

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. Tel. 92 001.

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 4 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.

M. 36.

München, 3. September 1927.

XXX. Jahrgang.

Inhalt: 46. Deutscher Aertztag in Würzburg. — Der „beamtete Arzt“ im Bayerischen Aerztegesetz. — Ueber den Wert des ärztlichen Zeugnisses. — Zur Durchführung des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. — Leitsätze zur Arztfrage des 31. Deutschen Krankenkassentages in Königsberg. — Wirtschaftliche Verordnungsweise. — III. Lehrgang über Wohlfahrtspflege in Kolberg. — Vereinsnachrichten: Lichtenfels-Staffelstein; Nürnberg; Abteilung für freie Arztwahl München-Stadt. — Freiplätze in Sanatorien. — Krankheiten und Sterbefälle. — Internationale ärztliche Fortbildungskurse in Berlin. — Bücherschau.

Einladungen zu Versammlungen.

Aerztlicher Bezirksverein Ansbach.

Nächste Sitzung: Dienstag, den 6. September, nachmittags 5 Uhr, Hotel Zirkel. Tagesordnung: 1. Wahlen der Vorstandschaft des Vereins. 2. Bericht über den Bayer. Aertztag. 3. Sonstiges.

Damen 3 Uhr Hofgarten.

Dr. Meyer.

Aerztlicher Verein Nürnberg E.V.

Donnerstag, den 8. September, abends 8¼ Uhr. Sitzung im großen Saal des Luitpoldhauses. Tagesordnung: Herr Rohrer: Neue Wege in der Behandlung der Krebskrankheit.

Für die Vorstandschaft: M. Strauß.

46. Deutscher Aertztag in Würzburg.

Der Ortsausschuß Würzburg für die Vorbereitung des 46. Deutschen Aertztages kann nach Ablauf der durch Ausschreiben in den Standesblättern für 30. August 1927 festgesetzten letzten Anmeldeöglichkeit zum 46. Deutschen Aertztag Quartiere nicht mehr zuweisen. Die säumigen Herren Kollegen müssen sich wegen Wohnungsbeschaffung an das Bureau des Fremdenverkehrsvereins Würzburg, Bahnhofplatz 1, wenden.

Unter den Veranstaltungen des Ortsausschusses bitte ich richtigzustellen:

Abfahrt des Sonderzuges nach Bad Kissingen 8.31 Uhr, Ankunft in Bad Kissingen 10.10 Uhr.

Abfahrt des Sonderzuges von Bad Kissingen 21.30 Uhr, Ankunft in Würzburg 23 Uhr.

Die Fahrkarten für den Sonderzug nach Bad Kissingen werden von Samstag, den 10. September an im Bureau des Fremdenverkehrsvereins Würzburg, Bahnhofplatz 1, gegen Bon 7 der Teilnehmerkarte ausgegeben.

— Frisch.

Der „beamtete Arzt“ im Bayerischen Aerztegesetz.

Von Obermedizinalrat Dr. Grassl, Kempten im Algäu.

In Vorartikeln habe ich mich über die Begriffsbestimmung „beamteter Arzt“ und deren Folgerung durch das Ministerium ausgesprochen. Ich will nun den Herren Kollegen die praktische Auswirkung am Bezirksverein Algäu, dessen Vorsitzender ich bin, darlegen.

	Zahl d. Aerzte überhaupt	davon als „beamtete“ d. ärztlichen Gerichtsbarkeit entzogen	Zahl der „beamteten Aerzte“, die Anspruch auf verändert. Beitrag haben sollen
Kempten-Amt	14	10	10
Kempten-Stadt	31	16	19
Sonthofen	28	17	18
	73	43 = 59%	47 = 64%

Unter den „beamteten Aerzten“ befinden sich die Kollegen mit durchschnittlich höheren Einkommen. Sie sind diejenigen, die die Organisation tragen, regelmäßig zu Versammlungen kommen und den Ton angeben im Verein und die Ethik überwachen. Da sie nicht der ärztlichen Gerichtsbarkeit unterliegen, eignen sie sich wenig für die Vorstandschaft und als Kammerabgeordnete; aber gar nicht zu Berufsrichtern, die ja aus der Zahl der Gerichtsangehörigen naturgemäß zu nehmen sind. Mehrere sind „beamtete“ infolge mehrfacher Funktionen, so daß also bei etwaigen Unstimmigkeiten mehrere, in einem Falle sogar 4, Dienststellen als Straforgane in Betracht kommen. Ähnlich dürfte es überall sein. Der freie Aertztesland hat damit zu existieren aufgehört. Das bleibende Rudiment ist wirkungslos. Ein Kollege ist in Untersuchung wegen Betrugs in Ausübung des ärztlichen Berufes. Da er Leichenschauer in einer kleinen Gemeinde ist, ist er der ärztlichen Gerichtsbarkeit entzogen und kann höchstens mit Verlust der kleinen Leichenschauerstelle bestraft werden. Das Ministerium wird erst eine Revision seiner Bekanntmachung vornehmen müssen. Gegebenen Falles müßte die zukünftige Aertztekammer die Rechtsgültigkeit dieser Bekanntmachung bestreiten.

