. b. H., Hamburg 26.

im Fabrikationsbetrieb Menschenkraft entbehrlich mache und daß es offenbar auch suggestiv für den Heilerfolg von Wert sei, wenn man die Versicherten in einen solchen Maschinenbetrieb hineinführe. Hier zeigt sich das Törichte eines Nachahmungstriebes, der gerade in den Kreisen der Versicherungsträger vielfach angegriffen werden kann. Die persönliche Tätigkeit und Tüchtigkeit des einzelnen Arztes werden hierbei wesentlich vernachlässigt, und rein gedanklich scheint der Ersatz der ärztlichen Arbeitskraft durch eine große Heilmaschine (nach Art der großen amerikanischen Buchführungsmaschinen) zwar grotesk, aber immerhin im Sinne dieser Entwicklungsreihe liegend. Die Rationalisierung der Arbeitskraft ist ein Problem, das, wie manches andere, von den Amerikanern übernommen worden ist, und nach dem Kriege von manchen Wortführern des Wirtschaftslebens auch in Deutschland propagiert wird. Zweifellos hat der Gedanke an und für sich etwas Gesundes und Bestechendes. Für die ärztliche Behandlung scheint seine Durchführung jedoch nicht gangbar. Aber auch im Wirtschaftsleben regen sich bereits Widerstände, und es entbehrt nicht eines gewissen Reizes, daß gerade diejenigen Kreise, denen die Organe der Pflichtkrankenkassen in der Regel entstammen, in einer Kundgebung entschiedenen Widerspruch gegen die Ueberspannung des Rationalisierungsgedankens erhoben haben.

Wie die Tagespresse mitteilt, haben nämlich die Spitzenvertretungen der deutschen Arbeiter, Angestellten und Beamten in einem Manifest sich entschieden gegen die Weiterführung der Rationalisierung gewandt, weil sie nicht die angeblich mit ihr verbundene Preissenkung bringe, sondern lediglich ein nie dagewesenes Heer von

Arbeitslosen geschaffen hat, das zwar durch Unterstützungen vor dem Hungertode geschützt ist, aber zum größten Teil die Hoffnung, Beschäftigung zu finden, aufgeben muß.

Es ist klar, daß auch eine Rationalisierung der ärztlichen Krankenkassentätigkeit ähnliche Folgen nach sich ziehen muß. Die Wortführer in der Krankenbehandlung, besonders aber in der Sozialversicherung, sollten sich die in der Resolution enthaltenen Gedanken der genannten Organisationen ins Stammbuch schreiben lassen.

Gegen Eigenbetriebe der Krankenkassen.

Der Wirtschaftsbeirat der Bayer. Volkspartei beschäftigte sich in seiner Sitzung am Dienstag in der Hauptsache mit der Denkschrift zu dem Gesetzentwurf gegen die Eigenbetriebe der Krankenkassen, die von den Verbänden der Aerzte, Zahnärzte, Apotheker, Orthopädiemechaniker und Optiker der Staatsregierung und dem Landtag vorgelegt wurde.

Im Anschluß an das von Pharmazierat Lesmüller erstattete und seitens des Apothekers Dr. König ergänzte Referat wurde nachfolgende Resolution einstimmig angenommen: Die Heilberufe fordern eine gesetzlich festzulegende Beschränkung der Versicherungsträger und ihrer Verbände auf ihr eigentliches Aufgabengebiet und im Interesse der allgemeinen Volksgesundheit ein Verbot, durch Einrichtung eigener Wirtschaftsbetriebe sowie durch Beteiligung an anderen einerseits die Existenzgrundlage der für die Volkswohlfahrt unentbehrlichen Heilberufe zu erschüttern, andererseits den Schutz der Patienten bzw. Versicherten in ernstlicher Weise zu gefährden.

Homburger Salz

und ELISABETHEN-BRUNNEN
von überlegener Wirkung bei Magen-, Darm- u.
Leberleiden, zu Entfettungs- und Ent-
lastungskuren. Ausgezeichnet
durch sichere Wirkung u.
vorzügliche Verträglichkeit.

Kamillosan

dosierbares Kamillenpräparat (Salbe, Flüssigkeit,
Puder, Seife) zur Wundbehandlung, Säuglings-
Mundpflege, Darmspülung, Bädern.
Wirkungsvoller und bequemer
als frische Kamille.

Adonigen

physiologisch eingestelltes, rasch wirkendes, mildes
Cardiacum ohne Kumulation und Blut-
druckerhöhung, daher auch zur
Abwechslung mit Digitalis
Indiziert.

Nohäsa

in Form von Salbe und Zäpfchen zur Prophylaxe und
Therapie von Hämorrhoidalleiden, ferner bei
Oxyurenreiz. Rascheste Linderung selbst
in vernachlässigsten Fällen. Des-
infizierend - adstringie-
rend - juckreiz-
stillend.

CHEMISCH-PHARMAZEUTISCHE A.-G.,
BAD HOMBURG

AEGROSAN

Ferro-calciumsaccharat 12:1000

Haltbares organisches Eisenoxydulsaccharat 8:1000, verbunden mit Kalk-
saccharat 4:1000, entspricht weitgehendst den Forderungen der
modernen Eisentherapie.

Aegrosan wird selbst vom kranken Magen gut vertragen, mischt sich
ohne weiteres mit dem Magensaft, braucht weder reduziert noch aufgelöst
werden und wird schnellstens und restlos resorbiert.

Daher schnelle und durchschlagende Eisen- und Kalkwirkung
ohne Verdauungsstörungen, selbst bei Säuglingen und Greisen.

Preis Mark 1.05 in den Apotheken. Versuchsproben auf Wunsch.

Johann G. W. Opfermann, Köln 66

Bilitropin

(Hexamethylentetramin in Ver-
bindung mit Terpenkörpern)

bei Erkrankung der
Leber- u. Gallenwege

ärztlich erprobt und mit Erfolg
angewandt seit 1922

Erzielung
**rascher Schmerzfreiheit,
Beseitigung der bestehenden
Störungen.**

H. Bausenwein-Kathe v. M. v.
Wilhelm Kathe / Pharm. Fabrik
Halle a. d. Saale.



Bei den meisten Krankenkassen
Deutschlands zugelassen

Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmann-Bund).

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig C1, Plagwitzerstrasse 15. — Sammel-Nr. 41001. — Drahtadresse: „Aerzterverband Leipzig“.

Aerztliche Tätigkeit an allgemeinen Behandlungsanstalten (sog. Ambulatorien, einschl. d. Frauenklinik im Cecilienhaus Berlin des Verbandes Deutscher Krankenkassen) die von Kassen eingerichtet sind.

Cavete, collegae.

Altenburg, Sprengelärzstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Altkl. rhen., Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Anspach, Taunus, Gemeinde- u. Schularztstelle.

Barmen, Knappschaftsärztstelle.

Bautzen, Untersuchungsstation d. L. V. A.

Berlin-Lichtenberg und benachbarte Orte, Schularztstelle.

Berlin-Treptow (Bez. XV), Schularzt- und Fürsorgestelle.

Blankenburg, Harz, Halberstädter Knappschaftsverein.

Blumenthal, Hann., Kommunal-assistenzstellen des Kreises.

Bodenmais (bayr. Wald), Knappschafts-Arztstelle.

Borna Stadt, Sprengelärzstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Breithardt, Untertaunus, Kreis, Reg.-Bez. Wiesbaden.

Bremen, Fab.KK. der Jutespinn. und Weberei.

Bremen, Arzt- und Assistenzarztstelle am berufsgenossenschaftlichen Ambulatorium.

Bremen, Fabrik-, Betriebs- und Werkarztstellen jeder Art

Chemnitz, Untersuchungsstation d. L. V. A.

Culm, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.

Dobitschen, Sprengelärzstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Eckernförde, Vertrauensarztstelle d. A. O. K. K. und L. K. K. Ehrenhain, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Elberfeld, Knappschafts-Arztstelle.

Elbing, Neubesetzung der Chef-arztstelle am Diakonissenh.

Elmsborn, Leit. Arzt- u. Assistenz-arztstelle am Krankenhaus.

Erfurt, Aerztliche Tätigkeit bei dem Biochem. Verein „Volksheil u. d. Heilkundigen Otto Würzburg.“

Essen, Ruhr, Arztstelle an der v. d. Kruppischen KK. eingerichtet. Behandlungsanstalten.

Franzburg, Land-KKasse des Kreises

Frohburg, Sprengelärzstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig)

Geestemünde, OKK Geestemünde u. der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde und Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistenzstellen.

Gleisemannsdorf, Schles.

Görsnitz, Sprengelärzstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Gross-Gerau, Krankenhausarztstelle.

Grotzsch, Sprengelärzstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Halberstadt, Arztstellen bei der Knappschaft (Tangerhütte, Rübeländer, Anhaltische, Helmstädter und bisherige Halberstädter Knappschaft).

Halle'sche Knappschaft, fach-ärztl. Tätigkeit und Chefarztstelle einer Augen- und Ohrenstation.

Halle a. S., Sprengelärzstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Hartau, siehe Zittau.

Hirschfelde, siehe Zittau.

Horbach, OKK. Montabaur.

Idsteln i. Taunus, Städt. Krkh.

Kandrzin, Oberschl. Eisenbahn BKK.; ärztliche Tätigkeit am Antoniusstift.

Keula, O.L., s. Rothenburg.

Knappschaft, Sprengelärzstellen d. Oberschl. Knappschaft m. Ausn. d. Kreise Neuthen, Glewitz, Hindenburg, Ratibor.

Knappschaft, Sprengelärzstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Köhren, Sprengelärzstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Kotzenau, BKK. d. Marienhütte.

Landesversicherungsanstalt des Freist. Sachs., Gutachterstätigkeit u. alle neuausgeschr. Arztstellen.

Langensalza-Niederhain, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Lehe, O.K.K. Geestemünde u. d. Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistenzstellen.

Lösch, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Lucks, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Mengerskirchen, Oberlahnkreis, Gemeindearztstelle i. Bez.

Merseburg, AOKK.

Moskau (O.-L.), und Umgegend siehe Rothenburg

Münster l. W., Knappschaftsarztstelle.

Naumburg a. S., Knappschafts-ärztstelle.

Nöbitz, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig)

Nöbdenitz, S.-Altenburg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle

Oberschlesien, Sprengelärzstellen der Oberschlesischen Knappschaft mit Ausnahme der Kreise Neuthen, Glewitz, Hindenburg, Ratibor.

Obersdorf, siehe Zittau.

Pögnitz, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Pöhlitz, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.

Rauheim (b. Mainz), Gemeinde-ärztstelle.

Regis, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Reinrod (Westerwd.), Gemeinde-ärztstelle.

Ronneburg S.-Altbg. Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.

Rositz, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Rothenburg, Schles., f. d. g. Kr. Niederschl. und Brandenburg, Knappschaft., LKK. u. AOKK. d. Kr. Sagan.

Saarlouis, Stadtarztstelle.

Sachsen, Gutachterstätigkeit u. alle neuausgeschr. Arztstellen bei der Landesvers.-Anstalt des Freistaates.

Sagan, (f. d. Kr.) Niederschl. u. Brandeb. Knappschaft.

Schalkalden, Thüringen.

Schmiedeburg, Bez. Halle, leit. Arztstelle am städt. Kurbad.

Schmittgen, T., Gem. Arztstelle

Schmölln, Sprengelärzstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Singhofen, Unterlahnkreis. Gemeindebezirksarztstelle.

Starkenbergsprengelärzstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Treben, Sprengelärzstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Turenan siehe Zittau.

Weissensee b. Berl., Hausarztverb.

Weisswasser (O.-L.) u. Umgeg. siehe Rothenburg.

Wesel, Knappschaftsarztstelle.

Wesermünde, O.K.K. Geestemünde u. d. Behandlungsanstalt. i. Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistenzstellen.

Westerburg, Kommunalverband.

Windischleben, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Wintersdorf, Sprengelärzstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Zehma, Sprengelärzstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Zimmersa, Bez. Königshofen.

Zittau, Untersuchungsstation der L. V. A.

Zittau Hirschfelde (Bezirk), Arztstelle b. d. Knappschaftskrankenkasse der „Sächsischen Werke“ (Turchau, Glückauf, Hartau)

Zoppot, AOKK.

Zwickau, Untersuchungsstation d. L. V. A.

¹⁾ und jede ärztliche Tätigkeit.

Ueber vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft die Hauptgeschäftsstelle Leipzig C1, Plagwitzerstr. 15. Sprechzeit vorm. 11—12 (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis, Auslands-, Schiffsarzt- und Assistenzstellen sowie Vertretungen.

„Zur Lösung der Arztfrage.“

Nachtrag von Hofrat Dr. Brubacher (Feldafing).

Auf Anfragen hin bringe ich zur Erklärung für die Entwertung der Goldhypothecken folgendes: Das Gold hat als Tauschmittel nur konventionellen, fiktiven Wert. In dem Augenblick, wo es als Münze ausscheidet, haben die Millionen Kilo Goldes, da für das Leben praktisch fast nutzlos, den größten Teil ihres jetzigen Wertes verloren. Die Herabsetzung auf 10 Proz. des heutigen Standes ist eine willkürliche, meiner Ueberzeugung nach aber noch viel zu hochgegriffene Annahme. — Die Frage, ob man ohne Goldwährung überhaupt auskommen könne, haben nicht nur die Volkswirtschaftler, sondern auch die Praxis bejaht. Den Augenblick, wo die Goldwährung zu verschwinden hat, bestimmen der heutigen Mentalität nach aber nicht die Völker, sondern die Finanzwelt, oder besser gesagt, die „Weltfinanz“, nachdem sie vorher ihre hochwertigen Goldmilliarden gegen wirkliche Werte (Betriebe, wertschaffende Unternehmungen, Grund und Boden) eingetauscht haben wird. Der letzte und ausgiebigste Fischzug in dem Völkermeer. — Deshalb ist es vom Staate unsittlich, die Eintragung von Hypothecken nicht in wirklichen Dauerwerten zu gestatten. Den einzig wirklichen Wert haben aber nur die Mittel, welche wir zum Leben benötigen, also die Lebensmittel im weitesten Sinne des Wortes.

Ueberschreitung der Maximaldosis.

Die nachstehende neue Bestimmung im Deutschen Arzneibuch, 6. Ausgabe, Seite 816, bildet für die Apotheken eine große Schwierigkeit insofern, weil die Aerzte

sich weigern, bei Ueberschreitung der Maximaldosis durch wörtliche Wiederholung der verordneten Menge erkennen zu geben, daß die Ueberschreitung der größten Gaben beabsichtigt ist. Der Landesverband bayerischer Apotheken-Besitzer hat durch ein Rundschreiben seine Mitglieder aufgefordert, beim Landesverband die Abdrücke dieser neuen Bestimmung anzufordern und sie ihren Aerzten zuzuschicken, um auf diese Weise auf die Aerzte einzuwirken.

Der Landesverband bayerischer Apotheken-Besitzer ersucht uns, unter Hinweis auf diese Sachlage, auf die Aerzte einzuwirken in dem Sinne, „daß sie doch in dieser Forderung nicht eine Pedanterie des Apothekers erblicken, sondern sich den gesetzlichen Bestimmungen fügen, welche doch hauptsächlich im Interesse des Kampfes gegen die Rauschgifte erlassen worden sind“.

Die neue Bestimmung lautet:

„Ist eines der betreffenden Mittel in einer Arznei zum inneren Gebrauche (zum Einnehmen) in solchen Mengen enthalten, daß bei dem vorgeschriebenen Gebrauche die größte Einzelgabe oder größte Tagesgabe, d. h. die sich auf 24 Stunden verteilende Menge, überschritten wird, so darf der Apotheker die Arznei nur dann abgeben, wenn der Arzt durch ein der Mengenabgabe des betreffenden Mittels beigefügtes Ausrufungszeichen (!) sowie durch wörtliche Wiederholung der verordneten Menge zu erkennen gegeben hat, daß die Ueberschreitung der größten Gaben beabsichtigt ist.“

Dies gilt auch für die Verordnung der betr. Mittel in der Form von Einspritzungen in und unter die Haut und Schleimhaut, in die Muskulatur und andere Organe, in die Blutbahn, in den Rückenmarkkanal, in geschlos-

sene Körperhöhlen und für die Einverleibung durch Suppositorien. Den Einspritzungen sind die Aufbringung auf die Schleimhäute, insbesondere durch Einstäubung, Einpinselung, Eintropfung, Eingießung, auch durch Klistier gleichzuachten.

Wenn der Apotheker bei Berechnung der größten Gaben auf ärztliche Angaben stößt wie Tee- oder Kaffeelöffel, Kinder- oder Dessertlöffel, oder Eßlöffel, so hat er für 1 Tee- oder Kaffeelöffel 5 ccm, für 1 Kinder- oder Dessertlöffel 10 ccm und für 1 Eßlöffel 15 ccm in Rechnung zu stellen.

Kriegsbeschädigte und Werbungskosten.

Von Justizrat Dr. Schulz (München).

Auf die Kriegsbeschädigten ist im E.K.St.Gesetz in der Weise Rücksicht genommen worden, daß in mehreren Ziffern des § 8 Teile ihres Einkommens bestimmt worden sind, die für die Einkommensteuer nicht mitveranschlagt werden. Es sind dies in der Hauptsache die Verstümmelungs-, Kriegs-, Luftdienst-, Alters- und Tropenzulagen, Pensions- und Rentenerhöhungen der Militärpensions- und -versorgungsgesetze, ferner die auf Grund des Kolonialbeamtengesetzes vom 8. Juni 1910 Bezogenen Tropenzulagen.

Ferner: Versorgungsgebühren, die auf Grund einer infolge eines Krieges erlittenen Dienstbeschädigung nach der Minderung der Erwerbsfähigkeit gewährt werden, und die Kriegsversorgung der Militärhinterbliebenen.

Die Frage, ob Kriegsbeschädigte der freien Berufe ohne weiteres eine Erhöhung ihres Werbungskostenpauschsatzes beanspruchen können, ist zu verneinen.

Bejaht wird sie für Lohn- und Gehaltsempfänger, und zwar wurde sie geregelt durch Verfügung des Reichsfinanzministeriums vom 9. Dez. 1926. Der Angehörige der freien Berufe hat m. E. Anspruch auf Erhöhung der Werbungskosten nur dann, wenn seine Kriegsbeschädigung ihn dazu zwingt, daß er zur Erwerbung, Sicherung und Erhaltung seiner Einkünfte höhere Aufwendungen als ein normal Gesunder machen muß. Kann z. B. ein Arzt, der ein lahmes Bein hat, seine Praxis nur dadurch erledigen, daß er sich ein Auto hält, so kann er die Mehrkosten, die dieses Auto verursacht, in die Werbungskosten einsetzen. Ein diesbezüglicher Antrag ist — mit Belegen versehen — an das Finanzamt einzureichen.

Gegen den Entscheid ist die Beschwerde zum Landesfinanzamt zulässig.

Die Vermännlichung der Frau.

Von Justizrat Eschenbach (Berlin).

In der psychologischen Gesellschaft in Berlin hielt unter dem Vorsitz von Geheimrat Dr. Moßl der prakt. Arzt Dr. Baerwald im Institut für praktische Psychologie über das gedachte Thema einen Vortrag, welcher nicht nur an sich, sondern auch wegen der daran anschließenden lebhaften Diskussion bei der außerordentlichen Aktualität des Themas auch in weiteren ärztlichen Kreisen lebhaftes Interesse hervorrufen dürfte.

Dr. Baerwald führte zunächst aus, daß die Veranlagung des Mannes diesen dazu veranlasse, meist mit Energie auf den Besitz des geschlechtlichen Partners hinzustreben, und zwar ziemlich ohne oder nur mit bedingter Wahl, während der weibliche Partner seiner inneren Veranlagung nach sich hier instinktiv kritisch verhalte und seine Neigung mit entsprechender Gewährung meist nur dem geistig höher stehenden Manne zu schenken geneigt sei. Man müsse es als eine positive Tatsache betrachten, daß das Weib bei der Wahl seines Gefährten oder Genossen ungleich mehr sich von der

Rücksicht auf innere als auf äußere Vorzüge leiten lasse. (Anmerkung des Verfassers: Wie verhält sich aber diese Theorie beispielsweise zu der Tatsache der magischen Anziehungskraft des „bunten Tuches“, d. h. des Soldaten der alten Armee in seiner bunten Uniform vor dem Kriege in allen Ständen?)

Der Vortragende führt alsdann nach längeren geschichtlichen Darlegungen die zweifellos ja in hohem Maße vorliegende Vermännlichung der Frau insbesondere zurück auf die Entwicklung der Volkswirtschaft, insbesondere seit etwa der Mitte des vorigen Jahrhunderts, mit welcher Zeitwende die Beschäftigung der Frau im Hause (nähen, stricken, weben, waschen usw. usw.) eine wesentliche Einbuße und Umstellung erfahren habe, sowie durch die Entwicklung der Wirtschaft zum Industriestaate und alles dessen, was damit verknüpft ist, z. B. Beschäftigung der Frau in der Fabrik, im Büro usw. Damit sei aber auch das verstärkte Gefühl einer gewissen Selbständigkeit und der Möglichkeit einer selbständigen Lebensführung und Ernährung möglich geworden, wozu dann ferner der Krieg gekommen sei, in welchem ja weiteste Kreise der Frauen durch mehrere Jahre völlig umgestellt worden seien und schließlich die Revolution mit ihren bekannten Folgen, Forderungen, Ansichten und Grundsätzen. Die große Frage sei die, ob es bei der hierauf zurückzuführenden auch äußeren Vermännlichung sich gleichsam um eine nach längerer oder kürzerer Zeit wieder verschwindende Mode handle oder aber um eine auf tatsächlich psychologischer Wandlung beruhende Umstellung des inneren Wesens des weiblichen Geschlechts?

In der an den Vortrag sich anschließenden Diskussion ergriffen auch mehrere Damen das Wort. Interessant war weiter auch die Äußerung einer älteren Dame, daß nach eingehenden Beobachtungen, die sie nach verschiedenen Richtungen hin zu machen Gelegenheit gehabt hatte und auch noch habe, gegenwärtig eine sittliche und keusche Auffassung des Lebens ungleich mehr in der jungen Männerwelt zu finden sei, als in derjenigen der Männer und Frauen, eine Auffassung, die auch sonst noch bestätigt wurde. Eine ebenfalls im höchsten Grade bedeutsame Mitteilung wurde von dem Arzt Dr. Placzek gemacht, und zwar wie folgt: Ihm seien bereits wiederholt Fälle vorgekommen, in welchen Ehemänner aus bis dahin durchaus glücklichen und harmonischen Ehen bitter darüber Klage geführt hätten, daß; seit ihre Frauen einen Bubikopf trügen, für sie, die Männer, ein wesentlicher Teil der Anmut und des Liebreizes ihrer Frauen verlorengegangen sei, und zwar in einem solchen Maße und Umfang, daß darunter auch die notwendigen erotisch-sexuellen Beziehungen und in weiterer Folge davon direkt die Harmonie der Ehe gelitten hätte. — Diese für jeden normalempfindenden Mann durchaus begreifliche und verständliche Mitteilung sollte allerdings doch vielleicht in möglichst weite Kreise gebracht und zum Gegenstand von entsprechenden Erwägungen gemacht werden. Denn darüber ist ja doch schließlich jeder Zweifel ausgeschlossen, daß auf Männer von normalem Empfinden diese Vermännlichung, womöglich noch verstärkt durch den neuerdings sogar die Fortentwicklung des Extrems bildenden Knabenschmitt des Haares, d. h. hinten kurz, fast kahl, und vorn zurückgekämmt und vielleicht sogar angeklebt, geradezu etwas Abstoßendes, um nicht den Ausdruck Eckelhafte zu gebrauchen, an sich hat. Diese Tracht erinnert tatsächlich oftmals, es muß dies offen ausgesprochen werden, an das Aussehen von Zuhältern.

Wenn man sich der schwierigen Aufgabe, den Vortrag und die Aussprache, von welcher beiden hier nur das Allerwesentlichste wiedergegeben werden konnte, zusammenzufassen unterziehen will, so dürfte als letztes Ergebnis sich folgendes festlegen lassen:

Die wirtschaftlichen Verhältnisse haben es mit sich

gebracht, daß sehr weite weibliche Kreise entweder eine völlig selbständige Stellung, welche sie von dem Manne unabhängig macht, gewonnen haben oder wenigstens in eine annähernde Lage versetzt worden sind. Die Selbständigkeit aber ist es von jeher gewesen, welche wohl von hundert Frauen und Mädchen, und namentlich von letzteren, zu fünfundneunzig den Ausspruch hat tun lassen: „Wenn ich noch einmal geboren würde, möchte ich nur ein Mann sein.“ Dieser Wunsch hat seinen Ursprung eben in der Selbständigkeit und als Folge davon auch in der größeren Freiheit, welche die Natur dem Manne mit der größeren Kraft und Stärke gegeben hat. Tritt nun, wie es seit dem Krieg und vor allem seit der Revolution der Fall ist, hierzu noch hinzu die eindringlichste und lauteste Verkündigung der Forderung schrankenlosester Ich-Freiheit und des Sich-Auslebens auch für das weibliche Geschlecht, so muß, das ist einfach nur logisch und über jeden Zweifel erhaben, sich die Folge und Forderung daraus ergeben, es wie innerlich, so auch äußerlich dem Manne gleichzutun und auch äußerlich demgemäß gleich zu erscheinen. Und an diesem Punkt setzt ja auch nun gerade das erotisch-sexuelle Moment ein, bzw. es setzt sich durch, zumal ja auch hier die schrankenloseste und fast schamlose Betätigung als das gute Recht jedes weiblichen Wesens auf Schritt und Tritt von gewissen Seiten und Richtungen gelehrt wird. Es genügt in dieser Beziehung, auf eine bestimmte Art der Tagespresse an sich und wie sie sich auch in Bücherauslagen usw. in zotigen Abbildungen angeblich „künstlerisch“ und „dichterisch“ kundgibt, zu verweisen. — Ob bei einer solchen Lage der Dinge tatsächlich die Vermännlichung der Frau nur eine Episode sein wird, — es tauchen ja auch bereits Monokel und Spazierstock neben dem Bubikopf selbst öffentlich auf, von dem Rauchen von Dutzenden von Zigaretten in den öffentlichen Lokalen ganz abgesehen — scheint immerhin sehr fraglich. Es ist nicht ausgeschlossen, und das außerordentliche Sinken der Kinderzahl und der Wille hierzu auch selbst in Kreisen, in welchen wirtschaftlich zwingende Gründe dafür überhaupt nicht vorliegen, eröffnen eine sehr weitgehende dunkle Perspektive. Diese wird dann noch um so schwärzer, wenn man sich weiter vergegenwärtigt, daß der Jungbrunnen des ganzen Volkes, nämlich das flache Land mit seinem kräftigen Bauern- und Landarbeiterstand, durch die immer enger werdende Verbindung mit den Städten allmählich ebenfalls seines Wesens entkleidet und damit auch dieser Quell starken Volkstums dem Versiegen ausgesetzt wird. Jedenfalls ist — und dies auch von einem nichts weniger als wie rückständigen oder rückläufigen, sondern durchaus vernünftigen, wahren Standpunkte aus — „die Vermänn-

lichung der Frau“ vielleicht mit das leuchtendste Panal auf dem Schicksalswege unseres Volkes und dies nicht zuletzt mit als Folge einer gewissen Entwicklung der letzten Jahre zum sog. „freien Menschentum“, der Welt- und Lebensauffassung leider nur allzu weite Kreise. (Groß-Berliner Aerzteblatt Nr. 1, 1927.)

Anmerkung der Schriftleitung: Wir können den Bubikopf nicht als eine Weltanschauungsfrage ansehen. Die Aerzte werden die Mode nach gesundheitlichen Gründen entscheiden; mit Moral hat die Haar-mode nichts zu tun. Die freien Germanen z. B. trugen ihr Haupthaar lang, ebenso die alten Griechen: Zeus schüttelt seine ambrosischen Locken. Poseidon sein schwarzes Haar. Apollo prangt mit seinen Locken — und wie die Götter, so die Menschen.

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

Aerztlicher Bezirksverein München-Stadt.

Vollversammlung am 28. Januar 1927.

Vorsitzender Herr Kustermann.

Mit den 39 Neuaufnahmen hat die Mitgliederzahl 1000 erreicht. Der Vorsitzende gibt dann den einstimmigen Beschluß der Vorstandschaft bekannt, der Mitgliederversammlung die Ernennung Kerschenssteiners zum Ehrenvorsitzenden vorzuschlagen. Nach kurzer Schilderung seiner hervorragenden Verdienste, die wohl zu bekannt sind, als daß hier näher darauf eingegangen werden muß, wird unter großem Beifall der Versammlung diesem Vorschlage einstimmig die Zustimmung erteilt.

Anläßlich der Zentenarfeier der Universität ist es unliebsam vermerkt worden, daß man dabei nicht des engen Zusammenhanges zwischen Universität und Kollegenschaft gedachte, und es unterließ, den Vertretern der Aerzteschaft eine Einladung hierzu zugehen zu lassen.

Der Bezug des Merkbuches des Aerztevereins für sämtliche Mitglieder unterbleibt aus äußeren Gründen. Es wird jedem einzelnen Mitgliede die Bestellung des Buches anheimgestellt.

Die Geschäftsstelle für Mittelstandskuren in Bad Reichenhall gibt bekannt, daß sie den Aerzten Ermäßigung gewähren werde.

Seit der letzten Sitzung hat der Verein 6 Mitglieder durch den Tod verloren, nämlich die Herren Bouda, Hofrat Bredauer, Geheimrat Oppenheimer, Goldschmid, Professor Ranke, Sanitätsrat Arthur

Leukoplast

das beste Kautschuk-Heftpflaster

P. Beiersdorf & Co. A.-G., Hamburg

Müller. — Der Vorsitzende schildert die hervorragenden Eigenschaften der Dahingeshiedenen und verweilt dabei länger bei A. Müller im Hinblick auf seine tatkräftige Mitarbeit bei den Kämpfen um die freie Arztwahl und den seinerzeitigen restlosen Zusammenschluß der Münchener Aerzteschaft. Hieran anknüpfend ermahnt Herr Kastl als Gauvorsitzender des LV. die Kollegen in eindringlichen Worten, auch bei der heute vorliegenden Frage der Mittelstandskrankenversicherung die gleiche Geschlossenheit zu zeigen. — Alsdann erfolgen die Referate über diesen einzigen Punkt der Tagesordnung. — Beide Referenten gehören der Vorstandschaft an, sind also, wie der Vorsitzende besonders bemerkt, an keinen Beschluß der Vorstandschaft gebunden. — Der Referent Herr Frey vertritt seine Leitsätze mit einer auch vom Gegenreferenten anerkannten, von einem tiefen Eindringen in die Materie zeugenden Gründlichkeit, während der Gegenreferent Herr Boeck in sehr lebhaften, von kräftigem Sarkasmus durchsetzten Ausführungen den in seinen Leitsätzen niedergelegten gegenteiligen Standpunkt einnimmt. — In der Diskussion erhält zunächst Herr Nassauer das Wort. In einem längeren Vortrage, der den lange im Standesleben stehenden, an die früheren ärztlichen Ideale sich erinnernden Kollegen verrät, tritt er den Freyschen Vorschlägen entgegen. Diejenigen, welche sie durchführten, würden dereinst als Totengräber des freien ärztlichen Standes bezeichnet werden. — Hierauf erfolgt wegen vorgerückter Stunde die Verlegung, für die schon vorher nach Erstattung der Referate wegen der unermeßlichen Tragweite der Aussprache und der Beschlüsse Herr Gilmer lebhaft eingetreten war. C.

Vermögensanlagen der Krankenkassen.

Zur Abwehr der maßlosen Angriffe, die die Hauptkassenverbände gegenwärtig gegen die Aerzte richten, brauchen wir weiteres Material über die Finanzgebarung der Krankenkassen, insbesondere über die Vermögensanlagen (Bau von Verwaltungsgebäuden, Gewährung von Darlehen, Kauf von Genesungsheimen usw.).

Verband der Aerzte Deutschlands.
Abtlg. Statistik.

Vereinsmitteilungen.

Mitteilung des Aerztlichen Bezirksvereins Nürnberg und seiner Krankenkassenabteilung.

„Die geprüften Krankenlisten für die kaufmännischen und gewerblichen Berufskrankenkassen für das 4. Quartal 1926 liegen vom 7. Februar bis einschließlich 11. Februar 1927 auf der Geschäftsstelle zur Einsichtnahme auf.“
Steinheimer.

Mitteilungen der Abteilung für freie Arztwahl des Aerztlichen Bezirksvereins München-Stadt.

1. Der Prozentsatz der arbeitsunfähigen Kranken zur Zahl der Versicherten, also der Krankenstand, betrug bei der Allg.

Ortskrankenkasse München (Stadt) in der Zeit vom 16. Januar mit 22. Januar 5,25 Proz. Der Krankenstand ist noch im Steigen begriffen.

Die Herren Kollegen werden deshalb dringend ersucht, nur bei positivem Befande Krankengeld anzuweisen.