Um etwaigem Zweifel zu begegnen, bemerke ich ausdrücklich, daß die Kassenärzte öffentlicher Kassen nicht als „beamtete“ gewertet wurden. In dem genannten Falle haben wir dem Kollegen vorerst bis zur Beendigung des Strafverfahrens die Kassenpraxis untersagt, also eine berufsergerichtliche Handlung an einem „beamteten Arzt“ vorgenommen, ohne daß das Bezirksamt Kompetenzkonflikt erhob.

Zum Schlusse noch ein Blick in die Zukunft. Nach Art. 8 des Gesetzes ist der Staatsregierung die Möglichkeit gegeben, Einfluß auf die Beschlüsse der Bezirksvereine zu gewinnen. Es ist anzuerkennen, daß die Bekanntmachung diese Möglichkeit nicht auszubeuten ver-

sucht, sondern sie sogar gewissermaßen einschränkt. Die Juristen in den Berufsgerichten sind die Verbindungs-offiziere zwischen der „freien“ Aerzteschaft und der Staatsregierung. Wie sich das Verhältnis der Aerzteorganisation zu der Regierung auswächst, muß die Zukunft lehren. Sehr von Einfluß wird sein, wie die Aerzte den Rest ihrer Unabhängigkeit wahren. Hier möchte ich den Kollegen als warnendes Beispiel das Schicksal der Bezirksärzte vorstellen. Im organischen Edikte 1808 erscheinen die damaligen Land- und Stadtgerichtsärzte als unmittelbare Organe der Kreiskommissariate (Regierungen); 100 Jahre darnach wurden sie durch die Brettreichsche Reform als Beamte des Bezirksamtes erklärt. Alle meine Kämpfe, die ich damals für die Bezirksärzte dem Ministerialreferenten Huber in der Vorberatung in Bamberg leistete — und die Huber in seinem Gerechtigkeitsgefühl nie verurteilte —, scheiterten an dem Machtspruch des Ministers. Von großer Bedeutung ist die Bekanntmachung für die freiwillige Organisation. Da die Hälfte der Praxis übenden Aerzte außerärztlichen Stellen disziplinarisch untergeordnet ist, ist die Gefahr vorhanden, daß bei Mißhelligkeiten zwischen Aerzten und Kassen das Versicherungsamt das Bezirksamt beeinflußt — die gefährliche Personalunion — und dadurch die Tätigkeit der wirtschaftlichen Verbände lähmt. Die vom Staate unabhängige Kassenorganisation hat größere Stoßkraft als die der Aerzte, die beruflich an das Bezirksamt gebunden sind.

Ich glaubte die Freiheit der Aerzte retten zu müssen. Das Wort hat die bayerische Aerzteschaft.

Ueber den Wert des ärztlichen Zeugnisses.

Von Dr. med. Otto Kolb, München.

Die Frage wird an dieser Stelle immer wieder erörtert, ohne daß von berufener Stelle Abhilfe geschaffen wird. — Damit bleibt der Wert des ärztlichen Zeugnisses besonders bei Behörden auf einem begreiflichen, aber deshalb nicht weniger beklagenswerten Tiefstand.

Die Note des Herrn Oberregierungsmedizinalrats Dr. Hirsch zu Ausführungen des Herrn Oberarztes Dr. Körber auf dem Oberfränkischen Aerztetag (Bayer. Aerztl. Corresp.-Bl. 1927, Nr. 31, Seite 457, Spalte 2) veranlaßt mich, wiederholt (Bayer. Aerztl. Corresp.-Blatt 1925, Nr. 31) auf diese leidige Angelegenheit zurückzukommen.

Der von Herrn Oberregierungsmedizinalrat Dr. Hirsch sehr maßvoll gerügte Unfug ist nicht nur aus der Schuld der Aerzte, sondern auch aus der Schuld der Behörden, insbesondere der Versorgungsbehörden, die solche Zeugnisse nicht nur annehmen, sondern sogar verlangen, entstan-

Bei allen Versorgungs- und auch anderen Behörden, mit denen ich zu tun habe, wiederholt sich immer das gleiche: Der Antragsteller wird mit dem mündlichen Auftrag, vom Arzt ein Zeugnis zu holen, zu diesem geschickt. Wird das unter dem Hinweis, daß Zeugnisse nur auf Grund einer amtlichen Aufforderung erstellt werden dürfen, abgelehnt, so kommt der Mann nochmal mit der gleichen mündlichen Aufforderung, wenn er es nicht vorzieht, zu einem gefälligeren Arzt zu gehen.