2. Die Arzneimittelkommission gibt bekannt:

a) Den Münchener Kollegen diene zur gefl. Kenntnisnahme, daß H. Mitteilung der Schützen-Apotheke vom 24. Januar auch diese Apotheke Sauerstoff auf Verlangen abgibt. Ich bitte die Herren Kollegen, dies in der Gruppe II auf dem gelben Blatt bei Seite 36 vermerken zu wollen.

b) Der Sanitätsverband hat sich beschwert, daß die Verordnungen für die Mitglieder der Gruppe B. sehr

Wirtschaftstaschenbuch für Aerzte

Im Auftrag des Hartmannbundes herausgegeben

von

Dr. J. HADRICH.

Preis gebunden Mk. 12.—

Inhalt:

Berufsverbände
Sozialversicherung
Aerztliche Rechtskunde
Wohlfahrtskassen
Versicherung
Verrechnungsstellen
Facharztfragen
Anstellungs- u. Befoldungs-Verhältnisse

u. v. a.

Bäder und Kurorte, Heil- und Pflegeanstalten

inserieren zweckentsprechend

im

Bayer. Aerztl. Correspondenzblatt

Zugelassen

bei allen Bayer. Krankenkassen

Auf vielseitige Anregung von ärztlicher Seite, stelle ich jetzt mein seit ca. 30 Jahren bekanntes und bewährtes Hämoglobin-Eisen-Albuminat: Ferralbin liquid. Duplex (Liquor Hämino-albuminatus D.A.V.) nur mehr in concentrirter Form unter dem gesetzl. geschütz. Namen

FERRANGALBIN

gebrauchsfertig her.

Original-Packung: 200,0 ohne und mit Arsen 0,02 %.

Ferrangalbin ist bei allen Krankenkassen Bayerns zugelassen.

CHEM. FABRIK ROB. HARRAS MÜNCHEN

Gegründet 1878

Zur Therapie der Grippe!

Neu!

Agit

(Kalsalicylat=Kalklaktat=Acetylin)

Agit vereinigt die antipyretische, antineuralgische und analgetische Wirkung der Acetylsalicylsäure mit der entzündungs- und exsudationshemmenden, die Blutungsbereitschaft herabsetzenden und durch Phagocytose die Resistenz gegen Infektionskrankheiten erhöhenden Wirkung des Calciums.

Agit ist infolge der pharmakodynamischen Wirkungsweise seiner Komponenten hervorragend geeignet zur Bekämpfung der Grippe und deren Komplikationen, sowie sonstiger fieberhafter Infektions- und Erkältungskrankheiten.

Dosierung: 2—4 Dragées mehrmals täglich.

Packungen: Gläser mit 40 Dragées RM. 2.—, für Kliniken Gläser mit 1000 Dragées RM. 18.—, Glasröhrchen mit 20 Dragées Rm. 1.— (für Krankenkassen Rm. —.95).

Lit.: Bürger, Max: Ueber kombinierte Kalzium-Salicylsäure-Therapie. Aus der. Med. Klinik Kiel, Direktor: Professor Alfred Schittenhelm. Fortschritte der Therapie 1927, Nr. 2.

Proben auf Anforderung kostenfrei durch die

Chemische Fabrik von Heyden A.-G., Radebeul-Dresden.

häufig den Stempel des Arztes vermissen lassen, so daß es bei den meist unleserlichen Unterschriften mancher Herren unmöglich ist, die Rezepte geordnet den ärztlichen Revisoren zu übermitteln. Die Durchsicht dieser Rezepte hat die Richtigkeit der Beschwerde des Sanitätsverbandes ergeben. Es ergeht daher an die Herren Kollegen das dringende Ersuchen, ihren Unterschriften immer den Stempel beizufügen, da sonst die Arzneimittelkommission gezwungen wäre, bei weiteren Verstößen gegen die V.R. 62 der neuen Anleitung Ordnungsstrafen zu verhängen.

Die Durchprüfung der Rezepte vom 15. November bis 15. Dezember 1926 hat ferner ergeben, daß in dieser Zeit etwa über 3800 Rezepte verordnet wurden mit einem Gesamtrechnungsbetrag von über 7100 M., so daß sich ein durchschnittlicher Preis von 1.80 M. pro Rezept errechnet. Die Revision hat gezeigt, daß sich die Herren Kollegen bei der Verordnung für den Sanitätsverband nicht derselben Gewissenhaftigkeit befleißigen wie bei der Verordnung für die Ortskrankenkasse. Wie bereits wiederholt mitgeteilt, wolle für den Sanitätsverband in gleicher Weise verordnet werden, wie für die Ortskrankenkasse. Weitere Verstöße gegen diese Bestimmungen werden von nun an unter Rückforderung, gegebenenfalls Ordnungsstrafe gestellt. So wurden wiederholt verordnet Beatin, Eatan, Promonta, Junicosan, Sanatogen, Sirolin, Togonal, Sedobrol, Malzextrakte mit Zusätzen, Scotts Emulsion, Hygiama, ferner Mineralwässer.

Es wird ferner gebeten, bei dem Sanitätsverband wie bei der Ortskrankenkasse tunlichst bei Spezialartikeln den Vermerk K.P. oder S.P. beizufügen, da durch die Verordnung von O.P. eine unnötige Arzneivergeudung zum Schaden der Kassen eintritt.

Bücherschau.

Das Hörrohr. Eine Zeitschrift mit Bildern für das Wartezimmer des Arztes. Herausgegeben vom Verlag der »Aerztlichen Mitteilungen«. Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmannbund).

Das Hörrohr erscheint vorerst als Beilage zu den »Aerztlichen Mitteilungen«. Man muss sagen, diese Wartezimmer Zeitschrift des Hartmannbundes hat alle Erwartungen übertroffen sowohl inhaltlich als auch nach der äusseren Ausstattung. Es trifft den richtigen Ton, ist also im besten Sinne »populär« und bringt viel Abwechslung. Wir zweifeln nicht daran, dass die Kollegen das »Hörrohr« gerne in ihrem Wartezimmer auflegen und dass es die wartenden Patienten auch gerne lesen. Auf diese Weise kann die Aerzteschaft, ohne auf die Sensationssucht des Publikums zu spekulieren, in ernster und heiterer Weise zu der Patientenschaft sprechen.

Scholl.

Für die Redaktion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München.
Für die Inserate: Adolf Dohn, München.

Arzneimittelreferate.

Zur Anwendung der Laminariastifte, besonders der sterilen gebogenen, nach Dr. med. Mitscherling. (Fortschritte der Medizin 1926, No. 26.) Die Laminariastifte werden von manchen Aerzten wegen der Schwierigkeiten der Sterilisation und gewisser technischer Schwierigkeiten bei der Einführung und Entfernung abgelehnt. Andere wieder bevorzugen die Hegarschen Metalldilatoren vor den Laminariastiften, um schnell in einer Sitzung zum Ziele zu kommen. Es ist zweifelhaft, ob es überhaupt möglich ist, durch Metalldilatoren ohne Verletzung die Cervix genug zu erweitern. Durch Auswahl der passenden Grösse ist bei dem Laminariastift jede Kraftanwendung unnötig, während die Hegarstifte ohne diese kaum eingeführt werden können. Die Frage der Sterilisation ist bei dem Laminariastift heute so gut gelöst, dass Infektionen fast ausgeschlossen sind. Die Sterilität der Bürgerschen Stifte scheint durch die Kontrolle der hygienischen Universitäts-Institute so gesichert, dass ihnen vor den im eigenen Betrieb sterilisierten der Vorzug gegeben werden kann. Bei dem geraden Laminariastift stellen sich oft Schwierigkeiten bei der Ueberwindung des Knickungswinkels, ganz besonders bei stark anteflektiertem, aber auch bei stark retroflektiertem irreponiblen Uterus ein. Die Einführung des selbstgekrümmten Stiftes half mir über diese Schwierigkeiten früher hinweg, jedoch besteht hierbei immer

noch die Gefahr der Zurückbiegung, des Brechens und der unvollkommenen Sterilität des Stiftes. Bei dem gebogenen Laminariastift der Firma Johannes Bürger, Wernigerode a. H., der nach den Angaben von Dr. med. Mitscherling hergestellt wird, fallen diese Uebelstände ständig fort. Die Einführung desselben geht leicht und schmerzlos vor sich, nachdem man sich vorher von der Weite des inneren Muttermundes durch Sondierung vergewissert hat. Selbst bei retroflektiertem Uterus war die Einführung eine glatte, wenn sie entsprechend modifiziert wurde. Perforationen der vorderen Wand kamen nicht vor, auch liessen die Stifte sich wieder leicht entfernen. Sollte die Entfernung nach 24 Stunden Schwierigkeiten machen, so lässt man den Stift weitere 24 Stunden liegen, nach welcher Zeit er nach Asch bedeutend leichter entfernt werden kann. Verfasser empfiehlt die Verwendung des gebogenen Laminariastiftes mit bestem Gewissen. Aerzte, die sich bisher zur Verwendung desselben noch nicht entschlossen konnten, werden vielleicht durch diese Vervollkommung zu einem Versuch angeregt.

Knoblauch (Allium sativum) als Heilmittel bei Arteriosklerose. Von Dr. Karl Schlesinger, Trencin (Wien. med. Wo. 1926, Nr. 36) Ausgehend von der Tatsache, dass Knoblauch von alters her als Volksmittel bei Arterienverkalkung häufig gebraucht wird, erprobte der Verfasser Allisatin Sandoz, das bekanntlich die an Kohle gebundenen Gesamtwirkstoffe des Knoblauchs (Allium sativum) enthält. Er erreichte im allgemeinen eine Blutdrucksenkung von 5 bis 25 mm und vor allem schon nach kurzer Zeit eine bedeutende Besserung der subjektiven Beschwerden, die in den meisten Fällen fast ganz verschwanden. Pharmakologisch ist diese günstige Wir-

kung noch nicht aufgeklärt, vielleicht beruht die Einwirkung auf dem Einfluss auf die Darmflora. Bei einer mittleren Dosierung von 6 Dragées täglich wurden keinerlei Nebenerscheinungen, abgesehen von leichtem nicht störenden Knoblauchgeruch in der Ausatemungsluft, beobachtet.

Ueber Bronchittis-therapie mit Polygalysat Bürger. Referat über die Arbeit von Dr. Hugo Levisohn (München). (Münch. Med. Wochenschrift 1926, Nr. 43.) Das Dekoktum Rad. Senegae wurde wegen seines scharfen, kratzenden Geschmacks und seiner ungunstigen Nebenwirkungen, selbst Erbrechen, Durchfälle, Anorexie bei schwereren Bronchitiden, die so gern von Gastrointestinalstörungen begleitet werden, in Deutschland längere Zeit ausser Betracht gelassen. Diese Uebelstände weist das Polygalysatum, das ein Dialysat der Ysatisfabrik Johannes Bürger, Wernigerode a. H., ist und das aus der Rad. pol. senegae hergestellt wird, nicht auf. Es wurde stets, auch von magenempfindlichen Patienten, ohne Nebenwirkungen selbst bei längerer Darreichung gut vertragen. Eine leicht abführende Wirkung kann unter Umständen nur von Nutzen sein. Die Dosis beträgt dreimal täglich 10-15 Tropfen, bei hartnäckigem, trockenem Reizhusten zweistündlich 10-12 Tropfen. Es ist haltbar und billig. Seine Wirkung ist prompt. Es lindert augenfällig den Hustenreiz und löst den Schleim. Es wurde einer grösseren Zahl von akuten und chronischen Bronchitiden, auch bei Arteriosklerose mit mässiger Hypertension und leichtem Lungenemphysem ohne irgendwelche Schäden gegeben. Sehr günstige Erfahrungen wurden von G. Herzfeld (Berlin), bei Altersbronchitiden berichtet.

Universal-Durchleuchtungs-Gerät

Für Aufnahmen und Durchleuchtungen im Stehen, Sitzen und Liegen, modernste Konstruktion, fabriknue, Gelegenheitskauf zu Mk. 1250.—. Anfragen unter H. 254 an Ala Haasenstein & Vogler, München 2.

Röntgenschutzwand

gebraucht, tadellos erhalten, mit Bleibelag, 100cm breit, 170cm hoch, mit Bleiglasfenster 28x37cm, preiswert zu verkaufen. Anfragen unter J. 255 an Ala Haasenstein & Vogler, München 2.

Universal-Durchleuchtungs-Gerät

(Sanitas-Multoskop) fabriknue, zum Gelegenheitspreis von Mk. 1100.— zu verkaufen. Anfragen unter K. 256 an Ala Haasenstein & Vogler, München 2

Mietauto
billig. Teleph. 297017
Storfner, Asamstr. 4 o. r.

Prima Rauchfleisch
ganz mager (Rippel u. Halsstücke) 9 Pfd. franko Mk. 16.—, mager durchwachsen (Brüsti u. Wammerl) 9 Pfd. franko Mk. 16.—

la Wurstwaren
5 feine, haltbare Sorten, Braunsch. Mettwurst, Del-Leberw., Göttinger i. Blasen, Thüringer Rotwurst u. Hausm. Leberwurst gemischt 8 1/2 Pfd. netto franko Mk. 16.—.

Schweineschmalz
feinste deutsche Raffinade Kübel 25 Pfd. netto Mk. 26.— franko. Postblecheimer mit brutto 10 Pfd. franko Mk. 10.50
Ign. Meissner, Regensburg W51

Suche gebrauchten
Röntgen- und Diathermie-Apparat
(220 Volt Gleichstrom) zu kaufen.
Offert. unt. E. 247 an ALA Haasenstein & Vogler, München.

Landpraxis

in Oberbayern, gut gehend, sofort abzugeben. Kassen übertragbar. Mietwohnung vorhanden. Offert. unt. E. 10318 an ALA Haasenstein & Vogler, München 2.

Fieberkurven

100 Stück Mk. 1.75.
500 Stück Mk. 8.—
Zu beziehen vom Verlag der Aertzlischen Rundschau Otto Gmelin München 2 NO. 3, Wurzerstrasse 1 b.

Die H. H. Aerzte

werden gebeten den mir überwiesenen Patienten, spez. bei **Moorlaugenbädern**, die durch besondere Ausführung selbst bei veralteten Leiden wie Gicht, Rheumat., Ischias usw., niemals ihre hervorragende Wirkung verfehlen — stets eine Ver- ordnung mitgeben zu wollen.

Josef Kreitmayr, Apollo-Bad
München (gegenüb. d. Ortskrankenkasse) Tel. 596141

Schloß Hornegg a. H. (Württ.)

Klinisch geleitetes Sanatorium zur Behandlung von Inneren und Nervenkrankheiten
Leitender Arzt: **Geh. Hofrat Dr. Roemheld**
Bleibt den ganzen Winter über offen.

Adelholzener Primusquelle
Hervorragendes Heilwasser bei Nieren-, Leber- und Blasenleiden.
Stärkste Rubidiumquelle Europas, sehr geeignet zu Hauskuren. Bekömmliches Tafelwasser.
Hauptniederlage:
Otto Padmayr, appr. Apotheker, München 2 NW 3
Telephon 27471 **Theresienstrasse 33** Telephon 27471
Lieferant sämtlicher städtischer Krankenhäuser, Sanatorien und Heilanstalten.

Staats-Quelle
Nieder-Selters
Das natürliche Selters
Altbekanntes und bewährtes Heilmittel bei Erkrankungen der Atmungsorgane und des Halses.
Linderungsmittel für Brustkranke.
Ausführliche Brunnenschriften kostenlos durch das Zentralbüro Nieder-Selters, Berlin W 8, Wilhelmstrasse 55.
Die Staatsquelle Nieder-Selters in Hessen-Nassau ist der einzige Brunnen mit Selters Namen, der nur im Urzustand abgefüllt und versandt wird.

Bayerisches Aerztliches Correspondenzblatt

Bayerische Aerztezeitung.

Amtliches Blatt des Landesausschusses der Aerzte Bayerns (Geschäftsstelle Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayer. Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).
Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Pettenbeckstrasse 8.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NO. 3, Wurzerstr. 1 b, Tel. 20443, Postscheckkonto 1161 München.

Das „Bayer. Aerztl. Correspondenz-Blatt“ erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3 Mk — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfge. — Alleinige Anzeigen- u. Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

Nr. 7.

München, 12. Februar 1927.

XXX. Jahrgang.

Inhalt: Sitzung des bayer. Landesausschusses betr. Aufhebung des 20proz. Entbehnungsfaktors. — Sozialversicherungsrecht. — Ein vernichtendes Urteil über die deutsche Gesetzgebung. — Zur Bodenreform. — Eine Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung für die deutsche Aerzteschaft. — Reklameunkosten der Arzneimittel. — Welche Länder haben eine Krankenversicherung? — Erkrankungen und Sterbefälle. — Vereinsnachrichten: Amberg; Coburg; Dillingen a. d. D.; Abteilung für freie Arztwahl München-Stadt.

Einladungen zu Versammlungen.

Bund Deutscher Aerztinnen.

Bezirksgruppe Bayern.

Wir laden unsere Mitglieder zu der am 15. Februar, abends 8 Uhr s. t. in den Räumen des Vereins für Fraueninteressen, Brienerstr. 37, stattfindenden Versammlung höflichst ein. — Tagesordnung: 1. Die Versorgung der bayerischen Aerztinnen im Rahmen der „Bayer. Aerzteversicherung“. Ref. Dr. Agnes Vogel, München. 2. Neuwahl der ersten Vorsitzenden und der Schriftführerin. Um möglichst vollzähliges und pünktliches Erscheinen wird gebeten. Der Vorstand.

Aerztlicher Bezirksverein Traunstein-Laufen.

Einladung zu der am Sonntag, dem 20. Febr. 1927, nachmittags 1/2 3 Uhr im Hotel „Föckerer“, Freilassing, stattfindenden Zusammenkunft mit dem Aerztlichen Bezirksverein Bad Reichenhall-Berchtesgaden und dem Verein der Aerzte Salzburgs und Umgebung. Vortrag des Herrn Prof. Dr. v. Redwitz (Klinik Sauerbruch, München) über „Die operative Behandlung des Magengeschwürs und des Magenkarzinoms.“ Zahlreiches Erscheinen sehr angezeigt. Prey, Siegsdorf.

Aerztlicher Bezirksverein Schweinfurt.

Am Mittwoch, den 16. Februar 1927, findet im städt. Krankenhaus die Fortsetzung des Demonstrationsvortrages von Oberarzt Dr. Weinziel statt. Thema: Erkrankung des Oesophagus. Beginn 8 Uhr e. t. Kollegen der benachbarten Bezirksvereine sind als Gäste herzlich willkommen. Dr. Graetz, Schriftführer.

Aerztlicher Verein Nürnberg.

Donnerstag, den 17. Februar 1927, abends 8 1/4 Uhr Sitzung im großen Saal des Luitpoldhauses. — Tagesordnung: Demonstrationen im städt. Krankenhaus. Für die Vorstandschaft: M. Strauß.

Sitzung des bayer. Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen vom 7. Februar 1927 betr. Aufhebung des 20proz. Entbehnungsfaktors.

Vorläufige Mitteilung.

I.

Der wohlbegründete Antrag der Vertreter der Aerzte, aus rechtlichen Gründen, da der Landesauschuß nicht zuständig sei, den Wegfall des 20proz. Entbehnungsfaktors lediglich zur Kenntnis zu nehmen, wurde mit den Stimmen der Unparteiischen und der Kassenvertreter abgelehnt.

II.

Ein weiterer Antrag der Vertreter der Aerzte, die Angelegenheit im „Engeren Ausschuß“ zu behandeln und auf Vereinbarung den Wegfall des 20proz. Entbehnungsfaktors fallen zu lassen, wurde ebenfalls abgelehnt.

III.

Nunmehr mußte in die Behandlung der Angelegenheit eingetreten und Beschluß gefaßt werden.

Nach zähem Kampfe und teilweise sehr erregter Aussprache, die den ganzen Tag über dauerte, wurden am späten Abend, nachdem noch vier Sachverständige: Vertreter der Landwirtschaft, der Industrie und der Gewerkschaften den Wegfall für die bayerische Wirtschaft als untragbar bezeichnet hatten, Anträge von allen Seiten gestellt:

1. Der Antrag der Aerzte auf völligen Wegfall des 20proz. Entbehnungsfaktors ab 1. Januar 1927 wurde mit den Stimmen der Unparteiischen und der Kassenvertreter abgelehnt.

2. Verschiedene Vorschläge bezüglich einer Differenzierung der Kassenarten, der Höhe des Abschlages, des Termins des Wegfalls und eines Landespauschales wurden ebenfalls abgelehnt.

3. Schließlich wurde ein Antrag der Unparteiischen trotz heftigen Widerspruches von seiten der Vertreter der Aerzte angenommen, der lautet:

„Ab 1. Februar 1927 Wegfall des 10proz. Rabattes (also 90 Proz. der Mindestsätze der Preuß. Gebührenordnung).

ab 1. Juni 1927 Wegfall des 20proz. Rabattes (also 100 Proz. der Mindestsätze der Preuß. Gebührenordnung).

Der völlige Wegfall des 20proz. Rabattes kommt früher in Betracht, wenn ein Landespauschale vereinbart wird.“

Weiter wurde beschlossen:

„Der bayerische Landesausschuß für Aerzte und Krankenkassen hält es in dem Sinne der gefaßten Beschlüsse für angemessen, daß diejenigen Krankenkassen, die ein Pauschale mit festen Sätzen haben, diese Sätze entsprechend erhöhen.“

Es handelt sich also um ein Diktat unter dem Drucke der Vertreter der bayerischen Landwirtschaft, Industrie und der Gewerkschaften.

Der Vorsitzende des Landesausschusses, Herr Kollege Stauder, der bei den Verhandlungen anwesend war, wird sobald als möglich einen außerordentlichen bayerischen Aerztag einberufen, um zu der Gesamtlage und zu dem Vorschlage eines evtl. Landespauschales Stellung zu nehmen.

Deutsches und ausländisches Sozialversicherungsrecht.

Das deutsche Sozialversicherungsrecht vertritt allgemein den Grundsatz, daß einmal die ärztliche Behandlung als Sachleistung, also nicht in Form einer Geldablösung, regelmäßig zu gewähren ist. Diesen Satz hat man oft den Grundpfeiler der sozialen Versicherung genannt. Dann besteht die allgemeine Regel, daß — auch mit Zustimmung der Versicherten — nicht approbierten Heilpersonen nicht die Behandlung auf Rechnung der Kasse übertragen werden kann. Für die Zulassung der Aerzte bestimmt die Deutsche Reichsversicherungsordnung, daß die Versicherten einer Kasse die Wahl zwischen zwei Aerzten haben müssen. Darüber, ob die Versorgung ausreichend ist, entscheidet das Oberversicherungsamt im Streitfall. An und für sich genügt jede Kasse den deutschen gesetzlichen Vorschriften, wenn sie zwei Aerzte verpflichtet. Das zwar ungeschriebene, aber in der ganzen Welt sonst geltende Recht des Privatkranken, sich den Arzt seines Vertrauens selbst zu wählen, kennt die deutsche Sozialversicherung nicht.

Die Organisation

der Versicherungsträger ist im Ausland im großen und ganzen nach deutschem Muster eingerichtet. Nur in Großbritannien und Irland besteht eine Zweiteilung, welche die Krankenkasse in unserem Sinne zu einer reinen Bankstelle macht, die lediglich die Beiträge einzieht und für alle Geld-Leistungen verantwortlich ist. Für alle Sachleistungen und deren Beschaffung durch Vereinbarungen mit Aerzten usw. ist eine Versicherungskommission zuständig, in der gleichberechtigt neben Vertretern der Krankenkassenkreise die Aerzte und Regierungsvertreter Sitz und Stimme haben. (Eine Darstellung der englischen Krankenversicherung hat vor einiger Zeit der deutsche Konsul in Glasgow, Dr. Heyer, im Archiv für Sozialwesen und Sozialpolitik gegeben.) Trotz der genannten Zweiteilung ist das britische System, das übrigens auch für Irland gilt, als ein einheitliches aufzufassen.

Internationale Regelung der Sozialversicherung.

Die dem Völkerbund angeschlossenen 56 Staaten haben auf Grund der Bestimmungen des Teils XIII des Friedensvertrages die I.A.O. (Internationale Arbeitsorganisation) in Genf geschaffen, deren Hauptverwaltung das Arbeitsamt ist. Hierdurch soll der soziale Fortschritt gefördert und möglichst eine Einheitlichkeit durch

völkerrechtliche Vertragsentwürfe sozialpolitischen Inhalts herbeigeführt werden. Direktor des Arbeitsamts ist der frühere französische Minister Thomas. Das Amt ist in drei Abteilungen geteilt, eine diplomatische, eine wissenschaftliche und einen Verbindungsdienst, der mit den Organisationen der Arbeitgeber, Arbeitnehmer und anderen Einrichtungen und Stellen zusammenarbeiten soll. Sachverständigenausschüsse werden nach Bedarf zusammengerufen und bestehen unter anderem für Sozialversicherung, Seeschifffahrt, Auswanderung. Fachkonferenzen für Sondergebiete sind vorgesehen. Der Etat beträgt für 1927: 7780 165 Schweizer Franken. Von den 375 beim Arbeitsamt in Genf tätigen Beamten sind 18 Reichsdeutsche.

Die Konferenz im Mai 1927.

Die im Mai d. J. stattfindende Internationale Arbeitskonferenz wird als ersten Gegenstand ihrer Tagesordnung „Die Krankenversicherung“ vorfinden. Hier werden die Delegierten aller an der I.A.O. beteiligten Staaten ihre Stellungnahme zu den einzelnen, in vorstehenden Spalten behandelten Problemen bekunden; und das Ergebnis wird für eine der wichtigsten sozial- und außenpolitischen Aufgaben der Gegenwart maßgebend werden.

(Zahnärztliche Mitteilungen Nr. 3, 1927.)

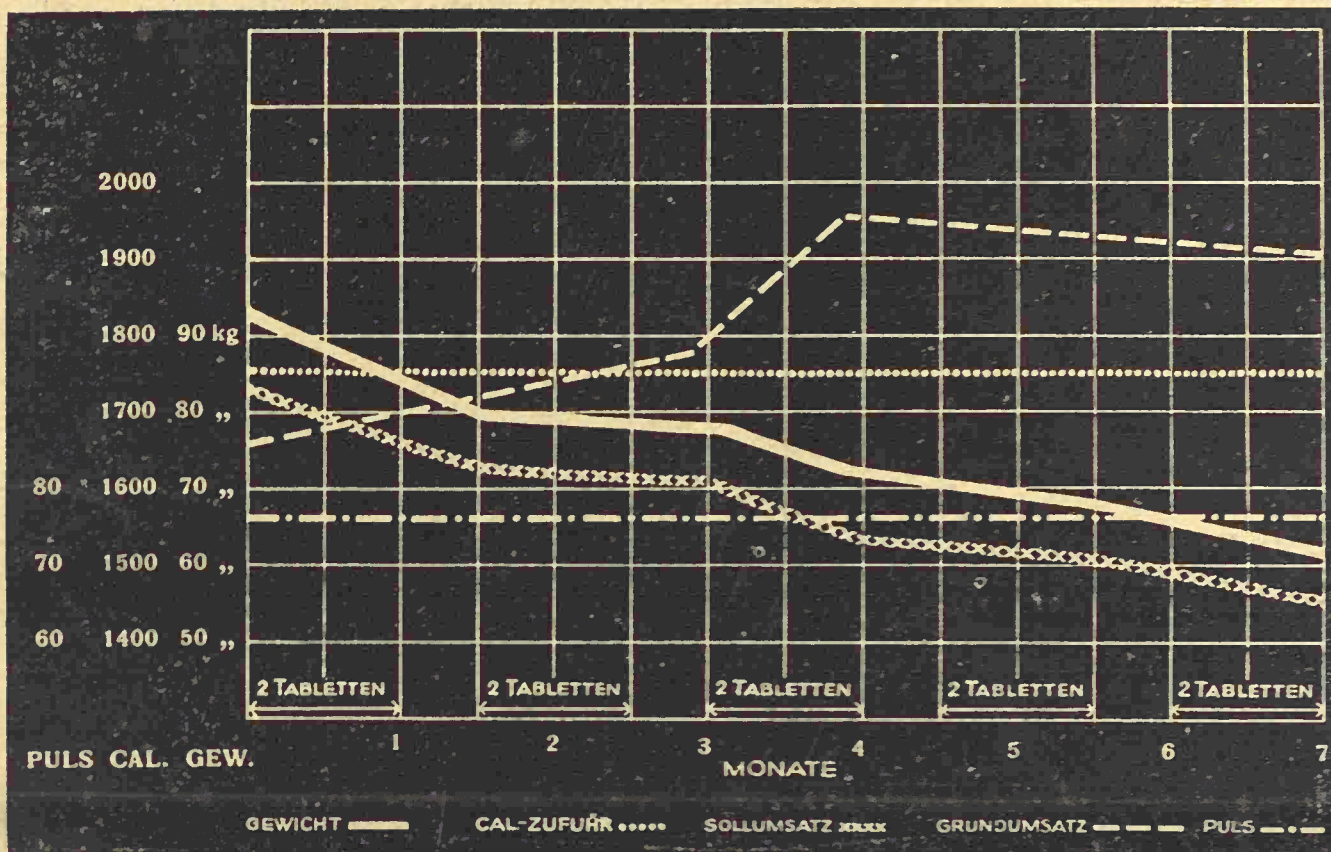
Anmerkung der Schriftleitung: Es wäre außerordentlich wichtig und wertvoll, wenn bei dieser Konferenz auch die deutsche Ärzteschaft vertreten wäre. Auch die Krankenversicherung und die Kassenarztfrage wird immer mehr einer internationalen Regelung zugeführt. Da dürfen die deutschen Aerzte, die unter dem „Konstruktionsfehler“ der Organisation der Krankenversicherung am meisten gelitten haben, nicht fehlen in ihrem eigenen Interesse und im Interesse der Sache, zumal sie sicherlich aus der Erfahrung heraus als eigentliche Träger der Krankenversicherung auch die wertvollsten Vorschläge machen können. Es wird notwendig sein, eine gründliche Reform der RVO. vorzunehmen, insbesondere in bezug auf die Stellung der Aerzte innerhalb derselben im Sinne einer Selbstverwaltung und damit verbundenen Mitverantwortung und im Sinne einer wesentlichen Vereinfachung des Aufbaues der ganzen sozialen Versicherung. Darüber sind sich wohl alle Kenner der RVO. einig, daß die Arztfrage auf dem jetzigen Wege nicht gelöst werden kann, und daß ein Flickwerk um das andere, genannt „Novelle zur RVO.“ die Sache nur mehr kompliziert, verteuert und unzweckmäßig macht. Es darf auf die deutsche soziale Gesetzgebung das Dichterwort nicht verewigt zutreffen:

„Es erben sich Gesetz' und Rechte,
Wie eine ew'ge Krankheit fort.“

Ein vernichtendes Urteil über die deutsche Gesetzgebung

wird im neuesten (1.) Hefte der „Deutschen Juristenzeitung“ (Berlin, O. Liebmann) vom Senatspräsidenten Dr. Baumbach gefällt. Das Uebermaß von Gesetzen, ihre Unübersichtlichkeit, das Umsichgreifen von Sondergesetzen, Verlegen- und Gelegenheitsgesetzen hat nach dem Urteil des genannten hohen Richters unser Volk zum Spielball des Rechts gemacht und es mit Haß gegen das Recht erfüllt. Baumbach nennt hier im einzelnen neben dem undurchführbaren Kriegerrecht die Aufwertungsgesetzgebung: „Wie hat sie die Unzufriedenheit vermehrt, die Rechtspflege verstopft, Kosten auf Staat und Volk gebürdet!“ — Als Gründe für den Niederbruch des Eckpfeilers im Staate nennt Baumbach u. a. ein engherziges Spezialistentum, mangelhafte Rechtsprechung

Inkretan gegen Fettsucht



Typische Inkretan-Wirkungskurve

Anwendungsdauer: 7 Monate in einzelnen Kurperioden von 4 Wochen

Oxydationssteigerung: ca. 300 Kalorien.

Durchschnittliche Kalorienzufuhr: 1750 Kalorien.

Wasserausfuhr: steigert sich durchschnittlich um ca. 50–200 ccm pro die

Pulsfrequenz (Wochenmittelwerte in der Kurve): konstant.

Gewichtsverlust: 62 Pfund.

Die Behandlung der Fettsucht mit Inkretan ist unbedenklich, weil

durch Einstellung des Schilddrüsenanteils nach dem Jodgehalt bei Innehaltung der Dosierungsangaben Überdosierungen vermieden werden.

Neuere Literatur:

C. von Noorden, Altes und Neues zur Schilddrüsen-therapie der Fettsucht auf Grund 30 jähriger Erfahrung. Klin. Wochenschr. Nr. 27/1926.

Rahel Hirsch, Entfettung ohne Diät. Medizinische Klinik Nr. 45/1926.

Muster und Behandlungs-Richtlinien kostenfrei.

Chemische Fabrik Promonta G. m. b. H., Hamburg 26.

und die Art des mannigfaltigen Zusammenwirkens aller möglichen politischen Organe: „Reichskabinet, Reichsrat, Reichstag, Reichswirtschaftsrat, Fachverbände, Presse, Gelehrtenkommissionen, und was hinter allen diesen steht; wer könnte da noch an rein sachliche Motive glauben!“ — Was insbesondere die Regierung anlangt, so beklagt Baumbach, daß sie sich oft zu Gesetzen treiben lasse. Unser ungezügelter Parlamentarismus aber dränge zu raschem, tendenziösem Handeln und führe bei dem raschen Wechsel nichtfachmännischer Minister zu dem Uebergewicht der Ministerialräte, die als das Ganze nicht überschauende Spezialisten nach eigenem Behördenapparat und eigener Rechtsprechung drängen.

Baumbach fordert daher vom Gesetzgeber Selbstbescheidung und Sorge für eine einheitliche Gesetzgebung.

Anmerkung der Schriftleitung: Dasselbe gilt von der sozialen Gesetzgebung, insbesondere der RVO. Alles wird kompliziert und unzweckmäßig, rein nach parteipolitischen Gesichtspunkten gemacht; die Sachverständigen, in diesem Falle die Aerzte, werden nicht gehört. Sie sind nur Objekt der Gesetzgebung.

Zur Bodenreform.

Von Obermedizinalrat Dr. Grassl (Kempten im Algäu).

Kollege Dr. Kraus (Lichtenfels) veröffentlichte in Nr. 49 dieses Blattes einen Artikel über Bodenreform, der auch in das Aertzliche Vereinsblatt Nr. 1407 (1. Febr. 1927) übergang, also anscheinend größere Beachtung gefunden hat. Kraus ist den Bezirksärzten durch seinen großen Idealismus längst bekannt; eben diese Eigenschaft muß auch allen Bodenreformern zuerkannt werden, namentlich ihrem Begründer D a m a s c h k e. Aber von

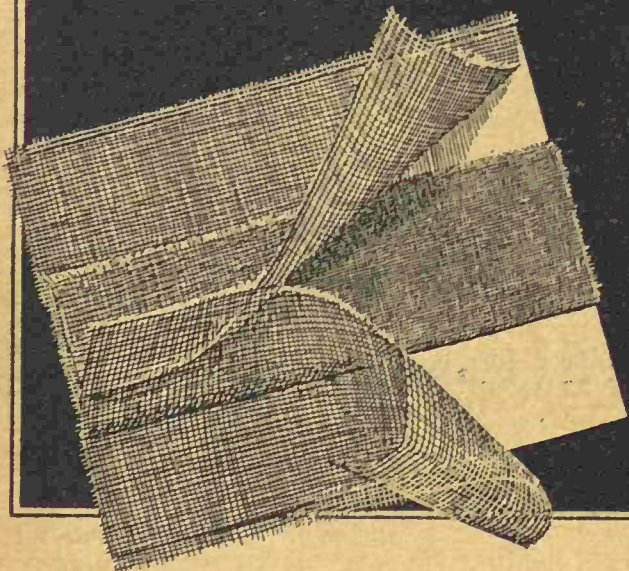
Idealismus kann man nicht leben; die Praxis, die harte Wirklichkeit ist oft anders. Einige Punkte aus dem Krausschen Artikel lassen dies deutlich ersehen. — Im Anschluß an die Rechtsquellen erklärt Kraus den individuellen Eigenbesitz des Bodens als Ausfluß des römischen Rechtes; deutsch sei es, daß der Boden Gemeingut sei. Der Staat soll also wieder das Obereigentum über Grund und Boden in Anspruch nehmen, diesen Boden als Lehen abgeben; jedes Bodeneigentum also rechtlich binden. Rom sei an dem Mangel dieser Bindung gescheitert, auch die Kriegsheimstätten seien durch Gegenagitation gescheitert. England hätte keinen Bodenwucher in der Umgebung der Großstädte, und daher das Familienhaus. Die Vorbedingung der städtischen Gesundheit sei die Bodenreform mit ihrem vermehrten Wohnungsbau. Die Aerzte sollten Bodenreformer werden.

Der Ursprung des jetzigen deutschen Besitzrechtes aus römischen Quellen mag richtig sein, ebenso die vor dem anderweitige Auffassung unserer Ahnen. Unsere Vorfahren gingen also wohl von dem natürlichen Ertragnis des Bodens aus, hauptsächlich von dem Erfolg der Jagd und des Fischfanges, welche Auffassung dann in die Bebauung übergang. Solange die Bodenkultur extensiv betrieben wurde, war der Gemeinbesitz erträglich, trotz des geringen Nutzens, den das Land abwarf. Intensität der Landwirtschaft aber verträgt sich erfahrungsgemäß nicht mit dieser Rechtsauffassung. Das individualistische privatrechtliche Eigentumsrecht am Boden war es hauptsächlich, das es ermöglichte, auf gleichem Grund und Boden nahezu den fünffachen, manchmal sogar zehnfachen Ertrag herauszuwirtschaften. In unserer gegenwärtigen Landwirtschaft steckt eine Unmenge privater Individualität, die als Kapital dem einzelnen zuzusprechen ist und außerdem noch anderweitiges Privat-

Der beste Schnellverband ist Hansaplast

hergestellt aus echtem
Leukoplast

P. Beiersdorf & Co. A.-G.
Hamburg



eigentum. Diesen Teil der gegenwärtigen Bodenbebauung dem Staate als Rechtsgut zu übereignen, ist im Grunde genommen trockene Sozialisierung mit dem sicheren Erfolge des Rückganges des Erträgnisses. Dieser Teil kann praktisch vom ursprünglichen Boden gar nicht abgetrennt werden, außer durch Gewalt. Aber auf dem Bauernhofe sind auch Gebäude errichtet. Warum sollte das bäuerliche Haus dem Staat als Mehreigentum des Betriebsunternehmers überantwortet werden, wenn die Städter freies Hausrecht behalten? Wie ist es mit dem Vieh, den Maschinen? Ohne Gebäude und ohne Vieh und ohne Werkzeuge und Maschinen ist ein Bauerngut völlig brachgelegt. Der Mangel dieser Betriebsnotwendigkeiten ist der eigentliche Grund des Versagens der Kriegerheimstätten, verbunden mit dem völligen Ungeeignetsein mancher Krieger als Bauer. Selbst dem Bauernstand entsprossen, verfolge ich aus selbstischem Treiben genau die Preisbildung der Höfe. Mein Vater, ein tüchtiger Landwirt, stellte den Grundsatz beim Ankauf auf, daß die „Herberge“ kostenlos dareingehen müsse und auch eine gewisse Inventarisierung. Gegenwärtig hat sich das noch verschärft. Beim Mittel- und Großbesitz, etwa von 100 Hektar an, schwankt der Preis zwischen 1000 bis 2000 M. für das Hektar. Ein Bauernhof mit 300 bayerischen Tagwerken kostet ungefähr 150000 M., notabene beschlagen, also in voller Ausrüstung. Würde man gezwungen sein, den Hof zu bauen und zu beschlagen, so bräuchte man sicher 100000 M., vielleicht auch 150000 M. Praktisch genommen geht also in der Gegenwart der Grund und Boden als Anhängsel der Betriebsmittel nahezu kostenlos darein, höchstens mit einer völlig ungenügenden Entschädigung für die Verbesserung des Bodens.

Kleine Anwesen sind im Verhältnis zur Größe

teurer, weil die Betriebsmittel einen größeren Prozentsatz der Endsumme ausmachen und weil mehr Liebhaber hierfür vorhanden sind. Von einer Verteuerung des Bodens an sich kann keine Rede sein; das, was den Bauernhof höherwertig macht, ist der Ausfluß industrieller Tätigkeit und deren Bewertung; dann die im Boden steckende Individualarbeit. Für die Allgemeinheit des bäuerlichen Besitzes ist die Bodenreform ein ideologisches Experiment, das schlecht ausgehen wird. Der Bauer verliert namentlich den Realkredit. In England gibt es keine Hypotheken und keine Bauern. Bei der Auffassung des Hofes als Familienlehen ist die Gefahr vorhanden, daß die nachgeborenen Kinder den gleichen Anteil an die Betriebsmittel fordern und die Ueberschuldung des Gutsübernehmers durch die Rechtsprechung erzwingen, was in einzelnen Fällen bereits der Fall ist. Das so verderbliche Bauernlegen kann durch Teilmaßregeln verhütet werden. Richtig ist, daß der Bodenhunger der Städter einen ungewöhnlichen Umfang angenommen hat. Ist es aber für die Gesamtheit des Volkes wirklich so nützlich, die ohnehin nach meiner Ansicht übergroße Flucht in die Stadt so sehr zu fördern? Ist London wirklich ein Idealzustand? Glaubt man, daß Deutschland englische Zustände ohne die großen Hilfsmittel Englands durch Massenindustrialisierung erreichen wird? Daß hier Bodenwucher getrieben wird, ist restlos zuzugeben. Aber man helfe sich mit dem unverdienten Wertzuwachs, mit prozentmäßiger Limitierung des Nutzens des Handels mit Boden. Nicht der bäuerliche Besitzer, der städtische Händler ist das Karnickel. Hic est niger, hunc caveto! Die völkerungspolitische Seite der Bodenreform ist so sehr kulturpolitisch überdeckt, daß der Aerztestand am besten die Hand davon wegläßt. Der einzelne natürlich kann tun, was er will.

15.

Bei allen Erkältungskrankheiten,
 Neuralgien, Pneumonie, Grippe, Dysmenorrhoe:
Gelonida antineuralgica,

deren Bestandteile

(Cod. ph. Q. 01 Phenac-Acetylsalic. 33 Q. 25)

nach der Professor Bürgi-Trepelschen Kombinations-theorie den Krankheitsherd gleichzeitig von mehreren Seiten angreifen, um die Wirkung der einzelnen Komponenten zu potenzieren, nicht nur zu kumulieren.

Rn. 1 Originalpackung zu 10 oder 20 Stück
 Von den meisten Krankenkassen zugelassen
 Literatur und Proben für Aerzte kostenlos

Gödecke & Co., Chem. Fabrik A. G.
 Berlin-Charlottenburg 1

Eine Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung für die deutsche Aerzteschaft.

Die Demokratische Reichstagsfraktion hat an den Reichstag folgenden Antrag gestellt:

„Der Reichstag wolle beschließen, die Reichsregierung um eine baldige Prüfung zu ersuchen, ob und inwieweit eine Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung für die Aerzteschaft, die Apotheker und die übrigen Angehörigen der freien Berufe (Anwälte, Schriftsteller, Künstler, Krankenpflegepersonal u. dgl.) geschaffen werden kann.“

Begründung:

Durch die Inflation ihrer Ersparnisse und ihres Vermögens beraubt, haben weite Kreise der Aerzteschaft nach der Stabilisierung unserer Währung ein starkes Verlangen nach einer Alters- und Hinterbliebenenversorgung möglichst auf öffentlich-rechtlicher Grundlage gezeigt. Dies Verlangen ist ohne weiteres verständlich, wenn man sich vergegenwärtigt, daß unter den freien Berufen die Aerzte besonders darauf angewiesen sind, durch ausgiebige Rücklagen in der Zeit ihrer höchsten Leistungsfähigkeit Vorsorge für das Alter zu treffen, wo sie infolge des Nachlassens der körperlichen Leistungsfähigkeit nicht mehr so in der Lage sind, durch ihre Praxis den Unterhalt für sich und ihre Familie zu bestreiten, ganz abgesehen davon, daß sie bei Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit überhaupt dem Nichts gegenüberstehen.

Diese Erwägungen haben schließlich die Regierung und den Landtag in Bayern veranlaßt, dem Drängen der dortigen Aerzteschaft nachzugeben und einem Versorgungsgesetz für Aerzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker

zuzustimmen, das seit Jahren bereits in Kraft ist und sich zunehmender Beliebtheit in den dabei bedachten Berufen erfreut. Auch in der Provinz Hannover haben die Aerzte eine ähnliche Einrichtung, wenn auch ohne gesetzliche Grundlage, geschaffen.

Es ist verständlich, daß angesichts dieser Tatsachen auch in allen anderen Gebieten unseres Vaterlandes die schon vorhandenen Bestrebungen nach Schaffung einer solchen Altersversorgung immer stärker hervortreten. Dieses Verlangen wird besonders dann so dringend werden, daß man ihm kaum zu widerstehen vermag, wenn sich erst einmal die Leistungen der bestehenden Versorgung, beispielsweise in Bayern, voll auswirken. Der Arzt in Preußen, Sachsen, Württemberg usw. muß dann zusehen, wie sein Kollege in Bayern Ruhegehälter erhält und auf Witwen- und Waisenbezüge rechnen kann, während er ohne Sicherungen womöglich auf Unterstützungen angewiesen ist.

Diese Sachlage läßt es angezeigt erscheinen, der Frage von Reichs wegen näherzutreten, was der vorliegende Antrag bezwecken soll. Geschieht das aber, so müßte gleichzeitig geprüft werden, ob nicht die gesamten freien Berufe, Rechtsanwälte, Künstler, Schriftsteller und dgl. dabei mit zu erfassen sind. Sei es, daß dies in Anlehnung an eine reichsgesetzliche Aerztleistung geschieht, sei es, daß man an die Schaffung eines großzügigen Versicherungsgesetzes für alle sog. Freien Berufe denkt.

Reklameunkosten der Arzneimittel.

In der schweizerischen Aerztleitung vom Jahre 1926, Heft 36, berechnet Dr. Eugen Bircher den Umfang der Drucksachenzusendung und Muster, die die

Tenosin

das synthetische Hämostatikum anstelle von Secale.
Unbegrenzt haltbar, gleichmäßig in der Wirkung.

billiger als Extract. sec. cornut.

Im Handel: Liquor, Ampullen, Tabletten.

Liquidrast

enthält Hydrastinin, das wirksame Prinzip der Hydrastis-Wurzel. Besser schmeckend, sicherer in der Wirkung und
billiger als Extr. Hydrast. canad. fluid.

Im Handel: Liquidrast (= Liq. Hydrastinin „Bayer“).

Canadrast-Tabletten (à 0,025 Hydrastinin „Bayer“).

Canadrast-Ampullen (1,2 ccm der 2%igen Lösung Hydrastinin „Bayer“).

Zur Verordnung bei den bayer. Krankenkassenverbänden zugelassen.

J.G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft
Pharmazeutische Abteilung „Bayer-MeisterLucius“



EATAN

das organotrope Aminosäurenpräparat

Bei Appetitmangel – bei Kräfteverfall
bei Grippe – bei Tuberkulose – in der Rekonvaleszenz

EATINON G. M. B. H., MÜNCHEN

Schweizer Aerzte von den Fabrikanten im Jahre 1925 erhalten haben. Er kommt dabei auf 414 Drucksachen und 23 Muster für den einzelnen Arzt, deren Kosten er auf 125 Frs. schätzt. Bei rund 3000 Aerzten in der Schweiz und Berücksichtigung des besonderen Wertes der Mustersendungen kann man hier eine Ausgabe von rund 500 000 Frs. seitens der Fabriken an Aerztereklame annehmen. Die Untersuchungen veranlassen den Verfasser, die Frage aufzuwerfen, ob diese Belastung des Kranken durch die Reklamekosten nicht auf andere Weise vermieden werden könnte, zumal, da er die übliche Reklame der Fabriken für außerordentlich wenig einflußreich auf die Schweizer Aerzteschaft ansieht.

Bkk. Welche Länder haben eine Krankenversicherung?

Ein vom Internationalen Arbeitsamt versandter Fragebogen über die Feststellung der sozialen Ausgaben verschiedener Länder der Erde enthält in seinem Begleittext auch sehr dankenswerte Angaben darüber, in welchen Staaten die Krankenversicherung eingeführt ist, und über die Zahl der Versicherten. Diese Staaten mit Krankenversicherung sind:

I. Staaten mit Zwangsversicherung für jeden wirtschaftlich Unselbständigen:

	Versichertenzahl
Bulgarien	241 000 (Ende 1925)
Chile	?
Deutschland	19 086 000 (Ende 1924)
Großbritannien	15 037 000 (März 1924)
Irland etwa	400 000 (1918)
Norwegen	599 000 (Ende 1924)
Oesterreich	1 620 000 (Ende 1923)
Polen	1 825 000 (Juni 1925)
Portugal	?
Rußland	5 735 000 (Ende 1924)
Jugoslawien	484 000 (Juni 1925)
Tschechoslowakei	2 500 000 (Ende 1924)

II. Staaten, die die Versicherung auf die im Gewerbe und Handel Tätigen beschränken:

	Versichertenzahl
Estland	45 000 (Ende 1923)
Griechenland	?
Japan	noch nicht in Kraft

Aus Bayern amtlich gemeldete Erkrankungen und Sterbefälle an anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten bei der Zivilbevölkerung in der Woche vom 16. mit 22. Januar 1927.

Zusammengestellt im Bayerischen Statistischen Landesamt.

Regierungsbezirk	Zahl der Erkrankungen (E.) und Sterbefälle (T.) an																															
	Eitriger Augenkrankheit der Neugeborenen		Diphtherie		Genickstarre (epid.)		Scharlach		Spinale Kinderlähmung		Fleisch-, Fisch-, Wurst Vergiftung		Paratyphus		Unterleibstypus		Ruhr, übertragbar		Blissverletzungen durch tolle oder tollwutverdächtige Tiere		Tollwut (nur tatsächlich ausgebrochene Fälle)		Miltbrand		Kindbettfieber nach rechtzeitigem Geburt		Kindbettfieber nach Fehlgaburt		Körnerkrankheit (Trachom)		Lungen- und bzw. oder Kehlkopftuberkulose	
	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.
Oberbayern	—	16	1	1	—	25	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	10	
Niederbayern	1	7	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3		
Pfalz	—	10	—	—	—	30	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11		
Oberpfalz	—	6	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4		
Oberfranken	—	3	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9		
Mittelfranken	1	10	1	—	—	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12		
Unterfranken	—	6	—	1	—	18	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10		
Schwaben	—	8	—	—	—	4	—	1	—	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6		
Gesamtsumme	2	66	2	2	—	102	1	1	—	—	4	—	3	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	65		
davon in kreisunmittelb. Städten	2	27	—	2	—	71	1	—	—	—	2	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	33		
Bezirksämtern	—	39	2	—	—	31	—	1	—	—	2	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	32		
Gesamtsumme für die gleiche Woche des Vorjahres	—	65	3	1	—	66	1	2	—	—	2	—	2	1	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	89		

Anmerkung: Die hochgestellten Zahlen geben die nachträglich gemeldeten Fälle aus der Vorwoche. (In den Hauptzahlen nicht enthalten)

Lettland	135 000 (Ende 1925)
Luxemburg	47 000 (Ende 1923)
Rumänien	997 000 (Ende 1924)
Ungarn	843 000 (Ende 1924)

III. Staaten mit freiwilligem Zusammenschluß in Hilfskassen:

	Versichertenzahl
Australien	521 000 (1923)
Belgien	710 000 (1923)
Dänemark	1 429 000 (1924)
Finnland	62 000 (1924)
Frankreich	3 300 000 (1923)
Neuseeland	84 000 (1923)
Schweden	827 000 (1924)
Schweiz	890 000 (1924)

In Europa allein sind also mehr als 50 Millionen Arbeitnehmer gegen Krankheit pflichtversichert. Natürlich weichen der Aufbau der Versicherung, die Finanzierung, Art und Umfang der Leistungen usw. in den einzelnen Ländern wesentlich voneinander ab. Immerhin zeigen, wie die „Deutsche Krankenkasse“ ausführt, diese Zahlen zweierlei: 1. Die Behauptung, daß die deutsche Wirtschaft durch die Krankenkassen gegenüber anderen Ländern erheblich belastet ist, stimmt nicht, da auch viele andere Staaten eine Krankenversicherung haben. 2. Gerade die Krankenversicherung scheint einer internationalen Regelung die Wege zu ebneten.

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

Aerztlicher Bezirksverein Amberg und Umgebung.

1. ordentliche Vereinssitzung 1927, Jahreshauptversammlung am 5. Februar 1927. Anwesend 22 Mitglieder. Vorsitz: San.-Rat Dr. Dörfler. Nach Eröffnung der Sitzung und Verlesung und Genehmigung der Niederschrift der vorigen Sitzung gibt der Vorsitzende einen Rückblick auf das verflossene Jahr, in welchem er die für das Standes- und wirtschaftliche Leben wichtigen Daten erwähnt, einzelne wichtige Fragen wie die des ärztlichen Nachwuchses, der staatlichen Standesordnung u. ä. eingehender behandelt, und zuletzt einen Ausblick auf das neue Vereinsjahr gibt, das allem Anschein nach kein geruhsames werden wird. — Anschließend gibt der Schriftführer den satzungsgemäß vorgesehenen Jahresbericht über die wissenschaftliche, standesorganisatorische und wirtschaftspolitische Vereinstätigkeit, sowie über die spezielle Tätigkeit des Schriftführers. Der Geschäftsführer erstattet sodann den Jahresbericht der Geschäftsstelle des kassenärztlichen Vereins unter Erstellung der Jahresbilanz, sowie den Kassenbericht des

ärztlichen Bezirksvereins, dessen Kasse während des Jahres von der Geschäftsstelle mitbesorgt wurde. Er schließt mit einem Rechenschaftsbericht über das Vereinsvermögen. — Nach Entlastung der Vorstandschaft finden die Wahlen statt, welche eine einstimmige Wiederwahl des bisherigen Ausschusses ergeben. — Satzungsgemäß erfolgt anschließend an die Hauptversammlung des Bezirksvereins die Generalversammlung der Krankenunterstützungskasse, in deren Verwaltung insofern eine Aenderung eintritt, als an Stelle des bisherigen Kurators derselben Herr San.-Rat Dr. Nürbauer gewählt wird. Der Beitrag zur Kasse wird auch für das neue Vereinsjahr auf 10 RM. pro Mitglied und Monat festgesetzt. Eine notwendig werdende Ergänzung der Satzung wird zur Vorbereitung Herrn Dr. Martius übertragen, Beschlußfassung in der nächsten Sitzung. — Im weiteren Verlauf der Versammlung wird bekanntgegeben, daß die Betriebskrankenkasse der Maxhütte an Stelle der Bezahlung nach Einzelleistung Einführung eines Kopfpauschales anstrebt, und für dasselbe einen Betrag angeboten hat, welcher eine mehr als 60 proz. Kürzung der bisherigen Honorare bedeuten würde. Da seitens des Vertragsausschusses eine Einigung nicht erzielt werden konnte, wurde kassenseitig schiedsamtliche Entscheidung beantragt. — Berichtel wird, daß der Vertrag mit den reichsgesetzlichen Kassen des Versicherungsbereiches Amberg-Stadt nach den Bestimmungen des K.L.B. ohne wesentliche Abänderung desselben zustande gekommen ist und eine notwendig gewordene Korrektur des alten Vertrages darstellt. — Abzulehnen ist nach Beschluß der Sitzung das Ansinnen der Knappschaftskrankenkasse, künftig für diese die Rechnung in einer ungewöhnlich umständlichen Weise zu erstellen, so daß für diese Kasse allein jeder beteiligte Arzt acht Einzelisten zu führen hätte. — In der nächsten Vereinssitzung soll Herr Dr. Kord (Lütgert) über die Bestimmungen der neuen wirtschaftlichen Verordnungsweise eingehend referieren, Herr Dr. Michler wird in der gleichen Sitzung ein Referat über Zweck und Einrichtung des Aerzlebundes zur Förderung der Leibesübungen, für welchen hier eine Ortsgruppe errichtet werden soll, erstatten. — Beschlossen wird ein Antrag San.-Rat Dr. Nürbauer, daß künftig nur noch solche Anträge in den Vereinssitzungen zur Diskussion und Beschlußfassung gestellt werden sollen, welche seitens der Antragsteller eine Woche vorher der Vorstandschaft schriftlich eingereicht worden sind.

Dr. Martius.

Aerztlicher Bezirksverein für Coburg und Umgebung.

(Außerordentl. Generalversammlung am 29. Jan. 1927.)

Vorsitzender: Dr. Klausner.

Das Protokoll wird verlesen und genehmigt.

Der Einlauf wird bekanntgegeben.

Zugelassen

bei den

bayerischen

Krankenkassen!

Cholaktol

Ol. menth. pip.
von besonderer Rein-
heit, in fester, haltbarer
Form und genauer Dosierung.

Bei **Gallensteinleiden**
und **Lebererkrankungen.**

Dr. Ivo Deiglmayr Chem. Fabrik, München 25

Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmann-Bund).

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig C1, Plagwitzstrasse 15. — Sammel-Nr. 44001. — Drahtadresse: „Aerzteverband Leipzig“.

Aerztliche Tätigkeit an allgemeinen Behandlungsanstalten (sog. Ambulatorien, einschl. d. Frauenklinik im Cecilienhaus Berlin des Verbandes Deutscher Krankenkassen) die von Kassen eingerichtet sind.

Cavete, collegae.

Altenburg, Sprengelärzstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Altkir-chen, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Anspach, Taunus, Gemeinde- u. Schulärzstelle.
 Barmen, Knappschaftsärzstelle.
 Bautzen, Untersuchungsstation d. L. V. A.
 Berlin-Lichtenberg und benachbarte Orte, Schulärzstelle.
 Berlin-Treptow (Bez. XV), Schularzt- und Fürsorgestelle.
 Blankenburg, Harz, Halberstädter Knappschaftsverein.
 Blumenthal, Hann., Kommunal-assistenzärzstellen des Kreises.
 Bodenmais (bayr. Wald), Knappschafts-Arztsstelle.
 Borna-Stadt, Sprengelärzstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Breithardt, Untertaunus, Kreis, Reg.-Bez. Wiesbaden.
 Bremen, Fab.KK. der Jutespinn- und Weberei.
 Bremen, Arzt- und Assistenzärztsstelle am berufs-gewerkschaftlichen Ambulatorium.
 Bremen, Fabrik-, Betriebs- und Werkstätten jeder Art
 Chemnitz, Untersuchungsstation d. L. V. A.
 Culm, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel) Ärztsstelle.
 Dobitschen, Sprengelärzstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Eckernförde, Vertrauensärztsstelle d. A. O. K. K. und L. K. K.
 Ehrenhain, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Elberfeld, Knappschafts-Arztsstelle.
 Elmshorn, Leit. Arzt- u. Assistenz-ärztsstelle am Krankenhaus.
 Erfurt, Aerztliche Tätigkeit bei dem Biochem. Verein „Volksheil“ u. d. Heilkundigen Otto Würzburg.
 Essen, Ruhr, Ärztsstelle an der v. d. Kruppschen KK. eingerichtet. Behandlungsanstalten.
 Franzburg, Land-KKasse des Kreises.
 Frohnburg, Sprengelärzstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Geestemünde, OKK. Geestemünde u. der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde und Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistenzstellen
 Gleismannsdorf, Schles.
 Gössnitz, Sprengelärzstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Gross-Gerau, Krankenhausärztsstelle.
 Groitzsch, Sprengelärzstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Halberstadt, Ärztsstellen bei der Knappschaft (Tangerhütte, Rübeländer, Anhaltische, Helmstädter und bisherige Halberstädter Knappschaft).
 Halle'sche Knappschaft, fach-ärztl. Tätigkeit und Chefärztsstelle einer Augen- und Ohrenstation.

Halle a. S., Sprengelärzstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Hartau, siehe Zittau.
 Hirschfelde, siehe Zittau.
 Horbach, OKK. Montabaur.
 Idstein i. Taunus, Städt. Krkh. Kandrzn, Oberschl. Eisenbahn-BKK.; ärztliche Tätigkeit am Antoniusstift.
 Keula, O. L., s. Rothenburg.
 Knappschaft, Sprengelärzstellen d. Oberschl. Knappschaft m. Ausn. d. Kreise Meuthen, Glewitz, Hindenburg, Ratbor.
 Knappschaft, Sprengelärzstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Kohren, Sprengelärzstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Kotzenau, BKK. d. Marienhütte.
 Landesversicherungsanstalt. des Freist. Sachs., Gutachter-tätigkeit u. alle neuangesehr. Ärztsstellen.
 Langenleuba-Niederhain, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Lehe, O.K.K. Geestemünde u. d. Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistenzstellen
 Lucka, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Mengerkirchen, Oberlahnkreis, Gemeindeärztsstelle i. Bez.
 Merseburg, AOKK.
 Muskau (O.-L.), und Umgegend siehe Rothenburg
 Münster i. W., Knappschaftsärztsstelle.

Naumburg a. S., Knappschafts-ärztsstelle.
 Noblitz, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Nöbdenitz, S.-Altenburg., Knappschafts-(Sprengel) Ärztsstelle
 Oberschlesien, Sprengelärztsstellen der Oberschlesischen Knappschaft mit Ausnahme der Kreise Beuthen, Glewitz, Hindenburg, Ratbor.
 Olbersdorf, siehe Zittau.
 Pegau, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Pöhlitz, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel) Ärztsstelle
 Rausheim (b. Mainz), Gemeinde-ärztsstelle.
 Regis, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Rennerod (Westerwd.), Gemeinde-ärztsstelle.
 Ronneburg S.-Altbg. Knappschafts-(Sprengel) Ärztsstelle.
 Rositz, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Rothenburg, Schles., f. d. g. Kr. Niederschl. und Brandenburg, Knappschaft., LKK. u. AOKK. d. Krs. Sagan.
 Saarlonia, Stadtärztsstelle.
 Sachsen, Gutachter-tätigkeit u. alle neuangesehrten Ärztsstellen bei der Landesvers.-Anstalt des Freistaates.
 Sagan, (f. d. Kr.) Niederschl. u. Brandenb. Knappschaft.
 Schmalkalden, Thüringen.
 Schmiedeburg, Bez. Halle, leit. Ärztsstelle am städt. Kurbad.

Schmitten, T., Gem. Ärztsstelle
 Schmölln, Sprengelärzstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Sieghofen, Unterlahnkreis, Gemeindebezirksärztsstelle.
 Starckenberg, Sprengelärzstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Treben, Sprengelärzstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Turenow siehe Zittau.
 Weissensee b. Berl., Hausarztverb.
 Weisswasser (O.-L.) u. Umgeg. siehe Rothenburg.
 Wesel, Knappschaftsärztsstelle.
 Wesermünde, O.K.K. Geestemünde u. d. Behandlungsanstalt. i. Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistenzstellen.
 Westereg., Kommunalverband.
 Windschleiba, Sprengelärzstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Wintersdorf, Sprengelärzstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Zehma, Sprengelärzstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Zimmern, Bez. Königshofen.
 Zittau, Untersuchungsstation der L. V. A.
 Zittau Hirschfelde (Bezirk), Ärztsstelle b. d. Knappschafts-krankenkasse der „Sächsischen Werke“ (Turchau, Glückauf, Hartau)
 Zoppot, AOKK.
 Zwickau, Untersuchungsstation d. L. V. A.

¹⁾ und jede ärztliche Tätigkeit.

Ueber vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft die Hauptgeschäftsstelle Leipzig C1, Plagwitzstr. 15 Sprechzeit vorm. 11—12 (ausser Sonntags) Kostenloser Nachweis von Praxis, Auslands-, Schiffsarzt- und Assistenzstellen sowie Vertretungen.

Nach längerer Debatte über ein Aufnahme-gesuch von Herrn Dr. Stadel (Oeslau) wird mit allen gegen eine Stimme bei einer Stimmenthaltung folgender Beschluß gefaßt: „Die Außerordentliche General-versammlung hält durch die 3¹/₂-jährige Dauer des Ausschlusses aus dem Verein das damalige Reat für genügend gesühnt und nimmt Herrn Dr. Stadel wieder als Mitglied in den Aerztlichen Bezirksverein Koburg auf.“

Der Vorsitzende berichtet über die Richtlinien, die eine Kommission für die Tätigkeit des Lungenfürsorge-ärztes aufgestellt hat. Die Versammlung gibt ihre Genehmigung.

Sodann referiert Herr Herold über die Unterbrin-gung von tuberkulösen Kindern.

Eine Zusatzänderung der Krankenunterstützungs-kasse wird einstimmig angenommen.

I. A.: Dr. Schiller, Schriftführer.

Aerztlicher Bezirksverein Dillingen a. d. D. mit Kassenärztlicher Abteilung.

(Sitzung vom 26. Januar 1927.)

1. Bei Behandlung der Sozial- und Kleinrentner gelten ab 1. Oktober 1926 die Mindestsätze der Preugo ohne Abzug.

2. Gebühren in der Privatpraxis: Mindestens ein-einhalbmal Mindesttaxen der Preugo; Kilometergebühr

Nähr=Malz=Extrakt mit Aufbausalzen

zur Kräftigung werdender und stillender Mütter, Kinder und Kranker.

Nähr-Malzsuppenextrakt

zur Herstellung von Malzsuppen.

Proben auf Wunsch kostenlos!

Nährmittelfabrik München G. m. b. H., Charlottenburg 2, Salzufer 17-19.

bei Tage mindestens 1.50 M., bei Nacht 3.— M. für den Doppelkilometer.

3. Bei jedem Privatbesuch in einer Ortschaft, die dem Wohnsitz eines anderen Arztes näherliegt als dem eigenen, ist die volle Kilometergebühr vom eigenen Wohnort aus zu berechnen; bei jedem weiteren Besuch in derselben Ortschaft $\frac{2}{3}$ der gesamten Berechnung. Das gleiche gilt bei Kassenkranken zufolge vorherigem Hinweis auf die von dem Kranken selbst zu tragenden Mehrkosten.