Wie solche Zeugnisse dann sehr oft beschaffen sind, das zu beurteilen hat man Gelegenheit als Gutachter. — Dann wundert man sich aber auch nicht mehr, wenn ab und zu in einem Amt ein unvorsichtiges Urteil über die Wertschätzung des ärztlichen Zeugnisses im allgemeinen fällt, das einem zugetragen wird. Auf Beschwerden erhält man ein Schreiben des Amtsvorstandes, das in verbindlichen Worten ein „Mißverständnis“ feststellt. Ob damit die tatsächliche Achtung vor dem ärztlichen Zeugnis wiederhergestellt ist, ist zu bezweifeln.

Wiederholt muß festgestellt werden, daß unter dem ersten Ansturm der Rentenanträge in den ersten Jahren nach dem Krieg die Versorgungsbehörden und die Landesvertretung es als nicht standeswürdig bezeichnet haben, ein Zeugnis ohne amtliche Aufforderung aufzustellen.

Diese Uebung ist auf beiden Seiten völlig aus dem Gebrauch gekommen. Man hat den Eindruck, daß die Behörden damit die Kosten einer Begutachtung sparen wollen. Daß das tatsächlich nicht zutrifft, beweist der kurze Hinweis auf die Ersparungen, die ein brauchbares Zeugnis und Gutachten zur Folge hat.

Neben dem unmeßbaren Schaden, den das ärztliche Ansehen damit im allgemeinen erleidet, ist nicht der Schaden zu vergessen, den der Arzt, der sich an solche Regeln hält, erfährt.

Ein Beispiel für viele sei angeführt:

Ein Stabsoffizier, im Felde Generalstäbler, wünscht ein Zeugnis über seinen Gesundheitszustand für eine Berufung beim Versorgungsgericht. Unter den oben festgelegten Gesichtspunkten lehne ich es ab. Die Folge ist, daß der Herr vor dem öffentlichen Gericht sichtlich, weil man ihm wegen des ungewohnten Mangels des sonst so leicht zu erreichenden ärztlichen Zeugnisses — das Gericht hatte sich nicht bemüht gefühlt, trotz ausdrücklichen Hinweises das beantragte Zeugnis von mir unmittelbar zu erholen — mißtraut und ihn in einer Weise behandelt, wie es nach seinem Bericht zu schließen für einen Frontkrieger ungehörig ist.

Auf meine Beschwerde erhielt ich eine außerordentlich gewundene Erklärung, zwischen deren Zeilen ich herauslese, daß das Gericht zwar meinen Standpunkt billige, aber angesichts der eingerissenen Uebung nicht begreife.

Die Folge ist, daß hier ein verdienter Offizier mindestens der Form nach zu Unrecht behandelt worden ist, weil sein Arzt die Landesregeln eingehalten hat und — daß ich ihn in meiner Sprechstunde nicht mehr gesehen habe.

Es ist höchste Zeit, daß diese Angelegenheit nicht nur dazu dient, von Zeit zu Zeit die Spalten dieses Blattes zu füllen, sondern daß die berufenen Stellen sich damit befassen. Dazu braucht es keine stundenlange Berichterstattung auf dem übernächsten Aerztetag, sondern nur einer Feststellung des Landesausschusses einerseits, daß die alte Landesregel noch gilt und eine Anordnung an die Behörde von oben herunter, daß Zeugnisse und Gutachten ohne amtliche unmittelbare Aufforderung und unmittelbare Uebermittlung — ausdrücklich als solche bezeichnete Notfälle ausgenommen — ungültig sind.

Zur Durchführung des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Der Groß-Berliner Aerztebund e. V. ersucht uns um Aufnahme folgenden Artikels:

„Als im Jahre 1917, also vor zehn Jahren, dem Reichstag ein Entwurf zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vorgelegt wurde, hatten die vor dem Weltkriege bereits stark verbreiteten Geschlechtskrankheiten noch eine bedeutende Vermehrung erfahren, so daß damals ein Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten eine empfindliche Lücke auszufüllen hatte. Heute liegen die Verhältnisse anders. Die Geschlechtskrankheiten haben in den letzten Jahren eine außerordentliche Abnahme erfahren, und zwar nach übereinstimmendem Urteil aller europäischen Staaten. Daß hierbei die großen Entdeckungen, die sich an die Namen Schaudinn, Ehrlich und Wassermann knüpfen, an der Eindämmung der Syphilis und die im Weltkriege eindringlich betriebene Propagierung und Popularisierung prophylaktischer Mittel an der Verhütung der Gonorrhöe

einen hervorragenden Anteil haben, ist wohl unbestreitbar.