4. Krankentransporte mit eigenen Autos sind grundsätzlich zu vermeiden, dringende oder besonders geartete Fälle ausgenommen.

Warnung.

Ein Hausbesitzer in Gars, B.A. Wasserburg a. Inn, bietet eine 5-Zimmer-Wohnung als besonders geeignet für einen tüchtigen Arzt an. Diejenigen Kollegen, welche daran denken, dieses Angebot anzunehmen, werden in ihrem eigenen Interesse ersucht, sich vorher mit dem Aerztleverband Wasserburg a. I., Vorsitzender Dr. Bauer, ins Benehmen zu setzen.

Vereinsmitteilungen.

Mitteilungen der Abteilung für freie Arztwahl des Aerztlichen Bezirksvereins München-Stadt.

1. Von der Krankenkasse der Schutzmannschaft wird mitgeteilt, daß das Mitgliedsbuch des Wachtmeisters Ambros Eschenbach, geb. 9. Januar 1900, Mitgliedskarte Nr. 1698, zu Verlust geraten ist. Wachtmeister Eschenbach ist seit 1. Februar 1927 aus der Krankenkasse der Schutzmannschaft ausgeschieden.

2. Die Betriebskrankenkasse der Aktiengesellschaft für Lederfabrikation München teilt

Erfahrener, älterer Arzt,

kath., verheir., übernimmt

Kleinstadt- oder Landpraxis

in Süddeutschland sofort oder später; übernimmt auch Vertretung. Anfragen an den Verlag ds. Bl., Wurzerstrasse 1b.

Von Kinderarzt Dr. Neters Schriften sind soeben erschienen:

Sorgen und Fragen in der Kinderpflege

2. vermehrte, verbesserte Auflage. Preis: M. 2.—, geb. M. 3.—

Inhalt: Für und wider die moderne Belehrung über Säuglingspflege / Die Bedeutung des Stillens für die stillende Mutter / Amme oder Flasche? / Zur Pädagogik im Säuglingsalter / Ueber das Impfen / Der Obstgenuss im Kindesalter / Kind und Alkohol / Das einzige Kind / Die Ausbildung der Jugendbildnerinnen in der Krankenpflege.

Elternbriefe über Kinderpflege und Erziehung

3. vermehrte, verbesserte Auflage. Preis: M. 2,80, geb. M. 4.—

Inhalt: Populäre Belehrung über Hygiene / Die Mutter als Kinderärztin / Warum unterlassen so viele Mütter das Stillen? / Die Amme / Die Ernährung des Kleinkindes / Kindliche Abneigungen gegen bestimmte Speisen / Einige Bemerkungen über den Schlaf im Kindesalter / Das einzige Kind und der Kindergarten / Turn-Befreiungs-Atteste / Der Selbstmord im kindlichen und jugendlichen Alter.

Arzt und Kinderstube

Ein Trostbüchlein für junge Mütter

3. vermehrte, verbesserte Auflage. Preis: M. 2,80, geb. M. 4.—

Inhalt: Von gesunden Kindern, die nicht essen wollen / Einige Bemerkungen über die Wartung des Säuglings / Die Lebensweise der stillenden Mutter / Anatomie als Grundlage der Ausbildung / Uebertreibungen in der Kinderpflege / »Soll« und »Muss« in der Kinderstube / Die Abhärtung im frühen Kindesalter / Hygiene des kindlichen Geistes.

Jeder Band einzeln käuflich. Die hübsch ausgestatteten Büchlein eignen sich ganz besonders zu Vorträgen.

Geschenke an junge Mütter, Pflegerinnen, Schwestern usw.

Alle 3 Bändchen in einem schönen Geschenkbande M. 8.—

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NO 3, Wurzerstr. 1b

Heft 3: Ärztliche Rundschau

Inhalt: Dr. v. Niessen (Dresden): Typhologisches. — Priv.-Doz. Dr. Hans Schmidt (Marburg): Zur Typhusschutzimpfung. — Replik. — Dr. M. W. Scheltema (Delft, Holland): Erythema infectiosum und Exanthema subitum. — Dr. med. F. Landmann (Oranienburg): Das Trockenbettchen. — Dr. Max Hirsch (Charlottenburg): Ausgewählte Kapitel aus dem VIII. Internationalen ärztlichen Fortbildungskursus in Karlsbad. — Zeitschriftenübersicht. — Bücherschau. — Elisabeth Feldhaus: Gedenktage aus der Geschichte der Medizin und Physiologie. — Lustige Ecke. — Tagesneuigkeiten.

Heft 2: Die Tuberkulose

Inhalt: Prof. Dr. med. et phil. F. Köhler: Das physiologische Problem der Lebensstimmung und das Seelenleben im Tuberkulosen-schicksal. — Dr. med. E. Ruescher: Ueber einige nicht so seltene diagnostische Irrtümer bei extrapulmonaler Tuberkulose. — Karl Heinz Blümel: Fieberzustände bei der Differentialdiagnose „Lungentuberkulose“. — Dr. Ernst Paulsen: Ueber Heilstättenobstipation. — Dr. med. Paul Weil: Kriegsdienstbeschädigung und Tuberkulose. — Dr. med. G. Schröder: Betrachtungen über das Tuberkulose-Krankenhaus eines Kreises. — Dr. Th. Fohl: Grundlagen und Organisation der Tuberkulosebekämpfung in Frankreich. — Dr. Schmitt: Bericht über die Herbsttagung der „Rheinisch-Westfälischen Tuberkulose-Vereinigung“ in Köln a. Rh. — Dr. med. G. Schröder: Vereinigte Sitzung der englischen Tuberkulose-Gesellschaft und der Vereinigung der leitenden Aerzte englischer Tuberkulose-Anstalten in London. — Referate.

mit, daß sie mit Genehmigung des Oberversicherungsamtes München sämtliche Mehrleistungen einschließlich Familienhilfe aufgehoben hat.

Amtliche Nachrichten.

Dienstesnachrichten.

Vom 16. Februar 1927 an wird der Bezirksarzt Dr. Emeran Hingsamer in Bogen auf sein Ansuchen in gleicher Diensteseigenschaft in etatmäßiger Weise nach Dachau versetzt.

Witwenkasse des Invalidenvereins.

Gabenverzeichnis, zugleich Quittung.

Vom 8. Januar bis 3. Februar eingelaufene Gaben: *Dr. Stamm (Landshut) 10 M.; *Bez.-Arzt Dr. Detzel (Rockenhausen) 20 M.; *Dr. Hotbauer (Bamberg) 20 M.; *Dr. Hans Merkl (Auerbach Opf.) 20 M.; *Dr. Vetter (Furth) 20 M.; *Hofrat Dr. Doernberger (München) 20 M.; *Dr. Roderus (Alerheim) 20 M.; *Dr. Obermeyer (Nürnberg) abgel. Honor. 40 M.; *Dr. Richter (München) 10 M.; Dr. von Hoesslin (Haunstetten) 10 M.; Dr. Kaumheimer (München) 10 M.; *Dr. S. May (Nürnberg) zugunsten des Herrn Dr. David Nürnberg 15 M.; Verein der Kassenärzte im Bezirksamt Ebern 100 M.; Dr. Leon Sommer (Nürnberg) abgel. Honor. 10 M.; Dr. Willburger (Augsburg) 10 M.; *Dr. Werkmeister (Volkach) 10 M.; San-Rat Dr. Kress (Gochsheim) 10 M.; Dr. Laur (Bad Tölz) 20 M.; San-Rat Dr. Magg (Fellheim) 50 M.; Dr. Blank (München) 25 M.; Bez.-Arzt Dr. Aschenbrenner (Forchheim) abgel. Honor. 10 M.; Ob.-Med.-Rat Dr. Schmidlein (Beilngries) 20 M.; San. Rat Dr. Herrmann (Hemau) 15 M.; Dr. Genersich, Chefarzt der staatl. Lungenheilanstalt Budapest: »Als Zeichen der aufrichtigen Dankbarkeit, die ich meinen reichsdeutschen Lehrmeistern schuldig bin.« 20 M.; *Dr. Heinemann, Chefarzt des Hospital Tandjong, Sumatra, Ostküste 100 M.; Professor Dr. Hohmann (München): Busse der Chasalla Schuhgesellschaft 500 M.

Mit * bezeichnete Posten sind noch Weihnachtsgaben

Allen Spendern herzlichsten Dank!

Um weitere Gaben bittet

Die Witwenkasse des Invalidenvereins,
San-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth, Mathildenstrasse.

Postscheckkonto nur Nr. 6080, Am Nürnberg.

Einbanddecken

in Ganzleinen für den Jahrgang 1926 können zum Preis von Mk. 1.50 geliefert werden.

Verlag der Aerzlichen Rundschau Otto Gmelin
München 2 NO 3, Wurzerstraße 1b.

Soeben erschienen:

**Die Krebskrankheit
ihre Natur und Heilmittel**

von
E. SCHLEGEL

Arzt in Tübingen

Nach 40jähriger Erfahrung

2. Auflage

ca. 300 Seiten. Preis Mk. 9.—, geb. Mk.12.—

Kollegen

gedenkt der „Dr. Alfons Stauder-Stiftung“!

Beiträge sind einzubezahlen auf das Postscheckkonto Nürnberg Nr. 15376 des Landesausschusses der Aerzte Bayerns oder auf das Depotkonto Nr. 32926 bei der Bayer. Staatsbank Nürnberg mit der Bezeichnung: „Für die Stauder-Stiftung“.

Bücherschau.

Kalender des Reichsverbandes der deutschen Aerzte-Vereine in der Tschechoslowakischen Republik 1927. Herausgegeben vom Reichsverband, II. Jahrgang, Aussig, Schmeykalstr. 8.

Der Kalender des Reichsverbandes der deutschen Aerztevereine in der Tschech. Republik ist ganz ausgezeichnet. Er hat 4 Teile, einen wissenschaftlichen und einen wirtschaftlichen Teil, ein Aerzteverzeichnis und 4 Vormerkbücher. Der erste Teil entspricht im allgemeinen dem der reichsdeutschen Medizinalkalender; der wirtschaftliche Teil enthält alle für die Aerzte wissenschaftliche Fragen der ärztlichen Organisation: Aufbau und Gliederung der Organisation, Pensionsverein, Verrechnungsstelle, Schulärzte, Verträge der ärztlichen Organisation, Gesetzesbestimmungen, Verzeichnis der Anstalten usw., ist also eine Art ärztliches Vademekum. Der Kalender entspricht sicherlich einem dringenden Bedürfnis und kann als Muster eines ärztlichen Taschenhandbuches bezeichnet werden.

Scholl.

Für die Redaktion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München.
Für die Inserate: Adolf Dohn, München.

Allgemeines.

Von der Kade-Denver Company wird eine kleine Zeitschrift „Der blutlose Phlebomist“ ausgegeben, mit Wiedergabe alter Kupferstiche und einer Anzahl Gutachten. Die kleine Broschüre kann von der Kade-Denver Company, Berlin-Lichterfelde, Rich.-Wagner-Platz, unberechnet bezogen werden.

Das Bedürfnis nach einem sicheren Arzneimittel gegen die in der jetzigen Jahreszeit wieder besonders grassierende Grippe ist stärker als je. Es hat sich gezeigt, daß die früher fast ausschließlich verwendete Acetylsalicylsäure nicht allen Indikationen gewachsen ist, abgesehen davon, daß sie bei vielen Menschen in therapeutischer Dosis bereits Magenbeschwerden verursacht. Man hat daher verschiedenartige Kombinationen (u. a. mit Chinin- und Paramidophenolderivaten) versucht, ohne indes zu einem vollgültigen Ersatz zu gelangen. Die sonst sehr brauchbare Zusammenstellung Acetylsalicylsäure + Chinin hat den Nachteil, daß sich im Magen, besonders bei Hyperazidität, unter Freiwerden von Essigsäure das Chininsalicylprodukt „Chinin-Toxin“ bildet. Es ist nun gelungen, diesen Nachteil vollständig zu beseitigen in den Neurasalonika-Tabletten, und zwar durch Hinzufügung einer kleinen Menge Magnesia usta, welche sofort die in diesem Falle schädliche Essigsäure neutralisiert und somit das Präparat vollkommen bekömmlich macht.

Neurasalonika*) sind ein Kombinationspräparat aus Acetylsalicylsäure, Phenacetin, Chinin, Codein und Magnesia usta, das allen mannigfachen Erscheinungsformen der Grippe vollauf entspricht. Die Tabletten sind sehr rasch in Wasser zerfallbar. Schädliche Nebenwirkungen sind bisher nie beobachtet. Das Fieber schwindet prompt, und ebenso lassen die Gelenk- und Muskelschmerzen, Husten und allgemeines Krankheitsgefühl schnell nach. Die Unschädlichkeit der Neurasalonika wird verbürgt durch die kleine absolute Menge der darin enthaltenen Medikamente. Die vielfältig beobachtete Heilwirkung geschieht lediglich durch Potenzierung.

Dosierung: Für Kinder genügt es, 3mal täglich 1, für Erwachsene im allgemeinen 3mal 2 Tabletten zu verordnen. Man kann im Einzelfall aber auch schädlos bis zu 12 Tabletten pro die hinaufgehen. Es empfiehlt sich, das Mittel in etwas Wasser zerfallen zu lassen, und ebenso etwas Wasser hinterher zu trinken.

*) Herstellende Firma: Laborator. Reumella, Berlin SO 36.

Die H. H. Aerzte

werden gebeten den mir überwiesenen Patienten, spez. bei **Moorlaugenbädern**, die durch besondere Ausführung selbst bei veralteten Leiden wie Gicht, Rheumat., Ischias usw., niemals ihre hervorragende Wirkung verfehlen — stets eine Ver- ordnung mitgeben zu wollen.

Josef Kreitmair, Apollo-Bad

München (gegenüb. d. Ortskrankenkasse) Tel. 596141

Die bayerische Aerzteschaft

bitten wir, Ihren Bedarf in erster Linie bei den im Standesorgan empfohlenen Firmen zu decken!

Adelholzener Primusquelle

Hervorragendes Heilwasser bei Nieren-, Leber- und Blasenleiden.
Stärkste Rubidiumquelle Europas, sehr geeignet zu Hauskuren. Bekömmliches Tafelwasser.
Hauptniederlage:

Otto Padmayr, appr. Apotheke, München 2 NW 3
Telephon 27471 Theresienstrasse 33 Telephon 27471
Lieferant sämtlicher städtischer Krankenhäuser, Sanatorien und Heilanstalten.

Prima Rauchfleisch
ganz mager (Rippel u. Halsstücke) 9 Pfd. franko Mk. 16.—,
mager durchwachsen (Brüstl u. Wammerl) 9 Pfd. franko Mk. 16.—

1a Würstwaren

5 feine, haltbare Sorten, Braunsch. Mettwurst, Del-Leberw., Göttinger i. Blasen, Thüringer Rotwurst u. Hausm. Leberwurst gemischt 8 1/2 Pfd. netto franko Mk. 16.—.

Schweineschmalz

feinste deutsche Raffinade
Kübel 25 Pfd. netto Mk. 26.—
franko. Postblechimer mit brutto 10 Pfd. franko Mk. 10.50.
Ign. Meissner, Regensburg W51

Millionenfach erprobt und auf der ganzen Welt begehrt

sind die nach genauesten wissenschaftlichen Forschungen hergestellten und wegen ihrer hochwertigen anerkannten

Erzeugnisse der deutschen chemisch-pharmazeutischen Industrie.

Eine Selbstverständlichkeit ist für diese Industrie das Bestreben, mit ihren Abnehmern, die unter den meisten Völkern der Erde zu suchen sind, in ständiger Föhlung zu bleiben. Was liegt näher als der Gedanke, dass sie sich bei allen Werbemaßnahmen eines Institutes bedient, dessen weltumspannende Organisation jeweils die für ihre Produkte notwendigen Absatzmöglichkeiten zu erschließen vermag. Eine solche Organisation besitzt die ALA; sie gewährt unentgeltliche, durch eine mehr als siebzijährige Praxis unterstützte Beratung auf dem schwierigen Gebiet neuzeitlicher Anzeigenreklame im In- und Ausland. Ihre Sachkenntnis dient dem Vorteil ihrer Kunden.

Darum jede Reklame durch die

ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft

in Interessengemeinschaft mit
Haasenstein & Vogler A.-G., Daube & Co. G. m. b. H.
Vertreten an allen grösseren Plätzen des In- und Auslandes.

Originalprodukt der Nujol-Laboratorien
der Standard Oil Co., (New Jersey)



Nujol

Schutzmarke

gegen habituelle Obstipation

Das ideale Darmgleitmittel

Nujol, der Prototyp der Paraffinöle, entspricht in jeder Hinsicht den Ansprüchen erster medizinischer Autoritäten.

Nujol ist vollkommen geschmackfrei sowie chemisch rein und besitzt eine auf die Physiologie des Darmes eingestellte Viskosität.

Literatur und Proben kostenlos durch

Deutsch-Amerikanische Petroleum-Gesellschaft Hamburg 36, Neuer Jungfernstieg 21

Nujol-Abteilung

Bei den bayerischen Krankenkassen zur Verordnung zugelassen:

Bismogenol

Erstes deutsches, klinisch vielseitig erprobtes Wismutpräparat zur Behandlung der Lues.

Originalpackung 15 ccm.

Naftogen

Zur Behandlung der Oxyuriasis. In drei Modifikationen.

Kur- bezw. Kassenpackung:
Naftogen-Dragee 1 Röhre 30 St.
Naftogen pro Klyisma 50 gr.
Mollentum-Naftogen 1 Tb. 15 gr.

Primulatum fluid.

Perextraktivprodukt aus Viola u. Primula.

Kassenpackung 15 gr.

Strophalen

Herztonicum

Kassenpackung 15 gr.

Betreffs Proben und Literatur bitten wir über uns verfügen zu wollen.

E. TOSSE & Co., HAMBURG 22.



München

den

Betriebskrankenkasse
der B. Inneren Staatsverwaltung.

Brunnenschriften sowie eine Zusammenstellung der ärztlichen Gutachten kostenlos durch das
Fachinger Zentralbüro, Berlin W 8, Wilhelmstr. 55

Arztejournal wird jederzeit auf Wunsch zugesandt.

München

den

Betriebskrankenkasse
der B. Inneren Staatsverwaltung.

Bayerisches Aerztliches Correspondenzblatt

Bayerische Aerztezeitung.

Amtliches Blatt des Landesausschusses der Aerzte Bayerns (Geschäftsstelle Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayer. Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Pettenbeckstrasse 8.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NO. 3, Wurzerstr. 1 b, Tel. 20443, Postscheckkonto 1161 München.

Das „Bayer. Aerztl. Correspondenz-Blatt“ erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3 Mk. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfge. — Alleinige Anzeigen- u. Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co., G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

N. 8.

München, 19. Februar 1927.

XXX. Jahrgang.

Inhalt: Aufhebung der Wohnungszwangswirtschaft. — Vollzug des KLB. — Zum Entscheid des Bayerischen Landesausschusses betr. Aufhebung des 20proz. Entbehmungsfaktors. — Die Bayerische Aerzteordnung. — Zur Lösung der Arztfrage in der Sozialversicherung. — Gegen die privatwirtschaftliche Tätigkeit der Krankenkassen. — Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. — Der Gesetzentwurf über eine Arbeitslosenversicherung. — Vereinsnachrichten: Bezirksverein München-Stadt; Bayreuth. — Vollzug des KBL. — Freiplätze in Sanatorien und Kliniken.

Einladungen zu Versammlungen.

Aerztlicher Bezirksverein Fürth mit Kassenärztlicher Abteilung.

Donnerstag, 24. Februar, 8 $\frac{1}{2}$ Uhr abends, im Berolzheimerianum Jahreshauptversammlung. — Tagesordnung: 1. Herr Frank: 1. Magen- und Dickdarmoperationen mit Vorweisungen. 2. Ueber den subphrenischen Abszeß. 3. Verschiedene Vorweisungen. II. Aufnahmen (Dr. Gastreich, Dr. Memmert). — Jahres- und Kassenericht. Neuwahlen. Voranschlag für 1927. — Sprechstundenzeiten und Samstagssprechstunden. — Fürsorgeärzte. — Verschiedenes. Dr. G. Wollner.

Nürnberger Medizinische Gesellschaft und Poliklinik.

Wissenschaftliche Sitzung am Donnerstag, den 24. Februar 1927, abends 8 Uhr, im Gesellschaftshause. Tagesordnung: 1. Demonstrationen. 2. Herr Wilhelm Voit: Ueber Synthalin, das neue Antidiabetikum.

I. A.: Voigt.

Aufhebung der Wohnungszwangswirtschaft.

„Durch die Verordnung des Staatsministeriums für Soziale Fürsorge vom 28. Dezember 1926 über Abänderung der Verordnung gegen Wohnungsmangel in Bayern ist bekanntlich die Zwangswirtschaft bei Wohnungen und bei gewerblich oder geschäftlich benützten Räumen von einer bestimmten Jahresfriedensmiete aufgehoben. Die Verordnung ist in jeder Zeit widerruflicher Weise getroffen. Nach uns' gewordener Mitteilung sind bei einer Anzahl von Kollegen nicht nur Kündigungen, sondern auch sehr hohe Mietpreissteigerungen vorgekommen; wenn wir recht unterrichtet sind, bis zu 400 Proz. der Jahresfriedensmiete. Da wir für eine evtl. Eingabe an das Sozialministerium Material brauchen, bitten wir die Herren Kollegen um gefl. Mitteilung, ob ihre Wohnung einschließlich Warte- und Sprechzimmer, bzw. ob ihre getrennt von der Wohnung liegenden Sprech- und Wartezimmer gekündigt worden sind, wie hoch die Jahresfriedensmiete sich belaufen hat und welcher Mietpreis für das Verbleiben in den gekündigten Räumen gefordert worden ist.“

Der Landesausschuß der Aerzte Bayerns,
Nürnberg, Luitpoldhaus.

E. des b. Staatsministeriums für Soziale Fürsorge vom 8. Februar 1927 Nr. 1076 h 88 an die mit dem Vollzug des KLB. betrauten Stellen sowie die Krankenkassen.

Der Landesausschuß für Aerzte und Krankenkassen hat in seiner Sitzung vom 7. Februar 1927 die folgenden Beschlüsse gefaßt:

I.

1. Der auf die Mindestsätze der Gebühren für Aerzte im Abschnitt II der Gebührenordnung für approbierte Aerzte und Zahnärzte vorgesehene Abschlag von bisher 20 v. H. wird ab 1. Febr. 1927 auf 10 v. H. ermäßigt.

2. Ab 1. Juni 1927 wird der Abschlag vollständig aufgehoben.

3. Die Aufhebung des gesamten Abschlages tritt schon früher ein, wenn eine Vereinbarung der beiderseitigen Spitzenorganisationen über ein Kopfpauschale zustande kommt. Hierüber werden die Verhandlungen demnächst eingeleitet werden.

4. Wo die Vergütung der Aerzte nach Einzelleistungen erfolgt, wo die Verträge zwischen Aerzten und Krankenkassen abgelaufen sind, wo überhaupt noch keine Verträge abgeschlossen sind, schließlich wo ein Pauschale nach Beratungsgebühren vereinbart ist, hat der Beschluß des Landesausschusses ohne weiteres rückwirkende Kraft auf den 1. Februar 1927.

Im übrigen hält es der Landesausschuß für angemessen und dem Sinne des vorstehenden Beschlusses entsprechend, daß bei den Kassen, die ein Pauschale mit festen Sätzen haben, diese Sätze entsprechend erhöht werden.

II.

1. Die „Anleitung zur wirtschaftlichen Verordnungsweise“ ist als Richtlinie des Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen erlassen.

2. Bis auf weiteres werden Abschnitt IV Ziff. 2 und 3 der Richtlinien für Prüfungseinrichtungen außer Kraft gesetzt. Das dort vorgesehene Verfahren bemißt sich nunmehr nach Ziff. 72 der in der „Anleitung zur wirtschaftlichen Verordnungsweise“ enthaltenen Verordnungsregeln.

Zum Entscheid des Bayerischen Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen betr. Aufhebung des 20proz. Entbehrungsfaktors.

Der Entscheid über die Aufhebung des 20proz. Entbehrungsfaktors durch den Bayer. Landesausschuß für Aerzte und Krankenkassen hat den bayerischen Aerzten eine schwere Enttäuschung gebracht. Die bayerischen Aerzte können es nicht verstehen, daß ausgerechnet sie gegenüber der deutschen Ärzteschaft unterschiedlich behandelt werden und für ihre Leistungen in der Kassenpraxis schlechter bezahlt werden sollen.

Es muß tiefe Erbitterung erregen, daß ein durch eine Ausnahmegesetzgebung wehrlos gemachter Stand in dieser Weise behandelt wird. Die bayerischen Aerzte können das Empfinden nicht los werden, daß ihnen bitter unrecht geschehen ist. Der Entscheid widerspricht auch jedem Rechtsempfinden. Diese Art der nachträglichen Interpretation muß den Widerspruch der Aerzte herausfordern, denn daran kann nicht gedeutelt werden, daß wir seinerzeit, als die Mindestsätze der preußischen Gebührenordnung, welche von Bayern übernommen wurde, festgesetzt wurden, mit den Kassenvertretern und den Unparteiischen in Uebereinstimmung uns befanden, daß der 20proz. Rabatt solange Geltung habe, als die Verfügung des preußischen Wohlfahrtsministers, die wir als Ganzes gegen uns wirken ließen, von diesem aufrecht erhalten wird. Für uns ist auch auf Grund verschiedener Aussprachen im Landesausschuß für Aerzte und Krankenkassen, insbesondere gelegentlich der Aussprachen über das „Sicherheitsventil“, es außer jeder Frage gewesen, daß in dem Augenblick, in dem der 20proz. Rabatt vom Preußischen Wohlfahrtsministerium aufgehoben wird, die Mindestsätze der auch für Bayern übernommenen preußischen Gebührenordnung Geltung haben. Als Beweis dafür, daß dieser Wegfall auch für Bayern in Betracht kommend angesehen wurde, kann doch auch der Umstand gelten, daß allgemein von einer Erhöhung des Kassenarzthonorars von 60 Millionen im Reiche gesprochen wurde. Dazu wurde doch auch Bayern gerechnet! Es ist uns auch unverständlich, daß in diesem Falle plötzlich die Rechtsfrage eine untergeordnete Rolle gegenüber der wirtschaftlichen Seite spielen soll, zumal, da die wirtschaftliche Seite in anderer Weise berücksichtigt werden kann. Daß wir Aerzte dafür stets Verständnis zeigten, geht doch wohl am besten daraus hervor, daß wir seinerzeit übereinstimmend auf die wirtschaftliche Lage durch Uebernahme des 20proz. Rabattes ohne jede Debatte Rücksicht nahmen. Während der Aussprache im Landesausschuß wurde ja auch festgestellt, daß es sich keineswegs um eine so große Erhöhung des kassenärztlichen Honorars handelt, als es in der Tagespresse von seiten der bayerischen Kassenverbände hingestellt wurde. Die Mehrbelastung würde betragen je Mitglied M. 2.70 im Jahr oder 22 Pfg. im Monat, bzw. 1 Pfennig pro Arbeitstag! Das soll untragbar sein? Das ist doch ein geringer Mehraufwand für die so wichtige ärztliche Hilfe. „das Kernstück der Krankenversicherung“! Die gleichen Kreise, die jetzt den Wegfall des 20proz. Rabattes für die Wirtschaft als untragbar bezeichnen, erklärten in der Öffentlichkeit und in den Parlamenten bei der Aussprache über einen etwaigen Abbau der Sozialversicherung, daß die gesamte Sozialversicherung die Wirtschaft so wenig belaste, daß sie beim Wettbewerb mit dem Ausland so gut wie nicht in Betracht komme. Auch, ist es durchaus nicht richtig, wenn behauptet wird, daß bei Wegfall des 20proz. Rabattes überall die Beiträge der Krankenkassen erhöht werden müßten. Die z. T. irreführenden Auslassungen in der Öffentlichkeit von seiten der bayerischen Krankenkassenverbände tragen sicherlich nicht dazu bei, das

Verhältnis zwischen Krankenkassen und Aerzten in Bayern zu fördern. So kann nie ein gutes Verhältnis zwischen beiden Teilen zustande kommen, das im Interesse der Versicherten und der Sache so dringend notwendig wäre. Es ist zuzugeben, daß durch die Grippeepidemie die Krankenkassen zur Zeit mehr als sonst belastet sind. Wir können aber den Einwand nicht gelten lassen, daß man den Krankenkassen Zeit lassen müsse, sich auf die Erhöhung der kassenärztlichen Honorare einzustellen. Mit dem Wegfall des 20proz. Rabattes mußten die Krankenkassen rechnen, zumal im Preußischen Landtage wiederholt mit Mehrheit dieser Wegfall beschlossen wurde. Denn es handelte sich doch nur um eine vorübergehende Notmaßnahme. Wir Aerzte können es ferner nicht verstehen, daß ausgerechnet wir, und wir allein auf die Kassenfinanzen und die Wirtschaft Rücksicht nehmen sollen in einer Zeit, in der die Notlage des Arztstandes in der Öffentlichkeit und besonders bei der eingehenden Aussprache im Preußischen Landtag von der Regierung und den Parteien vollumfänglich anerkannt wurde.

Wie es mit den Kassenarzthonoraren steht, hat der gewiß unverdächtige Zeuge, Herr Geheimrat Prof. Otto von Zwieneck-Südenhorst (München) in einem interessanten Aufsatz über „Rationalismus und Sozialpolitik im Kassenarztstand“ in Nr. 2 der „Ärztlichen Mitteilungen“ vom 15. Januar d. J. bewiesen, indem er ausführte: „Allein es bleibt doch wirtschaftlich von Wichtigkeit, wie es zu erklären ist, daß innerhalb eines Zeitraumes, in dem die wichtigsten Preise und die Lebenshaltungskosten auf das Drei- bis Vierfache gestiegen sind, die Arzthonorare sich nicht einmal verdoppelt haben, wie es möglich geworden ist, daß die Arztleistung eine verhältnismäßig so starke Entwertung gegenüber anderen Gütern erfahren konnte, obgleich die Gesteungskosten für den ärztlichen Berufsträger erheblich gestiegen sind, und zwar die eigene Lebensführung wie die speziellen Betriebskosten (Studienkosten, Wohnung, apparatliche Ausstattung, Verkehrsmittel, Hilfskräfte usw.).“

Wir bedauern den Ausgang der Sache in Bayern nicht so sehr wegen der materiellen Einbuße, als vielmehr wegen der „Vertrauenskrise“, die sich dadurch in die bayerische Ärzteschaft eingeschlichen hat. Dieses Sondervorgehen in Bayern ist nicht dazu angetan, die so wieso schon nicht ungetrübte Freude am K.L.B. und dem Bayer. Landesausschuß für Aerzte und Krankenkassen zu erhöhen. Erst recht nicht, wenn man das Empfinden nicht los werden kann, daß dabei ein unsachlicher Druck hinter den Kulissen stattgefunden hat. Auf dem Mitte März stattfindenden außerordentlichen bayer. Aerztetag wird ja wohl noch manches dazu zu sagen sein.

Scholl.

Die Bayerische Aerzteordnung.

Im Verfassungsausschuß des Bayer. Landtages teilte Vorsitzender Dr. Wohlmuth mit, daß der Ministerrat am Montag den Entwurf der Aerzteordnung verabschiedet habe. Er warf die Frage auf, ob nicht dieser Gegenstand etwa in der nächsten Woche im Verfassungsausschuß beraten werden könne. Da sich Zweifel ergaben, ob man mit der Beratung rechtzeitig fertig würde, so beschloß man, es bei der seinerzeitigen Abmachung des Altestenrates zu belassen und auf die Tagesordnung der Sitzung des Ausschusses vom 22. Februar die Beratung der Gemeinderechte zu setzen. Die Aerzteordnung wird also erst in einem späteren Stadium in Behandlung genommen werden können.

Zur Lösung der Arztfrage in der Sozialversicherung.

Vortrag über die deutsche Sozialversicherung in der Sektion XI des VII. Internat. zahnärztlichen Kongresses in Philadelphia.

Von Prof. Dr. F. Schaeffer-Stuckert (Frankfurt a. M.)

Unter sozialhygienischen Einrichtungen möchte ich den Gesamtbegriff der in Deutschland bestehenden Gesetze, Versicherungsanstalten und der gesundheitlichen Fürsorgeeinrichtungen verstehen, die mit dem Wort „Soziale Versicherung“ einen integrierenden Bestandteil unserer staatlichen Einrichtungen bilden.

Die „Soziale Versicherung“, die durch die Botschaft Kaiser Wilhelm I. im Jahre 1881 ins Leben gerufen wurde, stellt zweifellos einen der großartigsten Fürsorgegedanken dar, der je in einem Staate zur Besserung der sozialen Lage seiner Bürger zur Ausführung gebracht worden ist.

Der Grundgedanke der neuen Einrichtung war die Einführung des gesetzlichen Zwanges, sich gegen die sozialen Schäden von Unfällen, Krankheiten und Invalidität zu versichern. Der Versicherungszwang führte aber logischerweise zu dem moralisch nicht hoch genug einzuschätzenden Rechtsstandpunkt, daß die dem Versicherten für den Notfall vorgeschriebenen Unterstützungen als rechtliche Forderung und nicht als gewährtes Almosen zufließen. Der Versicherte hat also das Bewußtsein, daß die ihm in Krankheit und daraus resultierender Not zustehende Hilfe in Form von ärztlicher Behandlung, Krankengeldern und späteren Zuschüssen bei verminderter oder zerstörter Arbeitsfähigkeit einen Teil des von ihm in Zeiten der Versicherungsangehörigkeit gezahlten Geldes darstellt. Um aber den Anforderungen der so gedachten sozialen Hilfe angemessen gerecht werden zu können, reichten die von den Versicherten aufzubringenden, ihrem Einkommen entsprechenden Beträge nicht aus, und es wurden dazu die Arbeitgeber mit einem Drittel der Gesamtbeiträge herangezogen, eine soziale Leistung ohne direktes Äquivalent, die gleichfalls auf einer hohen ethischen Stufe steht.

Nach den vorausgegangenen Mitteilungen, die ja allgemein bekannt sind, könnte nun in der vermehrten Zahl der Versicherten in Deutschland ein weiterer begrüßenswerter sozialer Fortschritt erblickt werden, wenn ihm nicht auch Nachteile anhafteten, die nicht zu unterschätzen sind, und von denen einige zu erwähnen ich mir heute erlauben möchte.

Warum ich dies gerade vor einem internationalen Forum tue, geschieht, weil in anderen Ländern die Entwicklung der sozialen Versicherung, und namentlich die Krankheitsversicherung noch nicht die Ausdehnung angenommen hat, wie dies in Deutschland der Fall ist.

Wie ich erfahren habe, sind in England und Frankreich Bewegungen zur Ausdehnung des Kassenwesens im Gange, während man ja wohl hier in den U. S. A., dem Lande des hohen Verdienstes der Erwerbenden, die Fürsorge für die Nichterwerbenden und Kranken nicht so generell zu regeln braucht, weil für diese Fälle der einzelne aus seinem Einkommen leichter Rücklagen machen kann, als in Staaten mit geringerem Einzeleinkommen.

In allen Fällen aber können und sollen Sie aus unseren Erfahrungen lernen, wie ich mich schon einmal in Luxemburg ausdrückte: „How it should not be done.“ Denn, um es vor auszuschicken, es sind in der deutschen sozialen Versicherung die Aerzte diejenigen, welche die größten Opfer zu bringen haben. Die ärztliche Hilfe ist doch bei jeder Krankenversicherung die Basis, auf der sich ihre Wirksamkeit und ihr sozialer Wert aufbaut, und da ist es eigentlich selbstverständlich, daß all die Kosten der zu beschaffenden nötigen ärztlichen Hilfe auch die Basis für das Budget einer jeden Krankenkasse bilden sollen. Diese Berücksichtigung der notwendigen ärztlichen Entlohnung ist aber bei der so außerordentlich ausgedehnten Entwicklung des Kassenwesens in Deutschland von Anfang an unterblieben, so daß die jetzige Ausdehnung der Krankenversicherung für den ärztlichen Stand und seine Vertreter geradezu katastrophal zu werden droht.

Die im Jahre 1914 sich erst vollkommen auswirkende soziale Versicherung hatte durch den Krieg und die Nachkriegszeit mit ihrer Inflation und den großen Verlusten der Stabilisierungszeit einen schweren Existenzkampf durchzukämpfen, und es soll den Kassenverwaltungen kein Vorwurf daraus gemacht werden, daß sie bei den Abschlüssen der Aerzteverträge auf die größte Reduktion ihrer Ausgaben bedacht waren. Aber die Tatsache läßt sich nicht leugnen, daß gerade zum Durchhalten in diesen schweren Jahren die Anforderungen an den Idealismus und die Zurückstellung eigener Interessen bei den Aerzten am schwersten empfunden werden mußten. Die Gründe hierzu liegen in der Stellung der Aerzte zu den Krankenkassen, die die Gesetzgebung bei der sozialen Versicherung ihnen zugewiesen hat.

Zur Erreichung der Ziele der Reichsversicherungsordnung sind die sog. „Versicherungsträger“ von dem Gesetz geschaffen, die in der Krankenversicherung als „Krankenkassen“, in der Unfallversicherung als „Berufsgenossenschaften“, in der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung als „Versicherungsanstalten“ bezeichnet werden.

Den „Versicherungsträgern“ liegt die Durchführung der Sozialversicherung ob. Sie erfüllen diese Aufgabe

Eugalan-Frostsalbe

Ein Mittel gegen Frost, das wirklich hilft.

Zusammensetzung: Fett-, Wachs- und Harzstoffe, die einem besonderen Verfahren unterworfen wurden.

Prospekte
und Muster
kostenfrei!

Original-Packung: $\frac{1}{2}$ und $\frac{1}{4}$ Tuben.

**Chem.-Pharm. Fabrik
Wilh. Natterer G.m.b.H.
München 19.**

durch eigene Organe und Angestellte, und in den Organen sind die Beteiligten (Arbeitgeber und Arbeitnehmer) selbst ehrenamtlich tätig. Den Verwaltungsorganen der Versicherungsträger ist eine große Selbständigkeit gegeben, und der Staat wacht lediglich darüber durch „Versicherungsbehörden“, daß die Aufgaben der sozialen Versicherung im Interesse der Versicherten erfüllt werden.

Bei dieser ganzen Organisation der Versicherungsträger fehlt eine organisatorische und verwaltungstechnische Stellung der Aerzte. Sie sind lediglich beauftragte, vertraglich verpflichtete Organe zur Ausführung der ihnen von der Verwaltung gestellten Aufgaben der Heilung und Gesunderhaltung der Versicherten gegen, allerdings gegenseitig, vereinbarte Honorarleistungen. Daß dieser verhängnisvolle Zustand im Aufbau der Reichsversicherungsordnung entstanden ist, ist wohl auf den Umstand zurückzuführen, daß die Aufgaben der Kassenbehandlung in den 80er Jahren nur für einen kleinen Bruchteil der Aerzte in Betracht kamen, und daß niemand ahnen konnte, welche Ausdehnung die soziale Versicherung nehmen, und welche Lebensfrage sie für den Aerztestand werden würde. Heute ist wohl die Erkenntnis auf dem Wege, daß eine Besserung der Lage des ärztlichen Standes im Hinblick auf die soziale Versicherung nur durch eine durchgreifende Aenderung, durch die aktive Beteiligung der Aerzte in den Verwaltungsorganen der Versicherungsträger zu erreichen sein wird.

Bezeichnend ist, sagt hierzu Salomon in den „Zahnärztlichen Mitteilungen“, daß bei der Vorbereitung der sozialen Versicherungsgesetze die Aerzte ursprünglich überhaupt nicht gehört worden sind. Die Anerkennung des Gesetzgebers, daß zu den „Versicherungsträgern“ auch der Aerztestand gehört und bei ihnen bestimmend mitzuwirken hat, ist ein Ziel, das in Deutschland wohl nur mit viel Mühen erreicht werden kann, das aber bei der Entwicklung der sozialen Hilfe in anderen Staaten dem ärztlichen Stand nicht dringend genug angeraten werden kann.

Eine weitere Ursache der für die Aerzte so nachteiligen Entwicklung der sozialen Versicherung ist namentlich bei der Krankenhilfe die durch keinerlei gesetzliche Bestimmung begrenzte Inanspruchnahme der Aerzte seitens der Versicherung. Selbstredend ist es vom ethischen Standpunkt aus das Wünschenswerteste, daß die Versicherung den Versicherten möglichst vollkommene Hilfe gewährt, wie es auch zu dem moralischen Grundsatz des ärztlichen Standes gehören muß, daß die bestmögliche Hilfe ohne Rücksicht auf den daraus resultierenden Lohn im Einzelfall gewährt werden muß. Aber die Entwicklung des Kassenwesens und die Grenzen, die die Mitgliederbeiträge für die den Kassen zur Verfügung stehenden Mittel setzen, haben zu Verhältnissen geführt, in denen der eben bezeichnete Idealstandpunkt nicht mehr durchgeführt werden kann.

Eine jede Versicherung ist bei ihren Wahrscheinlichkeitsberechnungen auf das Verhältnis von Inanspruchnahme und von Nichtinanspruchnahme ihrer Mitglieder angewiesen. Selten wird ein Mitglied gerade von ihm eingezahlten Jahresbeitrag abzüglich der Verwaltungskosten als Hilfe zurückerhalten. Die Leistungen übersteigen bei einer großen Zahl von Kranken den Betrag seiner Beiträge, und die Kasse kann das Gleichgewicht nur aufrechterhalten durch die Beiträge der Gesunden, die gegebenenfalls jahrelang eine Gegenleistung für ihre eingezahlten Beiträge zu erhalten nicht in die Notwendigkeit kommen.

Verschiebt sich nun das Verhältnis der Inanspruchnahme der Kasse, das normalerweise für eine bestimmte Mitglieder- und Berufszahl angenommen werden kann,

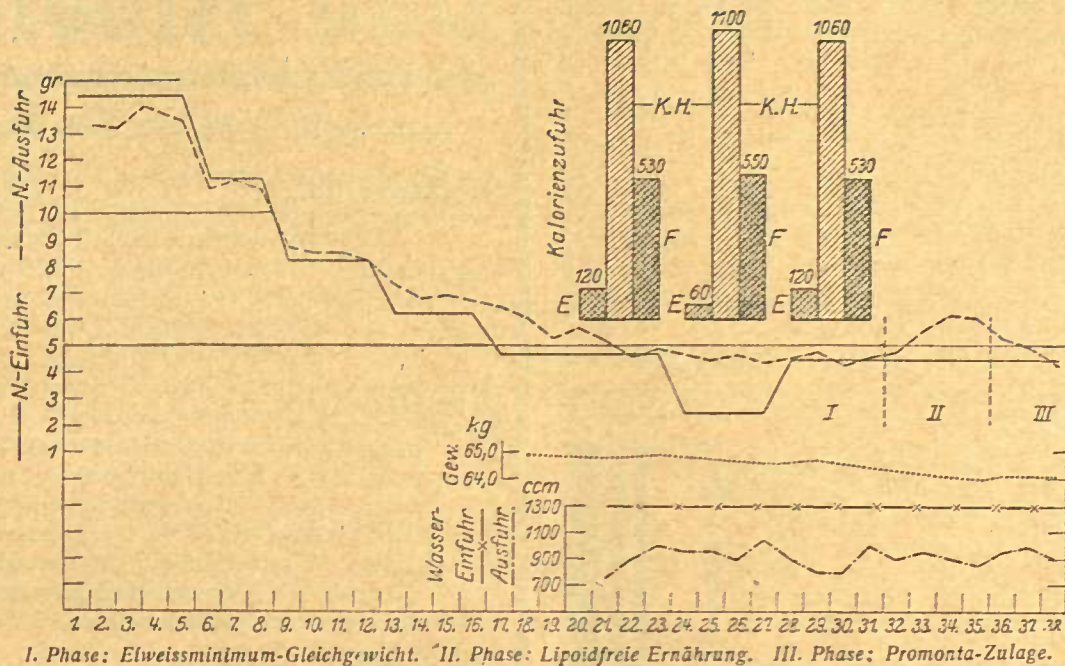
durch eine wesentlich höhere Zahl von „Krankenfällen“, so stehen die Kassen vor der Unmöglichkeit, diese zu honorieren, und die Einzelleistung des Arztes wird in ihrer Bewertung herabgedrückt. Dieser Fall tritt ja stets bei Epidemien ein, wird aber durch gesündere Zeitabschnitte wieder ausgeglichen. Er hat sich aber chronisch entwickelt durch das immer weiter in das Volk dringende, im Prinzip zu billigende und als Prophylaktikum sogar zu begrüßende Bewußtsein, jederzeit als Rechtsanspruch ärztliche Hilfe kostenlos beanspruchen zu können, in anderen Worten, die Ausdehnung des Kassenwesens bringt eine über die Mittel der Kasse hinausgehende Beanspruchung der Aerzte mit sich, die die Aerzte durch verminderte Entschädigung für die erhöhte Inanspruchnahme ihrer Leistungsfähigkeit zu büßen haben.

Man hat gegen diese sich allmählich entwickelnden Verhältnisse anzukämpfen gesucht, indem man das Honorar nach Krankheitsfällen, nicht nach den Einzelleistungen verteilt hat. Aber hierbei sind gerade die schweren, mit besonderer Verantwortlichkeit belasteten Fälle zu Unrecht betroffen worden, sowohl beim Patienten als auch beim Arzt, während die große Zahl der leichteren Einzelfälle weiter bestand. Auch wird das jetzt bestehende Verhältnis zwischen Kassenverwaltung als Auftrag- bzw. Arbeitgeber und Aerzten als Arbeitnehmern nie dazu führen, hier eine glückliche Lösung zu finden. Der einzige aussichtsreiche Weg ist die Erziehung der Versicherten zur persönlichen, evtl. auch pekuniären Mithilfe bei Inanspruchnahme der Aerzte, d. h. eine vernünftige Begrenzung der ärztlichen Hilfe, die aber auch nur in die richtige Form gebracht werden könnte, wenn der Aerztestand in den Organisationen der Versicherungsträger selbst gleichberechtigt und bestimmend mitwirken könnte.

* * *

Wir entnehmen die vorstehenden Ausführungen, die vor einem ausländischen Auditorium gemacht wurden, mit Zustimmung des Verfassers der Nummer 2 der „Zahnärztlichen Mitteilungen“ vom 9. Januar 1927. Das Referat läßt nach einer Anmerkung der Schriftleitung des genannten Blattes die für den deutschen Leser bekannten historischen und technischen Daten aus.

Mit Recht ist dabei mit Nachdruck auf einen Grundfehler in der Konstruktion unserer Sozialversicherung hingewiesen, daß es nämlich unterlassen wurde, der Aerzteschaft als einen der wichtigsten Organe in der Ausführung der Versicherung eine angemessene Vertretung in den Vorständen und den Versicherungsbehörden zu sichern. So waren von vornherein die Aerzte zur Einflußlosigkeit verurteilt, und um sich ihrer Haut zu wehren, waren sie schließlich gezwungen, zur Selbsthilfe zu greifen. Wäre gleich bei Einführung der Sozialversicherung durch Gesetz den Aerzten, wie dies ja auch in England geschehen ist, durch Zuweisung von Sitz und Stimme in den Organen der Krankenkassen und der übrigen Versicherungsträger Gelegenheit gegeben worden, maßgebend bei der Organisation mitzuwirken und ihre berechtigten Interessen zur Sprache zu bringen, dann wäre wohl durch die gemeinsame Arbeit manches Mißverständnis und mancher Fehler vermieden worden, die nun als einmal gegeben und durch die Jahre geheiligt von Geschlecht zu Geschlecht fortgeschleppt werden. An Stelle der jahrzehntelangen Kämpfe zwischen den Aerzten und den Vertretern der Versicherungsträger, namentlich der Krankenkassen, hätte von vornherein eine Gemeinschaftsarbeit treten müssen, durch die sehr wohl beiden Teilen durch friedliche Vereinbarung ihr Recht hätte werden können. Leider wird dieser schwere organische Fehler zu spät erkannt. Was bei dem ersten Ausbau der Versicherungs-



I. Phase: Eiweissminimum-Gleichgewicht. II. Phase: Lipoidfreie Ernährung. III. Phase: Promonta-Zulage.

Diese Kurve,

entnommen der Arbeit von
Dr. phil. E. Wheeler-Hill,

chemischer Assistent an der Stoffwechsel-Abteilung,
aus der Direktorialabteilung des Allg. Krankenhauses Hamburg-Eppendorf,
Med. Univ.-Klinik (Direktor: Prof. Dr. L. Brauer),

„Über die eiweißsparende Wirkung der Lipide“
(Klinische Wochenschrift Nr. 43/1926)

demonstriert

die eiweißsparende Wirkung des Lipoid-Komplexes der

„PROMONTA“

Nervennahrung

und daher die Bedeutung dieses Präparats für die
Ökonomie des Stickstoffhaushalts.

Promonta wird empfohlen von den Herren Prof. Dres.
Brauer, Deneke, Glaser, Groebbels, Kafka, Külz, Landau, Much,
Mühlens, Munk, Neuberger, Nocht, Nonne, Reiche,
Rubner, Rumpel, Saenger, Schittenhelm, Schweitzer, Weygandt.

Sonderdruck obiger Arbeit und weitere Literatur nebst Proben bereitwilligst kostenlos.



Chemische Fabrik Promonta G. m. b. H., Hamburg 26.

Schmerzen lindert

DOLORSAN

Jod organisch an Camphor Rosmarinöl sowie an NH₃ gebunden, Alkohol Ammoniak.
bel

Pleuritis, Angina, Grippe, Gicht, Rheuma,
Myalgen, Lumbago, Entzündungen,
Furunkulose usw.

Analgetikum von eigenartig schneller, durchschlagender und nachhaltiger Jod- und Champorwirkung.

Grosse Tiefenwirkung.

Kassenpackung: M. 1.05, gr. Flaschen M. 1.75
in den Apotheken vorrätig.

Johann G. W. Opfermann, Köln 66

Die H. H. Aerzte

werden gebeten den mir überwiesenen Patienten, spez. bei **Moorlaugenbädern**, die durch besondere Ausführung selbst bei veralteten Leiden wie Gicht, Rheumat., Ischias usw., niemals ihre hervorragende Wirkung verfehlen — stets eine Verordnung mitgeben zu wollen.

Josef Kreitmair, Apollo-Bad

München (gegenüb. d. Ortskrankenkasse) Tel. 596141

Kuranstalt für Nerven- und Gemütskranke

NEUFRIEDENHEIM bei München

Hofrat Dr. Rehm.

ULTRACTINA

Ultraviolett bestrahltes Alpenmilchpulver
in der Hand des Arztes

SICHERES HEILMITTEL

u. Vorbeugungsmittel gegen

RACHITIS

Angezeigt auch gegen Osteomalazie,
bei Schwangerschaft und Lactation.

D.R.P. u. Auslandspatente angemeldet.

Hergestellt nach dem Originalverfahren
der Universitäts-Kinderklinik Heidelberg

Nur in Apotheken erhältlich

Merkblatt für den Arzt auf Wunsch durch
Edelweiss-Milchwerk-Kempten/Allgäu

Bad Kissingen

Kurzeit 1. März bis November.

Indikationen: Erkrankungen des Magens, des Darms, der Leber und des Gallengangsystems, Herz- und Gefässerkrankungen, Stoffwechselkrankheiten (Gicht, Fettsucht, Diabetes), chronische Erkrankungen der Luftwege, Nierenerkrankungen, Frauenleiden, organische und funktionelle Nervenkrankheiten, rheumatische Erkrankungen, Blut- und Tropenkrankheiten.

Kurmittel: Weltberühmte Trinkquelle **Rakoczy**, Pandur, Maxbrunnen, Trinksole und neuer Luitpoldsprudel (speziell bei Hyperacidität und anämischen Schwächezuständen), Bitterwasser, Stahlbrunnen, Molke. — Kohlensäure-reiche, -freie und abstufbare Solebäder, Pandur-Wellen-, Mineralmoorbäder, Fango, Wasserheilverfahren, Licht-, Luft-, Sonnen-, Dampf-, Heissluft- und elektr. Bäder, Inhalationen, Gradierbauten, pneumatische Kammern, medico-mechanische Behandlungen, Röntgeninstitute. Diätverpflegung in allen Häusern.

Mineralwasserversand durch die Bäderverwaltung. Werbeschriften und Auskünfte durch den Kurverein.

Eröffnung des neuerbauten Kurhausbades: 1. Mai.

Adelholzener Primusquelle

Hervorragendes Heilwasser bei Nieren-, Leber- und Blasenleiden.
Stärkste Rubidiumquelle Europas sehr geeignet zu Hauskuren. Bekömmliches Tafelwasser.
Hauptniederlage:

Otto Padmayr, appr. Apotheker, München 2 NW 3
Telephon 27471 **Theresienstrasse 33** Telephon 27471

Lieferant sämtlicher städtischer Krankenhäuser, Sanatorien und Heilanstalten.

Bayerische Handelsbank

Bodenkreditanstalt

gegr. 1869

München

Gold-Hypotheken- Pfandbriefe

mündelsicher / Stiftungsmäßig / Lombardfähig

7 1/2 % ig

An- und Verkauf an unseren Schaltern Nr. 56-60
von morgens 8 1/2 Uhr bis abends 5 Uhr durchgehend,
sowie bei allen Banken und Bankiers.

gesetze wohl durchzusetzen gewesen wäre, das ist nachträglich, nachdem sich einmal die Verhältnisse so gestaltet und gefestigt haben, nur schwer zu ändern. Die Vertreter der Krankenkassen werden nicht dafür zu haben sein, daß sie freiwillig auf einen Teil ihres überragenden Einflusses zugunsten der Aerzte verzichten, und daß sie ihren Einfluß auch in den Parlamenten zur Geltung zu bringen wissen, ist bekannt.

Sch.-St. weist auch auf das Mißverhältnis zwischen freier Inanspruchnahme der Kassen und der Aerzte und den lediglich durch Mitglieds- und Arbeitgeberbeiträgen aufzubringenden Mitteln der Kassen hin. Vielleicht ist in diesem Teil der Ausführungen nicht genügend betont, daß an diesem Mißverhältnis, unter dem ja die Aerzte am meisten zu leiden haben, nicht so sehr die Ausgaben für die Bezahlung der Aerzte schuld sind, als diejenigen für Krankengeld und andere Kosten der Krankenhilfe. Als einzigen aussichtsreichen Weg zur Beseitigung dieses Mißverständnisses bezeichnet Sch.-St. die Erziehung der Versicherten zur persönlichen evtl. auch pekuniären Mithilfe bei Inanspruchnahme der Aerzte. Wir halten diesen Weg nicht für den einzig möglichen, und es lassen sich dagegen doch schwere Bedenken geltend machen. Trotz aller, vielleicht doch überschätzten Mißbräuche, die die Möglichkeit jederzeitiger unentgeltlicher Inanspruchnahme ärztlicher Behandlung mit sich bringt, ist sie doch ziemlich unbestritten ein großer Vorzug unserer deutschen Sozialversicherung gewesen, und ist es auch noch, ja gerade jetzt erst recht. Die Notlage, in der sich eine große Zahl unserer Arbeiter und Angestellten befinden, von denen doch viele eben von der Hand in den Mund leben, verbietet es geradezu, ihnen im Krankheitsfalle Ausgaben aufzuerlegen, für die sie zumal bei Wegfall des Verdienstes, keine Ersparnisse zur Verfügung haben. Wie sollen dann die Beiträge zur Krankenhilfe von den erkrankten Mitgliedern eingezogen werden? Ich fürchte, die Leidtragenden bei diesem Verfahren wären wieder die Aerzte, die eben den Mitgliedern gegenüber auf ihren Beitragsanteil verzichten müßten. Es gibt aber noch einen anderen Weg, und der ist auch im Auslande, ich glaube in England und in der Schweiz, auch beschränkt worden, nämlich der, daß neben den Arbeitgebern und den Arbeitnehmern auch der Staat selbst zu den Ausgaben beiträgt. Es erscheint durchaus gerechtfertigt, daß der Staat, der die Sozialversicherung als öffentlich-rechtliche Einrichtung eingesetzt hat, dafür auch bis zu einem gewissen Grade die Gewähr, auch in finanzieller Hinsicht, übernimmt. Dagegen hat man Bedenken vom Standpunkt der Selbstverwaltung aus geltend gemacht. Unseres Erachtens mit Unrecht. Ein Aufsichtsrecht über die Organe der Sozialversicherung hat sich der Staat ohnehin schon vorbehalten, und weiter brauchte die Selbstverwaltung durch staatliche Beiträge zur Krankenversicherung nicht beschränkt werden. Vielleicht würde dadurch eine größere Einheitlichkeit in der Finanzgebarung der Krankenkassen herbeigeführt, und es würden vielleicht manche Ausgaben und Kapitalanlagen vermieden, deren Berechtigung heute mindestens umstritten ist.

(Westdeutsche Aerzte-Zeitung, Nr. 2. 1927.)

Anmerkung der Schriftleitung. Es handelt sich beim kassenärztlichen Honorar um staatliche Gebühren-Verordnungen und vielfach, wie wir es jetzt wieder in Bayern erlebt haben, um ein Diktat von gesetzlichen Schiedsinstanzen, also um eine Zwangswirtschaft schlimmster Art.

Auch wir sind der Meinung, daß eine Zuzahlung von seiten der Versicherten bei Inanspruchnahme der Aerzte bei der Arbeiterversicherung einen sozialpolitischen Rückschritt bedeuten würde, ganz abgesehen davon, daß eine solche pekuniäre Mithilfe dem eigentlichen Wesen der Versicherung widerspricht. Gegen Mißbrauch gibt es andere Mittel.

Der Kampfzustand zwischen Krankenkassen und Aerzten ist durch die jetzige Ausnahme-Gesetzgebung geradezu provoziert. Eine dauernde und ersprießliche Lösung der Kassenarztfrage ist einzig und allein nur dadurch möglich, daß man die Aerzteschaft nicht allein durch Mitverwaltung, sondern durch Selbstverwaltung aller ärztlichen Angelegenheiten für das Gedeihen der sozialen Versicherung verantwortlich macht. Dies entspräche einem psychologischen Gesetz und würde das Interesse der Aerzte an der sozialen Versicherung und ihre Arbeitsfreude wesentlich erhöhen. Bisher hat man leider nur Fehlgriffe bei den Versuchen einer Lösung der Arztfrage gemacht. Man sollte doch endlich einmal daraus lernen und den „Konstruktionsfehler“ der ganzen Gesetzgebung von Grund aus korrigieren. Demgegenüber müssen doch alle parteipolitischen Interessen zurücktreten; das höhere Interesse ist das der Versicherten und der Volksgesundheit.

Eine Trennung der Verwaltung der Sachleistungen und der Barleistungen würde vor allem durch die leicht mögliche, ja sogar dadurch gegebene Zusammenlegung der verschiedenen Versicherungsorganisationen (Krankenversicherung, Invaliden-, Unfall- und Angestelltenversicherung) eine wesentliche Vereinfachung und dadurch Verbilligung der ganzen Sozialversicherung mit sich bringen. Jetzt leidet die Sozialversicherung an einer ungeheuren Hypertrophie von Behörden und Einrichtungen, eine „Bürokratie“, wie sie weiter nicht getrieben werden kann. Nebenbei gesagt, würde dadurch auch eine Entpolitisierung die Folge sein. Auch muß der widersinnige Dualismus, d. h. die Bearbeitung ärztlicher Angelegenheiten in verschiedenen Ministerien (Reichsarbeitsministerium und Reichsministerium des Innern) beseitigt werden. Alle ärztlichen, die Volksgesundheit und die Medizinalgesetzgebung betreffenden Fragen gehören in einem Ministerium zusammengefaßt, wofür nur das Reichsministerium des Innern in Betracht kommen kann. Am besten wäre ein eigenes Medizinalministerium mit einem Arzt an der Spitze, wie es in anderen Staaten auch der Fall ist. Ein solches Ministerium hätte sicherlich mehr Berechtigung und würde weit mehr Segen stiften können, als andere Ministerien, deren Existenzberechtigung von vielen Seiten bestritten wird.

Scholl.

Gegen die privatwirtschaftliche Tätigkeit der Krankenkassen.

Nach der Deutschnationalen Volkspartei, der Deutschen Volkspartei und der Wirtschaftspartei hat sich jetzt auch der wirtschaftliche Beirat der Bayerischen Volkspartei in einer Entschliebung dahin ausgesprochen, daß die Versicherungsträger und ihre Verbände sich auf ihr eigentliches Aufgabengebiet beschränken sollen und daß durch ein Verbot im Interesse der allgemeinen Volksgesundheit den Krankenkassen die Errichtung eigener wirtschaftlicher Betriebe sowie die Beteiligung an anderen untersagt wird. Veranlaßt durch diese Anträge hat bereits das Unternehmen des Ortskrankenkassenverbandes, die „Heilmittelversorgung deutscher Krankenkassen“, die für das Geschäftsjahr 1925 mit einem Verlust von 165 000 M. abschloß, die in ihrem Besitze befindliche Aktienmajorität der Oskar Skaller Aktiengesellschaft verkauft. Es ist bekannt, daß die Oskar Skaller Aktiengesellschaft, welche die Krankenkassen zur Selbstabgabe mit Verbandstoffen usw. versorgt, für das Geschäftsjahr 1925 einen Verlust von rund 1 Million Mark aufzuweisen hatte, der durch Zusammenlegung der Aktien in der Bilanz ausgeglichen wurde. Diese ungünstigen Erfolge der wirtschaftlichen Betätigung des Ortskrankenkassenverbandes lassen es im

Interesse der Versicherten notwendig erscheinen, daß die Versorgung der Versicherten mit Arzneien den dafür vom Staate geschaffenen Apotheken überlassen bleibt.

(«Fränkischer Kurier» Nr. 39 vom 9. Febr. 1927)

Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Der Reichstag hat das seit Jahren viel umstrittene Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten angenommen; der Reichsrat hat es bestätigt. Der Schwerpunkt des Gesetzes ist, daß den Aerzten das Behandlungsmonopol gesichert ist, und zwar nicht nur für die ansteckenden, sondern für alle Geschlechtskrankheiten. Es ist höchste Zeit, daß die Kurpfuscherei, die in Deutschland mehr als in jedem anderen Kulturstaat blüht, immer mehr gesetzlich bekämpft und verboten wird. Dies liegt in erster Linie im Interesse des Volkswohles.

Von dem Unerfreulichen der Aussprache im Reichstage über dieses Kapitel wollen wir absehen. Es gibt bedauerlicherweise noch zu viele Leute in Deutschland, die es verlernt haben, sachlich zu denken und zu handeln, leider auch in unseren eigenen Reihen.

Der Gesetzentwurf über eine Arbeitslosenversicherung.

Der Reichstag hat den neuen Gesetzentwurf über die Arbeitslosenversicherung dem sozialpolitischen Ausschuß überwiesen. Der seit langem erörterte Umbau der Erwerbslosenfürsorge in eine Arbeitslosenversicherung ist damit endlich in Angriff genommen worden. Die Erwerbslosenfürsorge, wie sie sich in der Zeit nach dem Kriege entwickelt hat, hat in vieler Beziehung zu unhaltbaren Zuständen geführt. Der Grundgedanke der jetzigen Vorlage will an Stelle des Almosens einen rechtlichen Anspruch setzen. Hoffentlich wird eine neue „Beamteninflation“ vermieden und die Verwaltung möglichst vereinfacht. Träger der Arbeitslosenversicherung werden nicht die Krankenkassen, sondern eigene Landesarbeitslosenkassen, deren Sitze und Bezirke sich mit denjenigen der Landesämter für Arbeitsvermittlung decken. Organe der Arbeitslosenkassen sind: der Ausschuß und der Vorstand. Der Ausschuß wird gebildet aus dem Vorsitzenden und den Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeisitzern des Verwaltungsausschusses des Landesamtes für Arbeitsvermittlung. Versicherungspflichtig zur Arbeitslosenversicherung ist jeder nach der RVO. Krankenversicherungspflichtige und jeder bei der Angestelltenversicherung Pflichtversicherte. Die Versicherungsleistungen bestehen in der eigentlichen Arbeitslosenunterstützung und in der Versorgung der Arbeitslosen für den Fall der

Krankheit. Durch das Prinzip der Versicherung fällt die bisher stattfindende Prüfung der Bedürftigkeit des Arbeitslosen weg. Das scheint mir nicht ganz richtig zu sein. In Zeiten besonders ungünstiger Lage des Arbeitsmarktes kann der Reichsarbeitsminister mit Zustimmung des Reichsrates von den Vorschriften abweichen, und eine besondere „Krisenunterstützung“ gewähren, die nicht aus der Versicherung, sondern aus Mitteln des Reiches und der Gemeinden bestritten wird. Die Aufbringung der Mittel erfolgt ausschließlich durch Beiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer, die durch die Krankenkassen und den Reichsknappschaftsverein erhoben und an die Landesarbeitslosenkassen abgeführt werden. Ohne Zweifel wird die Arbeitslosenversicherung in Zeiten großer Arbeitslosigkeit die Krankenkassen entlasten. Es ist ja bekannt, daß die Krankenversicherung in solchen Zeiten zur „Krisenversicherung“ wird. Zweifellos ist die Arbeitslosenversicherung in unserer Zeit der großen Arbeitslosigkeit, die sicherlich noch lange andauern dürfte, gegenüber der Erwerbslosenfürsorge ein sozialpolitischer Fortschritt.

Scholl.

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

Aerztlicher Bezirksverein München-Stadt.

Vollversammlung am 11. Februar 1927.

Vorsitzender: Herr Kustermann.

Die Versammlung, die zur Fortsetzung der Aussprache über die Mittelstandsversicherungsfrage einberufen worden war, schien durch ihren weit schwächeren Besuch darzutun, daß das Interesse der Kollegen bereits wieder zu erlahmen begonnen hat. — Nach einem ehrenden Nachruf auf das verstorbene Mitglied Dr. Baumann, der Verlesung des Dankschreibens Dr. Kerscheneiners für seine Wahl zum Ehrenvorsitzenden, sowie nach der Mitteilung, daß sich in der Angelegenheit Dr. Höflmayr als Vertrauensarzt des Bayer. Gewerbebundes neue Schwierigkeiten ergeben haben, beginnt der Aufmarsch der Diskussionsredner, die durchweg die beschlossene Redezeit von zehn Minuten völlig ausnützen. Bei den meisten Rednern ist der Gedanke vorherrschend, daß durch die Mittelstandsversicherungen und die Verwirklichung der Freyschen Vorschläge der letzte Rest der freien Praxis vernichtet werde. Herr Rud. Schindler gibt eine Reihe von Anregungen, unter denen besonders die ärztlichen Aufnahmeuntersuchungen zur Schaffung besserer Risiken für die Mittelstandsversicherungen hervortritt. Herr Perls hebt besonders hervor, daß bei den Mittelstands-

Leukoplast

das beste Kautschuk-Heftpflaster

P. Betersdorf & Co. A.-G., Hamburg

Noviform

Tetrabrombrenzkatechinwismut

Gelbes, geruchloses, in Wasser unlösliches Pulver.

Als stark desodorisierendes, austrocknendes antiseptisches Streupulver mit sekretionshemmender Wirkung bei infizierten Wunden nach Inzisionen, geschwürigen Prozessen, weichem und hartem Schanker usw.

Dosen zu 10, 25 und 100 g. Für die Kassenpraxis: Streufaschen zu 5 g.

Noviformsalbe (5%)

Zur Behandlung von Conjunctivalblennorrhoe, Ulcus corneae, Blepharitis, ferner von Ekzemen, Rhagaden und dergleichen.

Kruken zu 5 g und 50 g (Klinikpackung).

Literatur und Proben stehen den Herren Aerzten zur Verfügung!



Chloramin-Heyden

p-Toluolsulfonchloramid-Natrium

Stark wirkendes, dabei unschädliches, besonders preiswertes Desinfiziens.

Zur Desinfektion von Wunden und Körperhöhlen

in 0,1--0,25% igen Lösungen

Zu Streupulvern mit Talkum 1:10 bis 1:20.

Dosen zu 10, 50, 100 und 1000 g pulv.

Packungen mit 10, 20, 25, 100 und 500 Tabletten zu 0,5 g.

Klinikpackungen: Beutel zu 1 u. 5 kg pulv., Schachteln mit 1000 Tabletten.

Chemische Fabrik von Heyden Aktiengesellschaft, Radebeul-Dresden.

versicherungen das geschäftliche Interesse obenanstehe, und daß die von der Hochfinanz ausgehenden Mittelstandsversicherungen die kleineren resorbieren und schließlich auch die Aerzte unter ihre Botmäßigkeit bringen würden. Er wünscht auch das Publikum informierende Anschläge im Wartezimmer. In ähnlicher Richtung bewegen sich die Ausführungen Frdr. Fischers. Er sieht in den Freyschen Vorschlägen einen weiteren Ausbau der Krankenversicherung. Der Charakter des Privatpatienten gehe in der Mittelstandsversicherung völlig verloren. Auch Herr H. Schmid schildert eingehend die sich aus den Mittelstandsversicherungen ergebenden Mißstände. Herr Marcuse definiert die Mittelstandsversicherung als „Genossenschaft in Selbsthilfe“ und weist auf die Gefahr hin, daß die gesetzlich organisierten Krankenkassen die Mittelstandsversicherungen an sich reißen. Er erachtet ihre weitere Ausdehnung wirtschaftlich als uferlos, ideell als untragbar. Herr v. Hattingberg will eine Differenzierung der in die Krankenkassen eintretenden Personen nach ihrem Einkommen und hält es für das Wichtigste, daß die Aerzte die Führung in die Hand bekommen.

Herr Neustadt polemisiert gegen die Freyschen Richtlinien. Er prophezeit, daß die Mittelstandsversicherungen bald in sich zusammensinken werden. Ihr Bestehen beruhe auf einer Konjunkturpolitik. Herr Tesdorpf sucht zu beweisen, daß die Aerzte z. Zt. an einer Bildungs- und Kassenkrankheit leiden und sich in einem Stadium des Experimentierens befinden. Herr O. Schmid ist der Ansicht, daß man allen Rednern zustimmen könne, daß sich aber auch alle in einem Irrtum befinden, wenn sie annähmen, daß die Aerzte in der Lage seien, hier etwas abzulehnen, was ihnen nicht angenehm sei. Wir hätten heute nur darüber zu beraten, ob wir Kassentechniker über uns beschließen lassen oder selbst über uns miturteilen wollten; denn die Mittelstandsversicherungen seien da, und wir würden sie nicht wieder los. Der Leiter der Zweigstelle der „Selbsthilfe“, Herr Wagner, äußert sich als solcher zu den Leitsätzen. Er erklärt die Ursachen von den vom Korreferenten erwähnten Schwierigkeiten seiner Kasse und weist besonders darauf hin, daß die Aerzte von vornherein die ihnen angetragene Führung in der Bewegung hätten übernehmen sollen. Versicherungstechnisch auf gesunder Basis stehende Mittelstandsversicherungen würden nicht zugrunde gehen. An dem Gegenteil scheiterten eine Reihe von Mittelstandsversicherungen; nicht die Aerzte trügen die Schuld daran.

In einem von Herrn Wacker verlesenen längeren Schreiben bringt der am Erscheinen verhinderte Herr Weiler seine Anschauungen in der Frage zur Kenntnis.

Herr v. Heuß schildert als Mitglied der von der Vorstandschafft für die Bearbeitung der Frage eingesetzten Kommission auf Grund der Aktenlage die aus den Zuschriften einer großen Anzahl von Kollegen hervorgehenden unerhörten Mißstände bei den Mittelstandsversicherungen, insbesondere die Schwierigkeiten, die in dem Verhältnis zwischen Arzt und Patient entstanden seien. Er fasse die Freyschen Vorschläge einzig und allein als einen Versuch auf, aus der bestehenden Not herauszukommen. Die Richtlinien des Leipziger Verbandes bedürften dringend einer Reform. Man müsse sich heute wohl überlegen, wie weit die Freiheit noch zu erhalten sei, und das Mögliche zu erreichen suchen. Der Vorsitzende bittet, die Frage sorgfältig zu prüfen. Es müßten klare Verhältnisse für München geschaffen werden. Herr Sundheimer nimmt auf Erkundigungen bei Sachverständigen an, daß sich der Mittelstand in 4—5 Jahren erholt haben werde. Er befürchtet das Uebergreifen der Mittelstandsversicherungen auf die wohlhabenderen Schichten der Bevölkerung. Herr Cetto redet einer Verständigung mit den Mittelstandsversicherungen das Wort und befürwortet eine Erweiterung der bestehenden Kommission. Herr Frdr. Fischer zieht seinen in der letzten Versammlung gestellten Antrag, der eine glatte Ablehnung der Freyschen Vorschläge bedeutete, zurück und erklärt sich ebenfalls für die Erweiterung der Kommission, deren Vorschläge dem Leipziger Verband übermittelt werden sollten. Es gäbe vielleicht einen Mittelweg, den man einschlagen könne. Man solle diese Frage jedenfalls nicht durch eine Zufallsmajorität entscheiden lassen. Der Referent, Herr Frey, bemerkt in seinem Schlußwort, daß durch den Korreferenten der Inhalt seiner Richtlinien völlig verschoben worden sei. Es sei falsch, von einer Mittelstandsversicherung Freyscher Prägung zu sprechen. Seine Leitsätze spiegelten nur die tatsächliche Lage wieder. Ihr Zweck sei, die Ansicht des zweitgrößten Bezirksvereins zu ergründen und den Spitzen der Organisation Kenntnis davon zu geben, die sich übrigens nicht strikte ablehnend verhielten; denn es handle sich hier tatsächlich um eine Schicksalsfrage unseres Standes. Der Korreferent, Herr Boeck, erklärt, daß er jetzt und für alle Zukunft gegen die Einschränkung der freien Praxis kämpfen werde. Er sei im Besitze zahlreicher Anerkennungsschreiben hervorragender Kollegen für seine Stellungnahme in dieser Frage.

Die alsdann gewählte, aus 9 Mitgliedern bestehende Kommission setzt sich zusammen aus den Herren Boeck, Cetto, Frdr. Fischer, Frey, v. Heuß, Neustadt, Schindler, O. Schmid und Scholl. C.

Ärztlicher Bezirksverein Bayreuth.

Die Jahres-Hauptversammlung vom 6. Februar 1927 verzeichnet folgende Ergebnisse:

Wahlen: Vorsitzender: Dr. Angerer; Schriftführer: Dr. Beck. Ehrengericht: Geheimrat Würzburger, San.-Rat Sauer, Dr. Lauter; Stellvertreter: San.-Rat Dr. Doering, Krankenhausoberarzt Hermann Körber, Dr. Neitzsch.

Die Rechnungen der Ortskrankenkassen und Betriebskrankenkassen auch der Ersatzkassen sind nunmehr spezifiziert vierteljährlich einzureichen.

Die Rechnungen der Ortskrankenkassen und Betriebskrankenkassen wollen bis spätestens 15. des neuen Quartalsmonats an die Kassen eingesandt werden. Die Rechnungen für die Ersatzkassen sind aber schon bis 3. des neuen Quartalsmonats bei der Verrechnungsstelle (Herrn San.-Rat Holzinger) einzuliefern, da sich sonst die Auszahlung zu sehr verzögert. Bei der Sanitätskasse empfiehlt sich monatliche Rechnungsstellung, da diese Kasse ihre Mitgliederbeiträge auf der Bilanz des Vormonats aufbaut.

Im übrigen sind wieder wie bisher die monatlichen Vorschüsse bis 3. des neuen Monats bei der Verrechnungsstelle anzufordern.

Die Sachleistungen sind bei Orts- und Betriebskrankenkassen besonders kenntlich zu machen. Betreff Sachleistungen siehe § 8, 8. Beispiel 3, Absatz 3.

Bei den Betriebskrankenkassen sind nunmehr auch für Familienmitglieder gesonderte vierteljährlich spezifizierte Rechnungen einzusenden. Dr. Angerer.

Staatsministerium für Soziale Fürsorge.

An die Schiedsämter bei den Oboersversicherungsämtern.

Betreff: Vollzug des KLB.

In der Sitzung des Landesausschusses ist von Aerzte-seite beklagt worden, daß verschiedentlich Aerzte, obwohl sie nach § 2 KLB. zeitweise aus der Kassenpraxis ausgeschlossen worden seien, sich an den Ausschluß nicht kehrten und weiterhin Rezepte für Kassenmitglieder ausfertigten, auch Krankengeld anwiesen. Der LAu. vertrat einmütig die Anschauung, daß ein solches Ergebnis höchst unerwünscht sei. Um solchen Erscheinungen vorzubeugen, empfehle es sich, zeitweise ausgeschlossenen Aerzten bei Mitteilung des Ausschlußbeschlusses zu eröffnen, daß sie sich jedweder kassenärztlichen Tätigkeit zu enthalten hätten, andernfalls sie Gefahr liefen, nach § 2 Ziff. 1 a KLB. in Verbindung mit § 1 Ziff. 3 c KLB. neuerdings zeitweise oder dauernd ausgeschlossen zu werden, weil ein gedeihliches Zusammen-

arbeiten mit der kassenärztlichen Organisation oder der Kasse nicht zu erwarten sei.

Ich empfehle den Schiedsämtern, in diesem Sinne zu verfahren. Die Versicherungsämter sind entsprechend zu verständigen. I. A.: gez. Geiger.

Freiplätze in Sanatorien und Kliniken für bedürftige Aerzte und ihre Familienangehörigen.

Auf den Aufruf anlässlich des 7. Bayerischen Aerztetags in Passau sind dem Landesausschuss folgende Freiplätze zur Verfügung gestellt worden:

Oberbayern:

Kuranstalt Neuwittelsbach, allgemeine Krankenanstalt, auch für Nerven- und Gemütskranke, Geh.-Rat Dr. v. Hösslin, München, 1 Freibett 4 Wochen, einige halbe Freiplätze zu 4.50 Mk. per Tag.

Kurheim Partenkirchen, Geh. Hofrat Dr. Wigger (je Frühjahr und Herbst) 2 Freibetten je 4 Wochen.

Chirurgische Privatklinik, San.-Rat Dr. Gilmer, München, 2 Freibetten je 4 Wochen.

Chirurgische Heilanstalt, Geh.-Rat Dr. Krecke, München, 2 Freibetten je 4 Wochen.

Privatklinik für Chirurgie und Orthopädie, Dr. Alfred Haas in München, 1 Freibett 4 Wochen.

Chirurgische Privatklinik, San.-Rat Dr. von Heinleth, Bad Reichenhall, 1 Freibett 4 Wochen.

Privatklinik für Chirurgie und Frauenkrankheiten, Dr. L. Liebl in Ingolstadt, 1 Freibett 4 Wochen.

Kuranstalt Neufriedenheim für Nerven- und Gemütskranke, auch Epileptiker und Geisteskranke, Geh.-Rat Dr. Rehm, München, 1 Freibett 4 Wochen.

Kuranstalt Obersending für weibliche Nerven- und Gemütskranke, Geh. San.-Rat Dr. Ranke in München, 1 Freibett 4 Wochen.

Kinderheilstätte in Obersalzberg bei Bad Reichenhall, Dr. Seitz, 1 Freibett 4 Wochen.

Kur- und Erholungsheim Alpina für Erkrankungen der oberen und unteren Luftwege, Dr. W. Gutberlet, Garmisch, 2 Freibetten 4 Wochen.

Ludwig-Maria-Theresienheim, Dr. med. H. Dhom in Ströbing bei Endorf im Chiemgau, 1 Freibett 4 Wochen.

Pfalz:

Pfälzische Kinderheilstätte in Bad Dürkheim, San.-Rat Dr. Kaufmann, 3 Freibetten je 8 Wochen.

Oberpfalz:

Privatklinik für Chirurgie und Frauenkrankheiten, Geh.-Rat Dr. Dörfler in Regensburg, 1 Freibett 4 Wochen.



Wichtige Neuerscheinungen über Kinderpflege

Des Kindes Werdegang

von Dr. med. Schwenn, Chemnitz

mit 4 reizenden Kinderbildnissen als Kunstdruckbeilagen

Preis: M. 3.—, gebunden M. 4.50.

Inhaltsverzeichnis

Der Schlaf des Kindes /
Wachstum im Kindesalter /
Milieuschäden für das Klein-
kind / Säuglingsgymnastik /
Betrachtungen üb. Kinder-
gymnastik / Das Kind und
sein Spiel / Das Spielzeug
des Kindes / Gebt den Kin-
dern rechte Spielplätze /
Notwendigkeit der Körper-
erziehung der Jugend /



Inhaltsverzeichnis

Besonderheit der Körper-
kultur unserer Mädchen /
Wachstumsstörungen und
ihre Bekämpfung / Unsere
Schulkinder als Kurgäste /
Licht, Luft und Sonne für
unsere Kinder / Der
geistige Werdegang des
Kindes / Kind und Buch
/ Die Aufklärung des
Kindes.

In Neuauflagen sind erschienen Dr. Neters Schriften:

Sorgen und Fragen in der Kinderpflege. Zweite, vermehrte, verbesserte Auflage. Preis: M. 2.—, sehr hübsch geb. M. 3.—

Elternbriefe über Kinderpflege und Erziehung. Dritte verm., verbesserte Aufl. Preis: M. 2.80, s. h. geb. M. 4.—

Arzt und Kinderstube. Ein Trostbüchlein für junge Mütter. Dritte vermehrte, verbesserte Auflage. Preis: M. 2.80, sehr hübsch gebunden M. 4.—

Alle drei Hefte in einem Band gebunden M. 8.—

**Verlag der
Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin**
München 2 NO 3, Wurzerstrasse 1b.

Oberfranken:

Chirurgische Privatklinik, Dr. Bachmann in Hof, 1 Freibett 4 Wochen.

Privat-Frauenklinik und Entbindungsanstalt, Dr. Dreyer in Coburg, 1 Freibett 4 Wochen.

Dr. Wilhelm Neitzsch, Obersees bei Bayreuth für einen erholungsbedürftigen 12—15jährigen Jungen (im August), 1 Freibett 4 Wochen.

Kuranstalt Adlerhütte für Nerven- und Gemütskranke, Dr. Margerie in Wirsberg im Fichtelgebirge, 2 Freibetten je 4 Wochen.

Kurhaus Mainschloss für Nerven- und Gemütskranke, Hofrat Dr. Würzburger in Bayreuth, 2 Freibetten je 4 Wochen.

Mittelfranken:

Maximilians-Augenheilanstalt, San.-Rat Dr. Hubrich in Nürnberg, 1 Freibett 4 Wochen.

Lungenheilstätte in Georgensmünd für weibliche Lungenkranke, 1 Freibett 3 Monate.

Unterfranken:

Kurheim für Nieren- und Frauenkrankheiten, Sanitätsrat Dr. Vallender in Bad Brückenau, 1 Freibett 4 Wochen.

Sanatorium für Magen-, Darm-, Stoffwechsel-, Herz- und Nervenkrankheiten, San.-Rat Dr. Uibelesen, Bad Kissingen, 1 Freibett 28 Tage, im März, April, September oder Oktober.

Chirurgische Heilanstalt Dr. Bomhard und Dr. Mantel, Bad Kissingen, 1 Freibett 4 Wochen. Zwischen 1. März bis 15. Mai oder 15. August bis 15. Oktober.

Schwaben:

Kuranstalt Stillachhaus für innere und Nervenkrankheiten, Dr. Saathoff in Oberstdorf (nur November und Dezember), 2 Freibetten je 4 Wochen.

Württemberg.

Sanatorium Schloss Hornegg, Gundelsheim a. Neckar, Hofrat Dr. Roemheld, 1 Freibett 4 Wochen.

Allen Kollegen, die bisher auf den Aufruf des Landesausschusses mit Gewährung von Freibetten erwidert haben, den herzlichsten Dank der bayerischen Aerzteschaft!

Bewerber um diese Freibetten bitten wir, Mitteilung an die Adresse des Landesausschusses, Nürnberg, Gewerbemuseumplatz 4, ergehen zu lassen. Dr. Stauder.

Bücherschau.

Aerzte und Krankenkassen. 2. Auflage, bearbeitet von Krug von Nidda, Präsident des Oberversicherungsamtes Darmstadt.

Seit dem Erscheinen der ersten mit so grossem Beifall aufgenommenen Broschüre sind auf dem Gebiete der kassenärztlichen Rechtsverhältnisse derartige grundlegende, den Inhalt überholende Aenderungen zu verzeichnen gewesen, dass eine neue Bearbeitung erforderlich wurde. Unter Beibehaltung der bewährten

Einteilung sind alle Rechtsnormen und die Rechtsprechung bis Ende 1926 eingehend behandelt bzw. berücksichtigt, so dass jeder Interessent — und welcher Arzt und welche Krankenkasse ist dies nicht? — sich rasch und leicht unterrichten kann. Ein ausführliches Sachregister erleichtert die Bedürfnisse der Praxis zur raschen Orientierung. In einem Sonderabschnitt sind die Bestimmungen über die Rechtsverhältnisse der Zahnärzte, Zahn-techniker, Krankenkassen, die bisher in dieser Weise noch nirgends zusammengestellt sind, beigefügt, so dass auch hier einem Bedürfnis der Praxis entsprochen ist. Die Broschüre, in handlichem Format über 200 Seiten umfassend, ist im Verlage J. Diemer, Mainz, zum Preise von M. 5.90 erschienen.

Für die Redaktion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München.
Für die Inserate: Adolf Dohn, München.

Arzneimittelreferate.

Salit hat sich namentlich bei der Bekämpfung von rheumatischen Krankheiten ausgezeichnet bewährt, auch ausserordentlich heftige Schmerzen bei Muskelrheumatismus, Hexenschuss, Schulterschmerz, Gliederreissen usw. in wenigen Tagen behoben. Selbst bei Ischias zeigt sich Salit wirksam, ferner bei Neuralgien der Zwischenrippen-Nerven und eignet sich besonders zur Unterstützung der Behandlung von Rippenfellentzündungen, sowie der damit verbundenen Schmerzen in der Brust- und Rückengegend. Die Haut des schmerzenden Körperteiles soll vor der Einreibung mit Seife gewaschen und gut getrocknet werden.

Erfahrungen mit Gelonida antineuralgica in der zahnärztlichen Praxis. Von Dr. Fritz Scheiwe. (Aus dem Zahnärztl. Institut der Universität Greifswald, Direktor Prof. Dr. Proell. — Zahnärztliche Rundschau 1926, Nr. 48.) Die Gelonida antineuralgica bestehen aus Cod. phosphor. 0,01, Phenac., Acid. acetylsalic. aa 0,25, also aus Substanzen, die jede für sich schon schmerzstillend bzw. beruhigend wirken. Demnach mußte unter Zugrundelegung der Trempelchen Kombinationstheorie der Nutzeffekt der Gelonida antineuralgica auch besonders günstig sein, ein Standpunkt, der in der Literatur mehrfach vertreten ist. Im Zahnärztlichen Institut der Universität Greifswald wurden mit dem Präparat Versuche angestellt, die sich in der Hauptsache auf die Bekämpfung postoperativer Schmerzen erstreckten. Hier scheint in der Zahnheilkunde das Hauptanwendungsgebiet der Gelonida antineuralgica zu liegen, so daß ihre Anwendung für solche Fälle empfohlen werden kann. (Selbstreferat.)

Ueber Erfahrungen mit Gelonida antineuralgica. R. Hummel und A. v. Broehowski (aus dem Städt. Krankenhaus Offenbach a. Main, Innere Abteilung) empfehlen das Präparat zur Behandlung grippaler und rheumatischer Erkrankungen sowie zur Schmerzlinderung bei Myalgien, Pleuritiden, Ischias, Kopfschmerzen usw. Dosis 3mal täglich 1 Tablette, in schweren Fällen bis 4mal täglich 2 Tabletten. Das Präparat wurde gut vertragen. Die Tabletten zerfallen in Wasser bzw. im Magensaft in wenigen Sekunden. (Medizinische Klinik 1926, Nr. 49.) (Autorreferat.)

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage der heutigen Nummer liegt ein Prospekt »Zur Grippebehandlung« von der Firma I. G. Farbenindustrie A.-G., pharmazeutische Abteilung »Bayer-Meister Lucius«; sowie ein Prospekt der Firma Chem. Fabrik von Heyden A.-G., Radebeul-Dresden, über Salit; ferner ein Prospekt der Firma Chem.-pharm. Fabrik Dr. R. & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M., über Turiopin, bei. Wir empfehlen die Beilagen der Besonderen Beachtung unserer Leser.

Staats-  Quelle**Nieder-Selters****Das natürliche Selters**

Altbekanntes und bewährtes Heilmittel bei Erkrankungen der Atmungsorgane und des Halses.

Linderungsmittel für Brustkranke.

Ausführliche Brunnenschriften kostenlos durch das Zentralbüro Nieder-Selters, Berlin W 8, Wilhelmstrasse 55.

Die Staatsquelle Nieder-Selters in Hessen-Nassau ist der einzige Brunnen mit Selters Namen, der nur im Urzustand abgefüllt und versandt wird.

Bayerisches Aerztliches Correspondenzblatt

Bayerische Aerztezeitung.

Amtliches Blatt des Landesausschusses der Aerzte Bayerns (Geschäftsstelle Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayer. Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Pettenbeckstrasse 8.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NO. 3, Wurzerstr. 1 b, Tel. 20443, Postscheckkonto 1161 München.

Das Bayer. Aerztl. Correspondenz-Blatt erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3 Mk. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfge. — Alleinige Anzeigen- u. Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co., G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

Nr. 9.

München, 26. Februar 1927.

XXX. Jahrgang.

Inhalt: Gesetz über die Berufsvertretung der bayerischen Aerzte. — Sitzung des Landesausschusses der Aerzte Bayerns. — Eigenbetriebe der Krankenkassen. — Eingabe der Reichsnotgemeinschaft deutscher Aerzte. — Die alten Aerzte in Bayern. — Ein ärztlicher Völkerbund. — Die bayerische Beamtenkrankenkasse und die Aerzte. — Erkrankungen und Sterbefälle. — Bayer. Aerzte im internat. Arbeitsamt. — Mitteilung der Krankenkassenkommission. — Vereinsmitteilungen: Abteilung für freie Arztwahl München-Stadt. — Gründung einer deutschen Zentrale für Gesundheitsdienst der Lebensversicherung.

Zum 70. Geburtstag des Herrn Geheimrat Dr. Frisch, Würzburg.

Am 13. Februar dieses Jahres konnte Herr Geheimrat Dr. Frisch in Würzburg seinen 70. Geburtstag bei bester Gesundheit und Arbeitsfähigkeit feiern. Die großen Verdienste des Herrn Kollegen Frisch um die bayerische und die deutsche Aerzteschaft sind allgemein bekannt. Wir können nur wünschen, daß der allseits beliebte und verdienstvolle Kollege noch lange seine wertvollen Kräfte in den Dienst des Standes und der Allgemeinheit stellen wird. Mit aufrichtiger Freude beglückwünscht ihn der Landesausschuß der Aerzte Bayerns.

Einladungen zu Versammlungen.

Aerztlicher Kreisverband Oberbayern-Land.

Dienstag, den 8. März 1927, findet in München, Hotel Union, Barer Straße, Konversationszimmer, Beginn 1 Uhr nachmittags, eine Kreisversammlung statt. Tagesordnung (Änderungen vorbehalten):

1. Besprechung über den Außerordentlichen Bayerischen Aerztertag vom 13. März, den 20proz. Abzug und das Landespauschale. (S.R., Dr. Glasser.)

2. Abstimmung über einen Antrag des Aerztlichen Bezirksvereins Schongau über Ergänzung des § 3 der Sterbekassen-Satzungen: „Mitglieder, für welche keine Empfangsberechtigten gemäß Ziffer 1 und 2 in Betracht kommen, werden auf ausreichend begründeten Antrag ihres Bezirksvereins durch den Vorstand des Kreisverbandes von der Entrichtung der Beiträge so lange befreit, als dieser Sachverhalt für sie zutrifft.“

3. Mitteilung des I. Vorsitzenden über aktuelle Fragen.
1. Wünsche und Anträge. Dr. Graf.

Aerztlicher Bezirksverein Ansbach.

Nächste Sitzung findet wegen Fastnacht nicht am 1. März, sondern erst am 8. März, nachm. 5 Uhr, im Hotel Zirkel statt. Tagesordnung:

1. Referat über die Fortbildungsvorträge in Nürnberg von Dr. L. Meyer.

2. Casuistica.

3. Sonstiges.

Damen 4 Uhr Café Beyer. I. A.: Dr. L. Meyer.

Aerztlicher Bezirksverein Kulmbach.

Am Sonntag, dem 27. Februar, nachmittags 4 Uhr, findet im Rotkreuzheim Kulmbach, Flessastr. ein Fortbildungsvortrag des leitenden Arztes der Lungenheilstation Bischofsgrün, Herrn Dr. Dürrbeck, über das Thema „Mittel und Wege zur Erkennung der Lungentuberkulose“ statt. Gäste aus den Nachbarvereinen sind herzlich willkommen.

Verein zur Unterstützung invalider hilfsbedürftiger Aerzte u. notleidender hinterbliebener Aerztesfamilien in Bayern.

Gesuche um Unterstützung aus dem Invalidenverein oder der Witwenkasse wollen fortan gerichtet werden an San.-Rat Dr. Emil Stark, Fürth i. B., Friedrichstr. 24 II.

Gesetz über die Berufsvertretung der bayerischen Aerzte.

Der vom Ministerrat verabschiedete Gesetzentwurf über die ärztliche Berufsvertretung in Bayern ist nunmehr dem Landtage zugegangen. Es steht nunmehr zu erwarten, daß das Gesetz bis Ostern zustande kommt. In der nächsten Nummer dieses Blattes wird der nunmehr vorliegende Gesetzentwurf zum Abdruck gelangen.

In der am 20. Februar stattgefundenen Sitzung des Landesausschusses der Aerzte Bayerns wurde nachstehende Resolution einstimmig angenommen:

„Der Landesausschuß der Aerzte Bayerns dankt der Staatsregierung und insbesondere dem Staatsministerium des Innern für die Einbringung des Gesetzentwurfes einer Landesvertretung für die bayerische Aerzteschaft und bittet den hohen Landtag um möglichst baldige Verbescheidung des Gesetzes in dem vorliegenden Wortlaut.“

Der Landesausschuß erwartet von allen Aerzten Bayerns in dieser bedeutungsvollen Lage ein geschlossenes Einstehen für die Beschlüsse der vergangenen Aerztertagung in dieser Gesetzesfrage und volle Disziplin; er ersucht alle Kollegen dringend, nicht durch Sondervorgehen und Sonderanträge an den Landtag die geschlossene Stellung der bayerischen Aerzteschaft und die günstige Erledigung des Gesetzes im Landtag zu gefährden.“

Sitzung des Landesausschusses der Aerzte Bayerns vom 20. Februar 1927 in München.

Der Vorsitzende, Herr Kollege Stauder, gedenkt in ehrenden Worten der verstorbenen Kollegen Geheimrat Dr. Zeitler in Straubing und Geheimrat Dr. Merkel in Nürnberg.

1. Berufsgesetz der bayerischen Aerzte.

Der Vorsitzende berichtet über den Stand der Dinge und den nunmehr vom Ministerrat dem Landtag zugegangenen Entwurf.

2. Wegfall des 20proz. Rabattes in Bayern.

Scholl und Steinheimer berichten über den Verlauf der betr. Sitzung des Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen. Nach einer eingehenden Aussprache wurde beschlossen, einen Außerordentlichen Bayerischen Aerztetag für Sonntag, den 13. März, nach Nürnberg einzuberufen. Als Referenten werden bestimmt die Herren Scholl, Hoerber und Steinheimer.

3. Landesarzneimittelkommission.

Herrn Kustermann wird gedankt für die anerkennenswerte Arbeit der „Wirtschaftlichen Verordnungsweise“. Von der Gründung einer dauernden Landesarzneimittelkommission soll Abstand genommen werden. Einstweilen aber wird als Vertreter der Landärzte Herr Bullinger in dieselbe delegiert. Herr Kustermann wird in die Deutsche Arzneimittelkommission abgeordnet. Verschiedene Beschwerden über die Art der Rezeptprüfung, namentlich auf dem Lande, werden vorgebracht. Der Landesauschuß wünscht, daß lokale Rezeptprüfstellen eingerichtet werden. Es wird darauf hingewiesen, daß nach den neuen Bestimmungen der „Wirtschaftlichen Verordnungsweise“ die Vertrauensapotheker der Krankenkassen allein nicht das Recht haben, die Rezepte zu prüfen und Bestrafungen (Regreß) auszusprechen. Es muß ein Vertreter der betr. kassenärztlichen Organisation in erster Linie dabei mitwirken. Die Rezeptprüfstellen sollen den Arzt, der regreßpflichtig gemacht werden soll, erst anhören.

4. IX. Bayerischer Aerztetag.

Als Termin für den IX. Bayerischen Aerztetag wird der 25. und 26. Juni beschlossen, als Ort Lindau i. B. Als vorläufige Tagesordnung wird aufgestellt:

1. Ein Referat von Herrn Geheimrat Professor Dr. v. Müller über „Arzt und Wissenschaft“.

2. „Bayerische Landesvertretung und Satzung der Landesärztekammer“. Referent Geheimrat Professor Dr. Kerschensteiner.

3. Geschäfts- und Kassenbericht. Referent Sanitätsrat Dr. Steinheimer.

4. Wahl des I. Vorsitzenden.

5. Wirtschaftsfrage des Standes und Satzung des Wirtschaftlichen Landesverbandes. Referent Sanitätsrat Dr. Scholl.

6. Gründung des Wirtschaftlichen Landesverbandes und Wahlen.

7. Krankenhausarztfrage. Referent Dr. Wille.

5. Reichsnotgemeinschaft deutscher Aerzte, Gau Bayern.

Der Vertreter des Gau Bayern der Reichsnotgemeinschaft deutscher Aerzte, Herr Kollege Elsbach (München), trägt die an den Landesauschuß der Aerzte Bayerns gerichteten Anträge vor. Es entspinnt sich eine lebhaft ausgeführte Aussprache über die Anträge, wobei zum Ausdruck gebracht wird, daß der Landesauschuß sich bemühen wird, die Zulassung der jungen Kollegen zur Kassenpraxis mit allem Nachdruck zu fördern. Die übrigen Anregungen werden der Krankenkassenkommission zur Erledigung übertragen.

6. Pfälzer Verhältnisse.

In eingehender Erörterung werden die Pfälzer Verhältnisse besprochen und die Pfälzer Kollegen dringendst ersucht, in ihrem eigenen Interesse sich streng an die Bestimmungen der Bayerischen Aerzteordnung zu halten.

7. Beginn des Schuljahres.

Eine Anregung, die Frage des Beginnes des Schuljahres in den ärztlichen Bezirksvereinen zu behandeln, wird abgelehnt.

8. Bekämpfung der Kurpfuscherei.

Die Bekämpfung der Kurpfuscherei soll von den Bezirksvereinen nicht vernachlässigt werden. Alle Bezirksvereine werden wiederholt aufgefordert, Kurpfuschereikommissionen zu gründen und entsprechende Mitteilung an den Landesauschuß der Aerzte Bayerns zu machen. An den Bayerischen Medizinalbeamtenverein soll herangetreten werden mit der Bitte, die Herren Bezirksärzte zu veranlassen, in dieser für den Stand und die Öffentlichkeit so überaus wichtigen Frage aktiver vorzugehen.

9. Krankenhausärzte.

Herr Wille berichtet über die Frage der Krankenhausärzte. Auf dem nächsten Bayerischen Aerztetag soll über diese Frage gesprochen werden.

10. Aufhebung der Wohnungszwangswirtschaft.

Es werden verschiedene geradezu unerhörte Mietsteigerungen bei Aerzten vorgebracht und mit Entrüstung festgestellt, in welcher geradezu katastrophalen Weise die Auswüchse der betr. Verordnung bei einer großen Reihe von Aerzten sich auswirken; es wurde von Steigerungen um mehrere 100 Proz. berichtet. Die Kollegen werden dringend ersucht, das Material dem Landesauschuß der Aerzte Bayerns (Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4) zuzuschicken, damit derselbe in dieser Frage energisch vorgehen kann. Den Herren Kollegen wird geraten, in solchen Fällen sich eines amtlichen Schätzers zu bedienen, der die betr. Wohnung schätzt, um auf dieser Grundlage mit dem betr. Hausherrn zu verhandeln.

11. Krankenkassenkommission.

Es wird eine Reihe von Fragen und Anträgen besprochen, die die Krankenkassenkommission bearbeiten soll. Unter anderem soll die Kompetenz der sog. „Kleinen Kommission“ des Landesauschusses eingeschränkt werden. Die namentlich auf dem Lande so wichtige Vertrauensarztfrage soll neu bearbeitet werden, da die Klagen über rigoroses Vorgehen von Seiten einiger Vertrauensärzte nicht verstummen wollen.

12. Bayerische gewerbliche Berufsgenossenschaften.

Mit den bayerischen gewerblichen Berufsgenossenschaften soll verhandelt werden. Das von denselben im Einvernehmen mit den Krankenkassen aufgestellte Verzeichnis von Heilanstalten und Fachärzten muß als völlig ungenügend abgelehnt werden, da es dem Prinzip der Freien Arztwahl widerspricht.

13. Grenzärzte.

Herr Steinheimer berichtet über die Besprechung im Württembergischen Wirtschaftsministerium betr. die ärztliche Versorgung von Kassenmitgliedern in Grenzbezirken, die am 18. Januar in Stuttgart stattgefunden hat. Der Landesauschuß soll ermächtigt werden, den dort getroffenen Vereinbarungen zuzustimmen.

14. Mittelstandsversicherungen.

Da in den nächsten Tagen in Leipzig die erste Sitzung der Ständigen Kommission mit den Mittelstandsversicherungen stattfindet, soll das Ergebnis derselben

erst abgewartet werden. Es wird aber mit Nachdruck darauf hingewiesen, daß von allen Vereinen in Bayern die auf der letzten Hauptversammlung des Hartmannbundes gefaßten Beschlüsse strengstens eingehalten werden. Es ist nicht angängig, daß irgendein Verein in dieser Frage seine eigenen Wege geht.

15. Schülerkrankenkassen.

Wegen der Schülerkrankenkassen, die vielfach zu lebhaften Beanstandungen Anlaß gegeben haben, soll mit der Bayer. Versicherungskammer verhandelt werden.

16. Betriebskrankenkasse der B. I. Staatsbauverwaltung, bayerische landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften, Landesversicherungsanstalten.

Die Krankenkassenkommission wird beauftragt, mit der Betriebskrankenkasse der B. I. Staatsbauverwaltung, den bayerischen landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften und den Landesversicherungsanstalten zu verhandeln.

17. Außenfürsorge für Geisteskranke.

Herr Bullinger berichtet über die Außenfürsorge für Geisteskranke. Es soll auch diese Frage auf dem nächsten Bayerischen Aerztetag behandelt werden.

Nachdem noch eine Reihe örtlicher Angelegenheiten zur Behandlung gekommen sind, wird die Sitzung nach zehnstündiger Dauer geschlossen.

Die Arbeit des Landesausschusses wächst immer mehr; es bedarf der angestrengtesten Arbeit der Leitung, alle aktuellen Fragen entsprechend zu behandeln. Es muß von den Kollegen und den Vereinen erwartet werden, daß sie die Arbeit der Leitung nicht erschweren, sondern die nach reiflicher Ueberlegung gefaßten Beschlüsse auch treu befolgen.

Bayerischer Landtag.

Eigenbetriebe der Krankenkassen.

Der Haushaltsausschuß des Bayerischen Landtags beschäftigte sich mit einem Antrag Eisenbeis-Hartmann (Fr. Vg.), in dem die Regierung ersucht wird, bei der Reichsregierung dahin vorstellig zu werden, daß durch gesetzliche Maßnahmen den Krankenkassen die Führung von Eigenbetrieben, die nicht zum ursprünglichen gesetzlichen Aufgabenkreis der Krankenkassen zählen, tunlichst verboten werde. Der Antrag wurde damit begründet, daß die Krankenkassen vielfach dazu übergegangen seien, Heilmittel, Brillen und Apparate zu liefern, wodurch das einschlägige Gewerbe geschädigt würde. Der Vertreter des Sozialministeriums stellte auf Grund einer Statistik fest, daß

von den rund 700 Krankenkassen in Bayern nur einige eigene Versorgungseinrichtungen, wie Zahnkliniken, Röntgenstationen und Heilbäder besitzen, und daß optische Artikel nur von einigen Landkrankenkassen abgegeben würden. Auf Grund der gegenwärtigen Rechtslage könne den Krankenkassen bei dieser mäßigen Selbstversorgung nicht entgegengetreten werden. Der Antrag Eisenbeis-Hartmann wurde mit großer Mehrheit abgelehnt.

Anmerkung der Schriftleitung: Die Ablehnung des gewiß berechtigten Antrages im Bayerischen Landtag muß überraschen, um so mehr, als es sich im Grunde genommen um die entscheidende Frage der Sozialisierung handelt. Es scheint die Wichtigkeit dieser Frage dem Vertreter des Sozialministeriums und den Parteien bei der Behandlung nicht bewußt gewesen zu sein. Die Arbeitsgemeinschaft der bayerischen Aerzte, Zahnärzte, Apotheker, Orthopädiemechaniker, Optiker und Badeanstaltsbesitzer wird zu diesem merkwürdigen Vorgehen wohl noch Stellung nehmen.

Eingabe der Reichsnotgemeinschaft deutscher Aerzte, Gau Bayern.

Schließlich verbeschied der Ausschuß noch mehrere Eingaben. Es befand sich darunter auch eine Eingabe der Reichsnotgemeinschaft deutscher Aerzte, Gau Bayern, und des Landesverbandes Bayern der Kriegsbeschädigten und Kriegshinterbliebenen, daß die sämtlichen Aerzte restlos zur Krankenkassenpraxis zugelassen werden sollen. Nachdem der Regierungsvertreter erklärt hatte, daß die für die Aerztezulassung zuständigen Organe die notwendige Kontingentierung nicht mit übermäßiger Strenge durchführen, wurde über die Eingabe zur Tagesordnung übergegangen.

Anmerkung der Schriftleitung: Auch die Existenz der jungen Aerzte betreffende Eingabe der Reichsnotgemeinschaft deutscher Aerzte, Gau Bayern, wurde von dem Bayer. Landtag bedauerlicherweise nicht entsprechend gewürdigt. Es muß doch sehr befremden, daß man über diese Eingabe einfach zur Tagesordnung übergegangen ist. Ist denn den Herren Abgeordneten die große Notlage der jungen Aerzte unbekannt?

Die alten Aerzte in Bayern.

In der Tagespresse ist folgender Bericht zu lesen: „Im Haushaltsausschuß des Bayerischen Landtages wurde zu der Eingabe des Dr. Dupré in Frankenthal um Aufbesserung der Altersversorgung der alten und invaliden Aerzte durch einen jährlichen Zuschuß von 1000 Mark in der Aussprache darauf verwiesen, daß auch

Iriphan

Strontiumsalz der Phenyleinchoninsäure.

Gegen Gicht, Ischias, Rheuma.

Fast geschmacklos, ohne Magenstörung.

Irasphan

Tabletten mit je 0,3 g Iriphan und Acetylsalicylsäure.

Gegen Grippe, Gelenkschmerzen.

12 Tabl. Mk. 1.—, 20 Tabl. Mk. 1.75, Dosis: Täglich 3—6 Tabl.

Menogen

Ovarienpräparat mit Arsen-Eisen.

Gegen Hypofunktion der Ovarien.

Dysmenorrhoe, Amenorrhoe, klimakter. Beschwerden.

Casil

Kolloide Kieselsäure mit löslicher essigsaurer Tonerde.

Eintrocknendes Heilpulver, einzublase in die Vagina, in die Nase, bei infektiösen Entzündungen.

Aufzustreuen auf nässende Ekzeme, eitrig Wunden.

Casil-Puder

Casil-Pasta.

Angehörige anderer Berufe von den traurigen Folgen der Auswirkungen des Währungsverfalles betroffen sind.

Ein Vertreter der Staatsregierung teilte mit, daß das Mindestruhegeld für die alten Aerzte zur Zeit 1700 M. betrage. Mit der Zunahme der Beiträge steigere sich dieses Ruhegeld fortlaufend. Die Berufsvertretung der Aerzte sei bestrebt, aus sich heraus für ausgiebige Zulagen an diese Aerzte zu sorgen. Ein Vertreter des Finanzministeriums führte ergänzend aus, es sei für den Staat unmöglich, für die Aufbesserung der Altersversorgung der alten Aerzte weitere Mittel zur Verfügung zu stellen. Die Berufsorganisation der Aerzte nehme sich der alten Kollegen selbst bereitwillig an. Die Eingabe wurde sodann auf Grund dieser Erklärungen für erledigt erklärt.“

Anmerkung der Schriftleitung: Es ist auf das Lebhafteste zu bedauern, daß die doch sicherlich gerechtfertigte Eingabe der alten Aerzte in Bayern vom Bayerischen Landtag abgelehnt wurde, zumal doch nur diejenigen alten Aerzte durch die Bayerische Aerzteversorgung erfaßt werden, die bei der Gründung beitreten konnten. Nur wenige ärztliche Vereine werden in der Lage sein, die von der Bayerischen Aerzteversorgung nicht erfaßten alten Aerzte zu unterstützen. Es ist ein nobile officium unserer Landesorganisation, trotz aller Not Mittel und Wege ausfindig zu machen, um diesen alten Kollegen zu helfen.

Ein ärztlicher Völkerbund.

Am 13. Mai 1925 hat die British Medical Association in Gegenwart zahlreicher Vertreter aus England, Frankreich, Holland, Norwegen und Schweden eine Versammlung abgehalten, in welcher über die schwere und sich

immer schwieriger gestaltende Lage des praktischen Arztes gesprochen wurde. Es ist festgelegt worden, daß die Ursache der allgemeinen schlechten Verhältnisse in den neuen Krankenversicherungsgesetzen, in den ungünstigen Honorartarifen liege, welche den Aerzten durch die verschiedenen Kollektivverträge von seiten der Verbände der Arbeiter, Gewerbetreibenden und Kaufleute aufgezwungen werden. Es ist der Beschluß gefaßt worden, ein vorbereitendes Komitee zu bestimmen, welches eine internationale Union der praktischen Aerzte zu begründen hat, in welche jede Nation ein korrespondierendes Mitglied und einen Stellvertreter zu entsenden habe. Dieser Initiativantrag wurde durchgeführt und schon nach einem Jahre fand vom 15. bis 19. Juli 1926 in Paris die erste Tagung der „Association professionnelle internationale des Médecins“ statt, zu welcher sich 23 Nationen angemeldet und ihre Korrespondenten genannt hatten. Zu diesen 23 Nationen gehören: 1. Großbritannien, 2. Dänemark, 3. Frankreich, 4. Holland, 5. Norwegen, 6. Schweden, 7. Polen, 8. Chile, 9. Belgien, 10. Spanien, 11. Schweiz, 12. Peru, 13. Deutschland, 14. Uruguay, 15. Bulgarien, 16. Jugoslawien, 17. Finnland, 18. Oesterreich (Dr. Stritzko, Präsident des Reichsverbandes der österreichischen Aerzteorganisationen), 19. Tschechoslowakische Republik (Dr. Helbich), 20. Litauen, 21. Ungarn, 22. Estland, 23. Argentinien. Beschlossen wurde, offiziell diese neue Organisation zu gründen und die Statuten auszuarbeiten. So kam die „Association professionnelle internationale des Médecins“ zustande. Der aus acht Mitgliedern gewählte Ausschuß besteht aus den Aerzten: 1. Dr. Décourt, Generalsekretär, Frankreich; 2. Dr. Droogleser, Kassier, Holland; 3. Dr. Alfred Cox, Großbritannien; 4. Dr. Przyborowski, Polen; 5. Dr. Stritzko, Oesterreich; 6. Dr. Vuilleumier, Schweiz; 7. Dr. Abello, Spanien; 8. Dr. Magnus, Skandinavien.

Zur Kassenverordnung zugelassen:

Sämtliche Packungen von

LEUKOPLAST

und

HANSAPLAST

(Leukoplast-Schnellverband)

P. BEIERSDORF & Co. A.-G., HAMBURG

Das Archiv und die gesamte Korrespondenz wird französisch geführt. Das Sekretariat wird ausschließlich französisch korrespondieren, doch können die einzelnen Korrespondenten in der deutschen, englischen oder spanischen Sprache ihre Berichte an das Sekretariat erstatten. Die Tätigkeit dieser neuen Vereinigung beginnt am 1. Januar 1927. Die Hauptaufgabe des A. P. I. M. soll darin bestehen, das Verhältnis des praktischen Arztes zum Staate und zu den Kollektivverträgen, insoweit sie die soziale Medizin betreffen, zu behandeln. Hierzu gehört: Die Kranken- und Invaliditätsversicherung bei den Bergleuten, Eisenbahnen, Großbetrieben und Landwirtschaften. Es sollen Studien gemacht werden über die freie Arztwahl, über die Aufgaben und Zweckmäßigkeiten der Aerztekontrolle, um die hohen, moralischen Qualitäten des Aerztestandes zu erhalten. Ferner soll das Verhalten zum Staate und zu den Kollektivverträgen geprüft werden, insoweit sie sich auf die soziale Hygiene beziehen. Hauptsächlich im Kampfe gegen die Infektionskrankheiten, Epidemien und die sozialen Seuchen, wie Tuberkulose, Syphilis, Krebs usw., endlich alle Standesangelegenheiten, wie Unterstützung alter, vermögensloser Aerzte, deren Witwen und Waisen. Die Versicherung der Aerzte gegen akute und chronische Krankheiten, gegen Invalidität und Schadenversicherung sowie alle übrigen Standes- und Wirtschaftsfragen.

Dies in gedrängter Kürze der große Inhalt der neu gegründeten internationalen Aerztevereinigung, welche wie eine Art „Aerztlicher Völkerbund“ in die Welt tritt. Der gewaltige Wert dieser für die gesamte Aerzteschaft bedeutungsvollen Errungenschaft tritt deutlich hervor und zeigt, daß endlich die Aerzte der meisten Staaten Europas, hoffentlich kommen auch noch die anderen Staaten dazu, sich entschlossen haben, alle Angelegenheiten, welche den Aerztestand und die gesamte

Oeffentlichkeit betreffen, vor ein internationales Forum zu bringen. Wenn auch bei dieser Vereinigung nur von praktischen Aerzten die Rede ist, so halten wir es für notwendig, daß auch die Interessen der Fachärzte nicht unerwähnt bleiben dürfen. (Den bisher allerdings nur zum Teile wiedergegebenen Bericht entnahmen wir den Artikeln des Herrn Dr. Bretislaw Helbich, der in den Nummern 45 und 46 aus 1926 im „Vestnik ceskych lékaru“ über diese A. P. I. M. ein erschöpfendes Referat erstattete.)

Die Wirkung dieser internationalen Aerztevereinigung zeigte sich bereits darin, daß von Seiten des Sanitätsdepartements des Kantons Basel-Stadt, Schweiz, an die Krankenkassenverbände der einzelnen Staaten ein Rundschreiben versendet wurde, in welchem es u. a. heißt: „Die schweizerischen Krankenkassen in der Erwägung, daß eine Zusammenkunft der Krankenkassenführer der verschiedenen Länder sachliche Aussprachen das Krankenversicherungswesen fördern kann, beabsichtigen, die Organisationen der Krankenversicherungsträger aller Länder für 1927 oder 1928 zu einem internationalen Krankenkassenkongreß nach Basel einzuberufen, nachdem sich die Aerzteschaft Europas kürzlich zu einem internationalen Verbands zusammengeschlossen hat. Um im Hinblick auf die Gestaltung der Sozialversicherung in den verschiedenen Ländern eine gemeinsame Stellungnahme zu beraten, erscheint es angezeigt, daß sich auch die Krankenversicherungsträger zu einem internationalen Zusammenschlusse finden, um ihre gemeinsamen Interessen zu wahren.“

Aus dem reichhaltigen Programme dieses allerdings erst im Jahre 1928 stattfindenden Krankenkassenkongresses, zu dem aber bereits vorbereitende Besprechungen abgehalten werden, heben wir hervor, daß 5 Punkte einer besonderen Erörterung unterzogen werden sollen.

Polyvalentes

Grippe-Serum

„Hoechst“

zur spezifischen Bekämpfung der Grippe.

Besonders wirksam bei

akuter Grippe-Intoxikation

und

frischer Grippe-Encephalitis

Anwendung: Intramuskulär intravenös, intralumbal und per os.

Original-Packungen: „Hoechst“: Ampullen und Flaschen zu 25 und 50 cem.

J. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft

Sero-bakteriologische Abteilung.

„Bayer-Meister-Lucius“

Hoechst a/Main

1. Die allgemeinen Fragen der Gesetzgebung, 2. die Organisation der Versicherungsträger, 3. die Organisation des ärztlichen Dienstes, wobei vorwiegend die Erfahrungen über die freie Arztwahl, Pauschalsystem oder Honorierung nach Einzelleistung und die Ambulatorien besprochen werden sollen. „Als besonders aktuell wird die Frage der Ambulatorien bezeichnet, mit denen die Kassen sämtlicher in Betracht fallender Länder, sowohl vom medizinischen als auch vom finanziellen Standpunkte aus, sehr gute Erfahrungen gemacht haben, welche jedoch von der Aerzteschaft in kurz-sichtiger Weise bekämpft werden.“ 4. Die Leistungen der Krankenversicherung, 5. Verwaltung und Verschiedenes. (Bericht aus der Prager Zeitschrift für Sozialversicherung, Dezemberheft 1926.)

Diese zwei für die gesamte Aerzteschaft wichtigen Ereignisse geben dem Jahre 1927 eine ganz besondere Bedeutung. Zum ersten Male werden Aerzteangelegenheiten vor einem Weltforum vorgebracht, zum ersten Male tritt ein internationales Aerzteparlament in die Öffentlichkeit. Wir begrüßen diese für die Allgemeinheit nicht zu unterschätzende Schaffung einer internationalen Aerztervereinigung, die vielleicht in stande sein wird, den Staaten und Kassenverbänden gegenüber ihren Einfluß geltend zu machen.

Wiederholt wurde von den Aerzten mit Bedauern festgestellt, daß bei der Abfassung von Gesetzen, welche für das allgemeine Volkwohl von besonderer Bedeutung sind, maßgebende Vertreter ärztlicher Körperschaften nicht zuerst gefragt werden, bei der Gesetzgebung selbst kein entscheidendes Wort zu sprechen haben und immer erst nachträglich auf dem Protestwege gegen erlassene gesetzliche Bestimmungen ihre Stimme laut werden lassen und evtl. durch Vorsprache bei den Ministerien gegen erfolgte Verfügungen Einspruch erheben können! Solche Zustände sind uns in der Tschechoslowakischen Republik, Oesterreich und Deutschland genügend bekannt, scheinen aber auch in anderen Staaten vorhanden zu sein, sonst wäre es nicht zur Gründung dieser internationalen Aerztervereinigung gekommen, die am 1. Januar 1927 ihre Tätigkeit begann. In dieser Vereinigung sehen wir eine erfolgreiche Weiterentwicklung des organisatorischen Gedankens und damit einen neuen Sieg der Organisationen. Möge die Aerzteschaft sich dieser gewaltigen Errungenschaft bewußt sein, sich enger und fester an ihre Organisationen halten, denn nur eine organisationsbewußte Körperschaft, in die jeder einzelne sich restlos einfügt, kann damit rechnen, daß ihre Vertreter an maßgebenden Stellen, und dafür scheint uns der ärztliche Völkerbund der beste Platz zu sein, die Interessen der Gesamtheit zum Erfolge zu führen. Den Arbeiten der „Association professionnelle internationale des Médecins“ sehen wir erwartungsvoll entgegen und entbieten ihr unsere besten Wünsche. Dr. H.
(„Aerztliche Nachrichten in der tschecho-slowak. Republik“ Nr. 3, 1927.)

Anmerkung der Schriftleitung: Voraussetzung für eine ersprießliche Zusammenarbeit ist aber, daß die deutschen Vertreter völlig gleichberechtigt mit allen übrigen Vertretern sind. Dann kann ein solcher Zusammenschluß gewiß viel Gutes schaffen. Die deutschen Vertreter können sicherlich wertvolle Beiträge aus ihrer langen Leidensgeschichte beisteuern und erzählen, wie man es nicht machen darf. Dabei wird der bekannte „Konstruktionsfehler“ in der deutschen Sozialversiche-

rung eine große Rolle spielen. Wollen wir hoffen, daß unsere Vertreter mit Takt und zugleich dem stolzen Bewußtsein auftreten, einer Nation anzugehören, die der Welt schon große Gedanken und Schöpfungen geschenkt hat und trotz ihrer äußeren Verarmung noch schenken wird.

Die bayerische Beamtenkrankenkasse und die Aerzte.

Eine Erwiderung von Dr. Karnbaum.

Herr Dr. Th. Martius in Amberg bespricht meinen unter dieser Ueberschrift in der Zeitschrift des Reichsbundes der höheren Beamten erschienenen Aufsatz in Nr. 6 des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes in solch scharfer Form — er spricht von bewußt oder unbewußt falschen Behauptungen, von angedichteten Beschlüssen, von mangelhafter Orientierung —, daß ich wohl dazu mit einigen sachlichen Bemerkungen Stellung nehmen darf.

1. Herr Dr. M. scheint das Wort von dem „glänzenden Beamtenelend“, das vor dem Kriege in weiten nicht-beamten Kreisen gerade im Hinblick auf die Akademiker sprichwörtlich geworden war, nicht zu kennen. Nun liegt aber heute die Kaufkraft der Beamtengehälter sämtlicher mittleren und höheren Beamtengruppen unter dem Stand der Friedensgehälter, für eine Reihe von Beamten der Gruppe XII liegen die Gehälter sogar dem Nennwert nach unter dem Friedensgehalt. Also darf ich wohl sämtliche Beamte bis mindestens einschließlich Gruppe XII als zum Mittelstand gehörig ansprechen. Ich habe Aerzte lachen sehen über die „75 Prozent der Aerzteschaft“ des Herrn Dr. M., die angeblich mit neidischen Augen auf das Gehalt der einschlägigen Beamtengruppen schauen.

2. Ich habe nicht von „Rieseneinnahmen“ der Aerzte gesprochen, sondern nur behauptet, daß die Aerzte heute durchweg gut verdienen, eine Behauptung, die mir bisher von keinem Arzt, außer von Herrn Dr. M., bestritten wurde. Das Gegenteil trifft doch zu, wenn ein älterer Beamter der Gruppe X von einem gleichaltrigen Arzt vor einiger Zeit gefragt werden konnte, wie er es denn fertig bringe, mit einem solchen Gehalt auszukommen.

3. Ob die Beamtenkrankenkassen, zu der der Beamte von Gruppe X an, wenn er eine Familie hat, monatlich M. 9.50 zu zahlen hat, gar so billig ist, daß sie Herr Dr. M. als einen der Hauptvorteile der Beamtenschaft anführen zu müssen glaubt, möchte ich stark bezweifeln.

4. Meine „irrtümliche Einstellung, als ob eine Besuchsgebühr von M. 4.— einen Normalsatz darstelle“, gestalte ich mir trotz der Ausführungen des Herrn Dr. M. beizubehalten. Wenn Herr Dr. M. dabei auf dem Wort „Mindestsatz“ der einschlägigen Bestimmungen herumreitet, so ist das eine leere Wortklauberei. Denn wie in der Zeit der Kriegswirtschaft der Begriff „Höchstpreis“ gleich Normalpreis war, so bedeutet auch hier der Mindestpreis nach allgemeiner Auffassung den Normalpreis. Ich befinde mich mit dieser Auffassung in guter Gesellschaft, da sie nicht nur von der gesamten Beamtenschaft, sondern auch von manchen erfahrenen Aerzten geteilt wird, die mit mir der Ansicht sind, daß ein weiteres Hinaufschrauben des Normalsatzes den Ruin der Privatpraxis bedeuten würde. Uebrigens darf man zum Vergleich doch daran erinnern, daß vor dem Kriege der Normalsatz für einen ärztlichen Besuch in mittleren und kleineren Städten 2.— M., und bei öfteren Besuchen noch

Zugelassen

bei allen Bayer. Krankenkassen

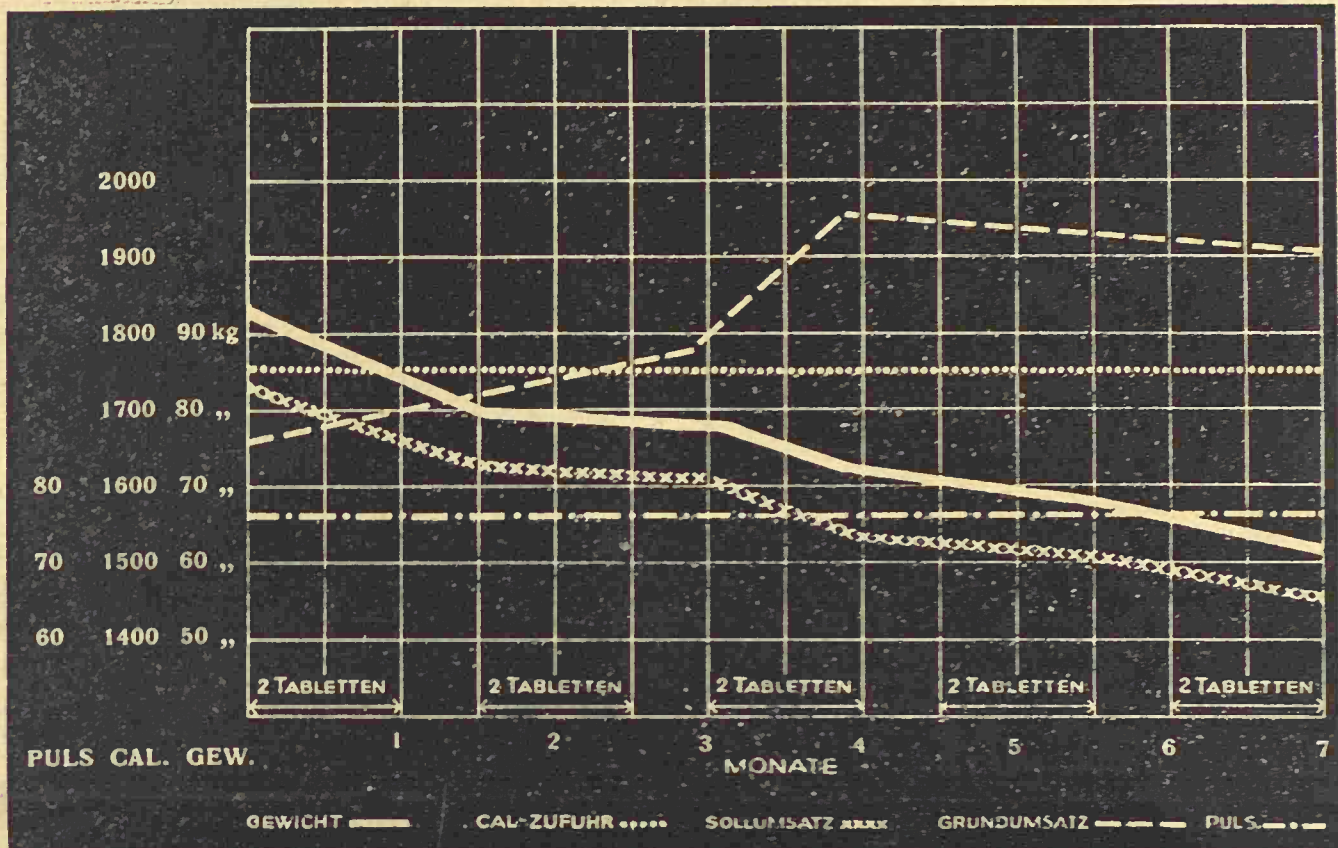
Ferrangalbin

Hämoglobin-Eisen-Albuminat

seit über 30 Jahren bewährt; ohne und mit Arsen 0,02.
O.P. 200,0 erhältlich in allen Apotheken.

Chem.Fabr. Rob. Harras, München. Gegr. 1878

Inkretan gegen Fettsucht



Typische Inkretan-Wirkungskurve

Anwendungsdauer: 7 Monate in einzelnen Kurperioden von 4 Wochen
 Oxydationssteigerung: ca. 300 Kalorien.
 Durchschnittliche Kalorienzufuhr: 1750 Kalorien.

Wasserausfuhr: steigert sich durchschnittlich um ca. 50—200 ccm pro die
 Pulsfrequenz (Wochenmittelwerte in der Kurve): konstant.
 Gewichtsverlust: 62 Pfund.

Die Behandlung der Fettsucht mit Inkretan ist unbedenklich, weil
durch Einstellung des Schilddrüsenanteils nach dem Jodgehalt bei Innehaltung der Dosierungsangaben
Überdosierungen vermieden werden.

Neuere Literatur:

C. von Noorden, Altes und Neues zur Schilddrüsentherapie der Fettsucht auf Grund 30 jähriger Erfahrung. Klin. Wochenschr. Nr. 27/1926.
 Rahel Hirsch, Entfettung ohne Diät. Medizinische Klinik Nr. 45/1926.

Muster und Behandlungs-Richtlinien kostenfrei.

Chemische Fabrik Promonta G. m. b. H., Hamburg 26.

weniger betrug. Man vergleiche mit dieser Anpassung an die gesunkene Kaufkraft der Mark die heutigen Gehälter der angeblich so beneideten Beamten!

5. Wir wissen aus Südbayern wie aus Nordbayern aus dem Munde von Aerzten, daß sie ausgemacht haben, von jedem Mitglied der Beamtenkrankenkasse den Höchstsatz zu verlangen. Ob diese Abmachungen einem regelrechten Beschluß oder privaten Besprechungen entstammen, können wir natürlich nicht nachprüfen; das ist für uns auch belanglos. Wesentlich ist für uns, daß wir eine ganze Reihe verbürgter Fälle haben, die beweisen, daß nach diesen Abmachungen gehandelt und vom Beamten der Gruppe III ebenso der Höchstsatz gefordert wurde, wie vom Beamten der Gruppe X oder XII. Eine solche Rechnung, auf der die Höchstsätze verrechnet waren, trug dazu noch ausdrücklich den Stempel aufdruck: „Die Aerzte des Bezirks haben gemeinsame Gebührenrechnung vereinbart.“ Ein anderer Arzt erklärte, sie hätten von oben Anweisung erhalten, daß sie von jedem Mitglied der Beamtenkrankenkasse den Höchstsatz berechnen müßten. Von der Versicherungskammer ist diese Anweisung sicher nicht gekommen, der Landesausschuß der Aerzte Bayerns erklärt auf meinen Artikel hin ausdrücklich, ein solcher Beschluß widerspreche den Abmachungen. Also ist diese Ansicht ein Irrtum; nach diesem Irrtum wird aber in den verschiedensten Städten gehandelt, und, was noch schlimmer ist, mit diesem Irrtum wird diese Handlungsweise begründet. — Wieder ein anderer Arzt vertrat die Meinung, die Aerzte müßten durch übertriebene Forderungen sämtliche Mittelstandsversicherungen, darunter auch die Beamtenkrankenkasse, zu Tode reiten. Waren also meine Behauptungen bewußt oder unbewußt falsch, Herr Dr. M.? Beruhen meine Ausführungen, die ich im Auftrag unserer örtlichen Beamtenorganisation machte, deren Grundlagen sich aber durchaus nicht nur auf die Erfahrungen eines Ortes stützen, auf mangelhafter Orientierung? Oder hätte ich vielleicht vorher eine Rundfrage an sämtliche Bezirksvereinigungen Bayerns ergehen lassen sollen?

6. Für den Vorschlag einer anderen Rechnungsstellung, dem ich an sich beistimme, bin ich nicht zuständig, dies ist Sache der Versicherungskammer. Jedoch kann ich der Behauptung des Herrn Dr. M. nicht beipflichten, daß die spezifizierte Arztrechnung „eine enorme Arbeitsbelastung für die Ärzteschaft darstelle“. Denn die Angabe der paar Daten, wie ich sie bis jetzt auf den Rechnungen gesehen habe, kann man — wenigstens nach unseren Beamtenbegriffen — nicht als enorme Arbeitsbelastung bezeichnen, wenn ich auch zugebe, daß die andere Art bequemer wäre.

7. Der Landesausschuß der Aerzte Bayerns hat in der Zeitschrift der höheren Beamten zu meinem Artikel in durchaus sachlicher, jedenfalls weit vornehmerer Weise

als Herr Dr. M. Stellung genommen. Er führt dabei den Beschluß des Leipziger Verbandes an, in dem es u. a. heißt, daß die Hauptversammlung des LV. die grundsätzliche Prüfung aller Rechnungen durch die Versicherungskammer ablehne, als im Widerspruch zum Wesen der Privatpraxis stehend. Wenn also unsere Versicherung gegen solche Dinge, wie ich sie oben zeigte, nicht grundsätzlich Stellung nehmen kann, so ist es erst recht unser Recht und unsere Pflicht, die Rechnungen selbst zu prüfen und die gesamte Beamtenschaft auf diese Auswüchse der ärztlichen Praxis aufmerksam zu machen. Dieses Recht lassen wir uns von niemand nehmen, auch nicht von Herrn Dr. M. in Amberg.

Nochmal die bayerische Beamtenkrankenkasse und die Aerzte.

Eine Entgegnung von Dr. Th. Martius (Amberg).

„Mein Freund, Du wirst grob, Du hast also unrecht!“ sagt ein altes arabisches Sprichwort, und die alten Araber waren gescheite Leute! Ich glaube mit diesem Hinweis die persönliche Note in der Entgegnung des Herrn Dr. Karnbaum auf meinen Artikel in Nr. 6 des Aerztl. Corr.-Blattes abtun zu können, und möchte nun, um diese Entgegnung nur rein sachlich würdigen zu müssen, auch über die feuilletonistischen Auslassungen über „glänzendes Beamtenelend“ und „gut verdienende Aerzte“ usw. gerne ohne weiteres hinweggehen, da diese Dinge nicht recht eigentlich zur Sache gehören, muß aber doch wenigstens einige Tatsachen anführen, welche vielleicht geeignet sein können, die Dr. Karnbaumschen Eideshelfer, welche über meine 75 Proz. der Ärzteschaft lachen mußten, eines besseren zu belehren.

Die deutsche Zentralstelle für Berufsberatung der Akademiker schreibt in ihrem Merkblatt „Der Arzt“ wörtlich: „Die Einnahmen des Arztes sind Bruttoeinnahmen, über deren Wert sich nicht allein Außenstehende, sondern auch junge Aerzte selbst allzu großen Illusionen hingeben.“ Und an anderer Stelle: „Entsprechend dieser maßlosen Ueberfüllung sind die Einnahmen der Aerzte geringer wie vor dem Kriege. Die Bruttoeinnahmen betragen

bei zirka 55 Proz. bis 4000 RM. jährlich,
bei zirka 25 Proz. bis zu 8000 RM. jährlich,
bei zirka 12 Proz. bis zu 12000 RM. jährlich,
bei zirka 1½ Proz. bis zu 16000 RM. jährlich,
bei zirka 3½ Proz. mehr als 16000 RM. jährlich.“

Gehen nun zwar die Einnahmen jedes einzelnen in Wirklichkeit ja nur diesen selber und das zuständige Finanzamt etwas an, so kann ich es mir im Hinblick auf diese wenig erfreulichen statistischen Angaben über die ärztlichen Einkommen doch nicht versagen, zum Ver-

Zugelassen

bei den

bayerischen

Krankenkassen!

Caye Balsam

(Ungt.
salicylicum
compos. „Caye“)
bei rheumatischen,
gichtischen und neu-
ralgischen Erkrankungen.

Dr. Ivo Deiglmayr, München 25.

Aus Bayern amtlich gemeldete Erkrankungen und Sterbefälle an anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten bei der Zivilbevölkerung in der Woche vom 30. Januar mit 5. Februar 1927.

Zusammengestellt im Bayerischen Statistischen Landesamt.

Regierungsbezirk	Zahl der Erkrankungen (E.) und Sterbefälle (T.) an																															
	Eitriger Augenkrankheit der Neugeborenen		Diphtherie		Genickstarre (epid.)		Scharlach		Spinale Kinderlähmung		Fleisch-, Fisch-, Wurst Vergiftung		Paratyphus		Unteriellyphus		Ruhr, übertragbar		Bliesverletzungen durch tolle oder tollwutverdächtige Tiere		Tollwut (nur tatsächlich ausgebrochene Fälle)		Milzbrand		Kindbettfieber nach rechtzeitigiger Geburt		Kindbettfieber nach Fehlgeburt		Körnerkrankheit (Trachom)		Lungen- und bzw. oder Kehlkopftuberkulose	
	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.		
Oberbayern	2	12	1	—	—	20	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	1	—	16		
Niederbayern	—	4	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	1	—	—	—	15			
Pfalz	—	14	—	—	—	33	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	19			
Oberpfalz	—	3	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3			
Oberfranken	1	6	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	14			
Mittelfranken	—	8	—	—	—	15	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	16			
Unterfranken	—	2	—	—	—	17	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	2	—	—	—	—	14			
Schwaben	—	4	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	6			
Gesamtsumme	3	53	1	—	—	99	3	1	—	—	2	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	20	7	1	1	—	—	283			
davon in kreisunmittelb. Städten	2	19	—	—	—	71	3	—	—	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	37			
Bezirksämtern	1	34	1	—	—	28	—	1	—	—	1	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	18	5	1	1	—	—	46			
Gesamtsumme für die gleiche Woche des Vorjahres	—	59	5	—	—	69	2	—	—	—	4	—	9	1	5	—	—	3	1	1	—	—	14	3	1	—	2	—	91			

Anmerkung: Die höchgestellten Zahlen geben die nachträglich gemeldeten Fälle aus der Vorwoche. (In den Hauptzahlen nicht enthalten.)

gleiche die Gehälter der einschlägigen Beamtenbesoldungsgruppen für je einen verheirateten Beamten mit zwei Kindern in Ortsklasse C anzuführen, welche betragen in Klasse X 5076—7224 RM., in Klasse XI 5904—8214 RM., in Klasse XII 6630—9204 RM., einschließlich der sämtlichen Zuschläge und Zuschüsse.

Ich glaube, angesichts dieser Angaben, werden sich meine 75 Proz. recht wohl aufrecht erhalten lassen, und vielleicht den ungläubigen Kollegen und Kronzeugen des Herrn Dr. K. Veranlassung geben, sich einmal in ihren Standesvereinen umzusehen, um sich da genau über die vitalsten Fragen ihrer Standesgenossen zu unterrichten und sich über die tatsächlich vorhandenen unsagbar traurigen Verhältnisse zu informieren. — Wenn Herr Dr. K. im weiteren Verlauf seines Artikels bezweifelt, daß die Beitragssätze für die Beamtenkrankenkasse sehr billig sind, dann beweist er damit m. E. nur seine geringe Vertrautheit mit der Materie. Nur die sehr erheblichen Staatszuschüsse und die fast kostenlose Verwaltung durch die Versicherungskammer haben es dieser ermöglicht, nach ihrer bekannt gewissenhaften Kalkulation so günstige Sätze veranschlagen zu können, wie es tatsächlich der Fall ist. Darüber dürfte überhaupt kein Wort zu verlieren sein. Wenn aber Herr Dr. K. weiter sagt, meine Ausführungen über die „Mindesttaxen“ seien „leere Wortklauberei“, so halte ich das für eine bedauerliche Unlogik. Wenn die staatliche, mit Gesetzeskraft ausgestattete Gebührenordnung in ihrem § 3 sagt: „Im übrigen ist die Höhe der Gebühr innerhalb der festgesetzten Grenzen (für den Besuch 2—40 M.) nach den besonderen Umständen des einzelnen Falles, insbesondere nach der Be-

schaffenheit und Schwierigkeit der Leistung, der Vermögenslage der Zahlungspflichtigen, den örtlichen Verhältnissen usw. zu bemessen“, so gibt sie dem Arzt damit nicht nur die Möglichkeit, sondern ein gesetzliches Recht auf die freie Festsetzung der Gebühren, und wenn die Aerzte für die Privatpraxis *Mindesttaxen* vereinbaren und meist auch bekanntgegeben haben, dann geht aus dieser Tatsache für jeden denkenden Menschen ohne weiteres hervor, daß sie sich die Möglichkeit frei halten, von ihrem Recht höherer Berechnung nach Maßgabe der Bestimmungen auch von Fall zu Fall Gebrauch zu machen. Hier einen Vergleich zwischen den *Mindesttaxen* und den *Höchstpreisen* der Kriegswirtschaft ziehen zu wollen, geht fehl. Richtig ist, daß vor bald 20 Jahren, als ich in die Praxis kam, die Besuchsgebühr mit durchschnittlich 2.— M. angesetzt war (keineswegs aber als Normal- und Höchstsatz!), aber ebenso richtig ist, daß schon vor dem Kriege allenthalben eine der allgemeinen Preissteigerung sich anpassende Erhöhung dieser Gebühren eingesetzt hatte (noch früher hatte der Besuch nur 1.— M. gegolten!), und mit der Minderung der Kaufkraft der Reichsmark gegenüber der Friedensgoldmark eben hier automatisch eine Anpassung erfolgen mußte, die auch in der Höhe der Beamtengehälter zum Ausdruck kommt, da z. B. dem Friedensanfangsgehalt von 3000.— M. heute ein Anfangsgehalt von 5076.— bzw. 4476.— RM. entsprechend ist. — Ich möchte nicht verfehlen, an dieser Stelle noch ganz besonders auf das von Herrn Kollegen Scholl in Nr. 8 des Bayer. Aerztl. Corr.-Blattes Seite 82, 2. Spalte gebrachte Zitat aus dem Aufsatz des Herrn Geheimrat Prof. Otto von Zwienden-*eck-Südenhorst* (München) hinzuweisen, der das

Empfehlen Sie für gesunde und kranke Säuglinge und ältere Kinder nur Soxhletzucker

Die bayerische Aerzteschaft

bitten wir, Ihren Bedarf in erster Linie bei den im Standesorgan empfohlenen Firmen zu decken!

Adelholzener Primusquelle

Hervorragendes Heilwasser bei Nieren-, Leber- und Blasenleiden.

Stärkste Rubidiumquelle Europas sehr geeignet zu Hauskuren. Bekömmliches Tafelwasser.

Hauptniederlage:

Otto Padmayr, appr. Apotheker, München 2 NW 3

Telephon 27471 Theresienstrasse 33 Telephon 27471

Lieferant sämtlicher städtischer Krankenhäuser, Sanatorien und Heilanstalten.

Ideales Bauterrain in

Tegernsee

für

Sanatorium, Kinderheim

zu verkaufen. 7 Tgwk. völlig trock. Wiese — 2 Tgwk. davon eben — in ca. 1000 m Höhe am Südhang der Neureuth (Klima ähnlich dem von Davos). Preis 15 000 M. Anschliessende 4,5 Tgwk. Mischwald kann miterworben werden. Das in ca. 900 m Höhe liegende stilechte, geräumige Bauernhaus — für Kinderheim geeignet — ist auch verkäuflich. Näh. E. Gärtner, Tegernsee-Schererhof.

Prima Rauchfleisch

ganz mager (Ripperl u. Halsstücke) 9 Pfd. franko Mk. 16.—, mager durchwachsen (Brüstl u. Wammerl) 9 Pfd. franko Mk. 16.—

Ia Würstwaren

5 feine, haltbare Sorten, Braunsch. Mettwurst, Del-Leberw., Göttinger i. Blasen, Thüringer Rotwurst u. Hausm. Leberwurst gemischt 8 1/2 Pfd. netto franko Mk. 16.—.

Schweineschmalz

feinste deutsche Raffinade Kübel 25 Pfd. netto Mk. 26.— franko. Postbecheimer mit brutto 10 Pfd. franko Mk. 10.50.

Ign. Meissner, Regensburg W 51

Aerztliche Allgem.-Praxis

Kleinstadt-Land mit übertragbar. Kassen gesucht von 37 jährigem, kath., verh. Arzt, approbiert 1920. Südbayern bevorz. Am liebsten Übernahme sub forma Vertretung von ält. Kollegen, der seine Praxis aufgibt od. v. Kollegen, der vor Ernennung zum Bez.-Arzt steht. Barkapital zu evtl. Übernahme von Grundstücken etc. vorhanden. Diskretion Ehrensache. Offerten unter E. 303 an ALA Haasenstein & Vogler, München.

Landpraxis

Nähe Münchens, 10 bis 11000 Mk. netto abzugeben oder zu vertauschen. Anwes. m. Hausapotheke etc. 20000 Mk., Anzahlung die Hälfte.

Gesucht

Praxis mit höherem Einkommen, Kassen sicher übertragbar. Bevorzugt Stadt- oder Stadtlandpraxis in Nordbayern. Gröss. Wohnung nötig. Angeb. u. G 352 an ALA Haasenstein & Vogler, München.

Die H. H. Aerzte

werden gebeten den mir überwiesenen Patienten, spez. bei **Moorlaugenbädern**, die durch besondere Ausführung selbst bei veralteten Leiden wie Gicht, Rheumat., Ischias usw., niemals ihre hervorragende Wirkung verfehlen — stets eine Verordnung mitgeben zu wollen.

Josef Kreitmair, Apollo-Bad

München (gegenüb. d. Ortskrankenkasse) Tel. 596141

In Ramsau

bei Berchtesgaden — Fremdenverkehrsort — ist für einen jüngeren Herrn Gelegenheit geboten, sich sofort als praktischer Arzt niederzulassen. Wohnung vorhanden.

Nähere Auskunft erteilt der Gemeinderat.

Gez.: Gg. Sieger, 1. Bürgermeister.

Arzt

33 Jahre, evang., erfahren in Allgemeinpraxis, besond. Geburtshilfe u. kl. Ch. sucht Praxis womöglich in Süddeutschland. Offerten unter H 354 an ALA Haasenstein & Vogler, München.

Gut erweiterungsfähige Landpraxis zu tauschen gesucht

gegen gleichwertige Praxis in Universitätsstadt od. deren Vorortbezirk. Bedingung: Tausch aller Kassen. Anfragen unter N. 371 an ALA Haasenstein & Vogler, München.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 NO 3, Wurzerstrasse 1 b.

Der Aderlass als Heilmittel in der Praxis

Von Dr. Burwinkel, Arzt in Bad Nauheim — Preis geh. Mk. 1.50, geb. Mk. 2.50

Fieberkurven

100 Stück Mk. 1.75.
500 Stück Mk. 8.—.

Zu beziehen vom Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NO. 3, Wurzerstrasse 1 b.



natürliche Mineralbrunnen „Staatl. Fachingen“, welcher seit vielen Jahrzehnten mit hervorragendem Erfolg bei

Störungen der Verdauungsorgane

(Magenkatarrh, Magenschmerzen und Magenbeschwerden sowie Darmstörung, habituelle Stuhlverstopfung, Ikterus katarrhalis)

Erkrankungen der Harnorgane

(akute Nephritis, chronische parenchymatöse Nephritis, Harnsäuresteine in Nieren und Blase, Blasenkrankungen)

Stoffwechselkrankheiten (Gicht, Diabeteles)

Verwendung findet, ist in allen Mineralwasserhandlungen, Apotheken, Drogerien usw. erhältlich und steht den Herren Aerzten zur Verordnung in geeigneten Fällen stets zur Verfügung.

Brunnenschriften sowie eine Zusammenstellung der ärztlichen Gutachten kostenlos durch das Fachinger Zentralbüro Berlin W 8, Wilhelmstr. 55. Aerztejournal wird jederzeit auf Wunsch zugesandt.

GOLDHAMMER

Pillen

(Gelatillen Carbo -- Bism. salic. — Ol. menth.)

Flatulenz — Chronische Darmkatarrhe

3x3 Pillen mit dem Essen

CARBOSOT

Pillen

(Gelatillen Kreosot pur. 0,05 in Carbo veg.)

Chronische Bronchialkatarrhe — Tuberkulose

3x1 bis 2 Pillen mit dem Essen

Fabrik Chemisch Pharmazeutischer Präparate Fritz Augsberger, Nürnberg.

Mißverhältnis zwischen Lebenshaltungskosten und Arzthonorar ganz besonders unterstreicht. — Daß aber Herr Dr. K. in seinem Artikel die Behauptung aufstellt, es sei in früherer Zeit üblich gewesen, bei öfteren Besuchen durch billigere Preise noch eine Art Sonderrabatt zu gewähren, das möchte ich doch ganz entschieden bestreiten.

Was bringt nun aber Herr Dr. K. tatsächlich zur Verteidigung seines Artikels in der Zeitschrift des Reichsbundes der höheren Beamten, welcher mich zu meinen Ausführungen veranlaßt hat? Dort hat er doch klar und deutlich behauptet, die Aerzte seien in ihren Bezirksvereinen vertrustet zum Zwecke einer Ausbeutung der notleidenden Beamtenschaft, und seien durch diesen ihren Trust gezwungen, von den Beamten um 50 Proz. höhere Honorare zu fordern als von der übrigen Menschheit. Und diese Vertrustung des Aerztestandes habe keinen anderen Endzweck, als den, die Beamtenkrankenkasse zu ruinieren! Das habe ich, wie wohl jeder andere standesbewußte Arzt auch, als einen unbegründeten und beleidigenden Vorwurf aufgefaßt, und habe mir erlaubt, dafür „bewußt oder unbewußt falsche Behauptungen“ richtigzustellen, tatsächlich nicht existierende, aber als existierend verbreitete, von mir als „erdichtet“ bezeichnete Beschlüsse als in Wirklichkeit nicht gefaßt festzulegen und damit unsern Stand gegen die in der Zeitschrift des Reichsbundes erhobenen Vorwürfe verteidigen zu wollen, was Herrn Dr. K. sichtlich nervös gemacht hat. Nun begründet Herr Dr. K. seine Vorwürfe damit, daß einige vollkommen unbekannte, und jedenfalls von der Standesorganisation dazu nicht ermächtigte Aerzte „miteinander ausgemacht haben!“, und daß diese sich für ihre Rechnungsstellung einen vollkommen harmlosen Stempel haben machen lassen, der wohl auch nicht so ganz unbegründet gewesen sein wird, und daß irgendein Arzt in seiner Ahnungslosigkeit eine durchaus abwegige Meinung vertreten hat, die keineswegs der allgemeinen Auffassung in Aerztekreisen entspricht. Sogar auf eine Weisung „von oben“ beruft sich Herr Dr. K., stellt aber gleichzeitig fest, daß es der Landesauschuß nicht war! Ja, wer denn dann? Ich kenne als Arzt kein anderes „von oben“! Nun wird diese Sache als Irrtum bezeichnet, der offenbar aber auch nur außerhalb des Aerztestandes existiert. Wollte doch Herr Dr. K. der Landesärztekammer mit Namen dienen, dann kann dieser Fall in einer würdigeren Weise geklärt werden, als es ein Angriff in einer Zeitschrift darstellt, die der Mehrzahl der Aerzte nicht nur unzugänglich, sondern sogar unbekannt ist.

Aber alle diese mehr als fadenscheinigen Grundlagen haben Herrn Dr. K. genügt, die ärztlichen Bezirksvereine schwer zu beschuldigen und niedriger Motive anzuklagen, die ärztlichen Bezirksvereine, welche als staatliche Einrichtung dem Beamten Dr. K. doch sakresant sein müßten!

Ich nehme noch immer an, daß Herr Dr. K. in gutem Glauben gehandelt hat, als er seinen ersten Artikel schrieb, aber nach meinen Ausführungen glaube ich, kann er doch nicht mehr gut behaupten, daß er für seine Behauptungen genügend oder richtig orientiert war, und vielleicht schafft er sich ein andermal, wenn er wieder einmal zur Abfassung eines Fehdebriefes an die Aerzteschaft beauftragt wird, doch vorher die erforderliche Information, indem er sich an die hierfür einzig zuständige Stelle wendet, als welche er jetzt wohl den Landesauschuß der Aerzte Bayerns in Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz, kennengelernt haben dürfte.

Für die Bayerische Versicherungskammer aber, als die Verwalterin der Beamtenkrankenkasse, möchte ich aus meinem Pressekrieg mit Herrn Dr. K. die Mahnung folgern, sie wolle doch sich ergebende Mißstände von sich aus mit der Bayerischen Landesärztekammer zur Klärung, und, wo sie sich als korrekturbedürftig erweisen, zur Beseitigung bringen, da wir Aerzte uns von einer derartigen Zusammenarbeit zwischen Kasse und Aerzteschaft viel Ersprießliches versprechen für die Kasse selbst und nicht zuletzt auch für die Aerzteschaft.

Anmerkung der Schriftleitung. Zu den Ausführungen des Herrn Dr. Karnbaum darf bemerkt werden, daß von keinem ärztlichen Vereine in Bayern der Beschluß gefaßt wurde, „von jedem Mitglied der Beamtenkrankenkasse den Höchstsatz zu verlangen“. Wenn von einzelnen Aerzten solche Beschlüsse tatsächlich gefaßt sein sollten, so verurteilt der Landesauschuß der Aerzte Bayerns ein solches Vorgehen durchaus. Der Landesauschuß mißbilligt auch auf das schärfste, wenn einzelne Aerzte nachgewiesenermaßen sich Ueberforderungen zuschulden kommen lassen, und hält sich für verpflichtet, ein solches, das Ansehen der gesamten Aerzteschaft schädigendes Verhalten einzelner Aerzte, sofern er dazu imstande ist, energisch zu verfolgen. Hoffentlich wird die Landesärztekammer durch das Gesetz über die Berufsvertretung der bayerischen Aerzte bald in den Stand gesetzt, gegen alle Aerzte in Bayern, die das Ansehen der Aerzteschaft auf diese Weise schädigen, vorgehen zu können. Im übrigen weisen wir darauf hin, daß der Landesauschuß der Aerzte Bayerns seinerzeit beschlossen hat, die Vorstandschaften der ärztlichen Bezirksvereine der Bayer. Staatsbeamtenkrankenkasse als Auskunfts- und Vermittlungsstellen zur Verfügung zu stellen. Der bayerischen Aerzteschaft liegt im eigenen, wohlverstandenen Interesse daran, mit der Bayer. Staatsbeamtenkrankenkasse bzw. den bayerischen Staatsbeamten in den besten Beziehungen zu stehen. Nötig scheint uns allerdings eine engere Fühlungnahme der Bayer. Staatsbeamtenkrankenkasse mit dem Landesauschuß der Aerzte Bayerns.



Lungen- und Bronchitis-Tee-Extrakt
vorzüglich wirkend gegen alle

Erkrankungen der Atmungsorgane

Grippe, Influenza, Bronchial- und Lungenkatarrh, Husten, Heiserkeit, Keuchhusten, Kehlkopf- und Lungentuberkulose, Asthma.

Bestandteile:

Extr. e. Herb. Equiset, Polygon, Galcopsid., Pulmonar., Plantag., Fol. Salv., Lich. Island. Angenehmer Geschmack, gute Verträglichkeit, keine unangünstigen Nebenwirkungen.

Orig.-Packung (100-ccm-Fl.) Rm. 2.45. Kassenpackung (50-ccm-Fl.) Rm. 1.40.

Bei vielen K-Kassen zugelassen.
Literatur und Aerztemuster kostenlos.



bewährte sich oft als letztes innerliches
Mittel zur Vermeidung einer Operation

bei Gallenstein- und Leberleiden

Schnell schmerzstillend bei Kolikanfällen und Gallenblasen-Entzündung. Gut verträglich. Keine unangünstigen Nebenwirkungen. Keine besondere Diät. Steine und Stauungen mild lösend und abführend. Stuhlregelnd.

In Privat- und Kassenpraxis gut bewährt.

Privatpackung (200-ccm-Fl.) Rm. 4.40. Kassenpackung (150-ccm-Fl.) Rm. 3.—.

Efeka-Neopharm A.-G., Chem. Fabrik Hannover.

Bayerische Aerzte im internationalen Arbeitsamt.

Herr Sanitätsrat Dr. Kästle (München) ist zur Behandlung bestimmter medizinischer Fragen als Mitarbeiter in das Internationale Arbeitsamt in Genf (Bureau International du Travail, Société des Nations) berufen worden. Dieser Institution gehört als einer der drei ständigen deutschen Delegierten auch der bayerische Landesgewerbearzt Ministerialrat Professor Dr. Kölsch an.

Mitteilung der Krankenkassenkommission.

Die Krankenkasse für Post- und Telegraphenbeamte schreibt folgendes an den Landesausschuß der Aerzte Bayerns:

„In letzter Zeit mehren sich die Fälle ganz erheblich, daß von den Herren Aerzten in die Krankenlisten bzw. Rechnungen ungenügende Angaben über den Behandelten eingetragen werden. Bei Behandlungen von Familienangehörigen wird meistens nur der Name des Mitgliedes selbst oder umgekehrt, lediglich der Name des Familienmitgliedes eingetragen.

In vielen Fällen wird von den Herren Aerzten die zur raschen Erledigung der Rechnungen notwendige Angabe der Mitgliedsnummer unterlassen.

Nicht selten werden der Postbeamtenkrankenkasse entstandene Behandlungskosten für Mitglieder der Postbetriebskrankenkasse in Rechnung gestellt.

Trotzdem im Aerztl. Corr.-Blatt 1921 Nr. 11 schon ersucht wurde, die Behandlung von Kriegsleiden nicht auf Kosten der Postbeamtenkrankenkasse, sondern auf Rechnung der zuständigen Orts- oder Landkrankenkasse vorzunehmen, wird diesem Ersuchen in den wenigsten Fällen Rechnung getragen und dadurch die Kasse nicht unerheblich finanziell geschädigt. Obwohl in den Richtlinien des K.L.B. für Strahlenbehandlungen unter I/1 angeordnet ist, daß für die Genehmigung die in München errichtete Röntgenkommission zuständig ist, werden derartige Anträge direkt an die Kasse gestellt.“

Vereinsmitteilungen.

Mitteilungen der Abteilung für freie Arztwahl des Aerztlichen Bezirksvereins München-Stadt.

1. Die Betriebskrankenkasse Lenz & Co. teilt mit, daß ihre Abrechnungsstelle in München mit dem 1. Januar 1927 aufgelöst worden ist. Eventuell für diese Kasse anfallende Rechnungen sind möglichst umgehend an die Geschäftsstelle einzusenden.

2. Die Monatskarten für Februar sind am Dienstag, dem 1. März, bis spätestens nachmittags 5 Uhr, auf der Geschäftsstelle abzugeben.

Die Auszahlung des Kassenhonorars erfolgt ab Freitag, den 11. März, wie üblich auf der Bayer. Hypotheken- und Wechselbank.

Gründung einer deutschen Zentrale für Gesundheitsdienst der Lebensversicherung.

Durch die Tagespresse geht folgende Notiz:

„Um auch in Deutschland die Vorteile planmäßig vorbeugender, individueller und individualisierender Gesundheitspflege, namentlich unter Zugrundelegung kostenloser periodischer ärztlicher Untersuchungen, unter den Lebensversicherten zu pflegen und damit die Lebenserwartung zu steigern, eine Verbilligung und noch weitere Ausdehnung der Lebensversicherung zu erzielen, haben sich die fünf Gesellschaften: Allba-Nordstern Lebensversicherungs-A.-G., Allianz Lebensversicherungsbank A.-G., Gemeinnützige Deutsche Lebensversicherung

A.-G. (Berlin), Leipziger Lebensversicherung A.-G. (Leipzig) und Vita Lebensversicherungs-A.-G. (Zürich) zusammengeschlossen und eine Deutsche Zentrale für Gesundheitsdienst der Lebensversicherung gegründet.

Damit tritt das Lebensversicherungswesen in Deutschland in eine neue Phase, die bei Reichsbehörden, Wohlfahrtsorganisationen und bei namhaften Persönlichkeiten lebhaftes Interesse erweckt. Zum wissenschaftlichen Leiter des Gesundheitsdienstes, der in Berlin seinen Sitz haben soll, ist der frühere Generalsekretär des Reichsausschusses für hygienische Volksbelehrung, Herr Dr. O. Neustätter, gewonnen.“

Bücherschau.

Warum haben Kurfuscher Erfolge? Von Dr. med. Curt Wachtel, Berlin. Verlag der Aerztl. Rundschau Otto Gmelin, München. Brosch. M. 3.—, geb. M. 4.50.

Der durch seine Schrift »Laienärzte und Schulmedizin« und zahlreiche kleinere Aufsätze als Spezialist auf diesem Gebiet bekannte Verfasser gibt hier mit Bezug auf Biers Homöopathiestudien zunächst eine Definition des Begriffs »Kurfuscher« und eine Statistik der Kurfuscher in Deutschland, um dann im einzelnen zu den Fragen Stellung zu nehmen: Warum haben Kurfuscher Zulauf? Warum und inwieferne haben sie Erfolge? Wer geht zum Kurfuscher? Hierbei gibt er nichts weniger als eine kurze Geschichte der Medizin in ihren Beziehungen zur Kurfuscherei, von der instinktiv-empirischen Auffassung der Babylonier über allerhand religiöse, philosophische, astrologische Einflüsse, Neuplatonismus, Mystizismus und magischen Idealismus bis zur exakt naturwissenschaftlichen Schule der Neuzeit. Die Fehler des Analogieschlusses, des Grundsatzes der Entsprechung werden aufgezeigt, Harnschau und Augendiagnose, kabbalistische Denkmittel, Magnetismus, Okkupunktur, psychische Beeinflussung (Massensuggestion, Wunderheilungen), Theosophie und Christian Science werden berührt, auch über die Naturheilvereine ein offenes Wort gesagt. Schliesslich sind die verschiedenen Typen der Heilkünstler und ihre Vorteile gegenüber den Aerzten — Reklame und äussere Aufmachung, »Heilerfolge« und Anerkennungen — genannt und natürliche Erklärungen für letztere gegeben. (Vielleicht wäre hier noch das durch die Segnungen unserer sozialen Gesetzgebung wankend gewordene Vertrauen vieler Kranker in die Handlungsfreiheit des Kassenarztes einzufügen.) Die Frage, ob Kurfuscher notwendig sind, wird mit einem uneingeschränkten »Nein« beantwortet. Die Broschüre sei wegen ihres reichen Inhaltes und des vielfach köstlich satirischen Bilderschmucks, von 1556 bis zum Kukirolweltreiseauto, bestens zur Anschaffung empfohlen.

Lebsant, München.

Gesundheitliche Beratung vor der Eheschliessung. Von Geh. S.-R. Prof. Dr. Schwalbe, Berlin. Georg Thieme Verlag, Leipzig 1927. Preis M. 1.65.

In geistreicher Weise bespricht der Verfasser das moderne Problem der gesundheitlichen Beratung vor der Eheschliessung. Man müsse bestrebt sein, auch auf gesundheitslichem Gebiete die eheliche Verbindung zweier Menschen vor dem »Blind Schicksals-hasten« zu bewahren und durch geeignete Beratung hygienisch ungünstige Bedingungen für die eheliche Gemeinschaft und die Nachkommenschaft möglichst auszuschalten. Deswegen schlägt heute auf Erden die historische Stunde der Eugenik. S.

Die notwendige Bekämpfung der Kurfuscherei. Von Oberreichsanwalt i. R. Dr. Ebermayer, Leipzig. Georg Thieme Verlag, Leipzig 1927. Preis M. 1.50.

Nach einer kurzen Einleitung über die Geschichte der Kurierfreiheit bespricht der bekannte Oberreichsanwalt Dr. Ebermayer die Mittel, welche das geltende und künftige Strafrecht an die Hand geben, um dem Krebschaden der Kurfuscherei entgegenzutreten. Auch von seinem juristischen Standpunkt aus spricht sich der Verfasser für ein gesetzliches Verbot der Kurfuscherei aus. Das Heftchen ist sehr wertvoll im Kampfe gegen die Kurfuscherei. S.

Für die Redaktion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München.
Für die Inserate: Adolf Dohn, München.

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage heutiger Nummer liegt ein Prospekt der Firma **Fritz Augsberger**, Fabrik chemisch-pharmaz. Präparate Nürnberg, unter Turnstr. 10/12, über Scillaren „Sandoz“ bei; ferner ein Prospekt der Firma **Gödecke & Co.**, Chemische Fabrik A.-G., Berlin-Charlottenburg I, Kaiserin Augusta-Allee 86, bei, über das Präparat „Gelonida stomachica“, eine zuverlässige und reizlose Arzneikombination zur Behandlung von Magen-erkrankungen, die Uebersäuerung und Schmerzen zur Folge haben. Wir empfehlen die Beilagen der besonderen Beachtung unserer Leser.