Um für Groß-Berlin einigermaßen zuverlässige Angaben über die Häufigkeit geschlechtlicher Ansteckungen zu gewinnen, hat der Groß-Berliner Aerztebund eine Zählung aller Zugänge an frischen Infektionen innerhalb einer Woche durch Rundfrage an alle Aerzte, öffentliche Polikliniken und Ambulatorien in die Wege geleitet, deren Ergebnis später mitgeteilt werden wird.

Im gegenwärtigen Zeitpunkt, wo das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Kraft treten soll, liegen also, wie man offen bekennen muß, andere Gesundheitsverhältnisse vor, wie damals, als das Gesetz entworfen wurde, und es treten in dem Gesetz die Paragraphen, die sich mit den Geschlechtskranken selbst beschäftigen, heute an Bedeutung in den Hintergrund gegenüber der durch das Gesetz vorgesehenen Abschaffung der Reglementierung der Prostituierten und der Aufhebung der Kurierfreiheit bezüglich Geschlechtskrankheiten.

Ferner verdient hervorgehoben zu werden, daß das Bewußtsein von der Bedeutung der Geschlechtskrankheiten und ihrer sachgemäßen Behandlung, dank der energisch betriebenen Aufklärungsarbeit seitens der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, tief ins Volk gedrungen ist, so daß man ärztlicherseits der großen Mehrzahl der Geschlechtskranken das Zeugnis ausstellen kann, daß sie mit wenigen Ausnahmen die Anordnungen der Aerzte willig befolgen, und daß insbesondere die syphilitisch Infizierten den notwendigen regelmäßigen Blutuntersuchungen zur Kontrolle der Heilung gewissenhaft nachkommen. Daher darf man erwarten, daß auch die Paragraphen des Gesetzes, die sich mit der Meldung der in bezug auf Behandlung säumigen Kranken befassen, nicht gar so häufig zur Anwendung kommen. Dies wäre auch in beiderseitigem Interesse, d. h. für den Kranken wie für den Arzt, von größtem Vorteil und auch für die weitere Eindämmung der Krankheiten, denn jede Meldung bringt den Arzt von Gesetzes wegen in einen Gegensatz zum Kranken, und zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und zur weiter zu betreibenden Aufklärung des Volkes ist es vor allen Dingen nötig, daß die Ärzte mit den Erkrankten und nicht gegen sie arbeiten. Aus solchen Erwägungen geht hervor, daß auch psychologische Momente bei praktischen Maßnahmen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten Berücksichtigung finden müssen.

Hinsichtlich der Fürsorge für die Geschlechtskranken Groß-Berlins kann man ohne Uebertreibung behaupten, daß durch die Sozialversicherung die arbeitende Bevölkerung ärztlich genügend erfaßt ist. In allen Stadt-

teilen sind hinreichend Fachärzte vorhanden, und der arbeitenden Bevölkerung ist auch Gelegenheit gegeben, des Abends die Sprechstunden der Kassenärzte aufzusuchen. Den Armen stehen vertraglich verpflichtete Wohlfahrtsfachärzte zur Verfügung. Neuerdings kommen für die Bevölkerungsklassen, die keine großen Geldopfer für ärztliche Behandlung bringen können, aber nicht versicherungspflichtig sind, die Mittelstandsversicherungen sehr in Aufnahme.

Immerhin wird ein Kreis von Leuten übrigbleiben, die nicht die Mittel haben, die ärztliche Behandlung bezahlen zu können, oder aus Furcht, daß das Offenkundigwerden ihrer Geschlechtskrankheit ihnen wirtschaftliche Nachteile bringen könnte, z. B. bei kleineren Betriebskrankenkassen, die ärztliche Behandlung verabsäumen. Für solche Kranken muß unbedingt eine ärztliche Versorgung sichergestellt werden, die die gehegten Befürchtungen ausschließt.

Hier müssen die Beratungsstellen für Geschlechtskranke vermittelnd eingreifen, und zwar auf folgende Weise:

Die Beratungsstellen sollen gewissermaßen die Verteilungsstellen für alle Geschlechtskranken sein, die der Behandlung bedürfen, wie sie es ja auch bisher schon gewesen sind.

Die Beratungsstelle händigt dem Kranken einen Behandlungsschein aus und übergibt ihm gleichzeitig ein Aerzterzeugnis mit der Anweisung, sofort, spätestens aber innerhalb 24 Stunden, einen Arzt aufzusuchen.

Der Behandlungsschein für den Arzt enthält zwei Abschnitte (Kartenbrief an die Beratungsstelle. Siehe Anlage). Der eine Abschnitt ist bei Uebernahme der Behandlung vom Arzt der Beratungsstelle einzusenden und bestätigt der Beratungsstelle, daß sich der Patient in Behandlung begeben hat. Der zweite Abschnitt wird vom Arzt nach Abschluß der Behandlung eingesandt und gibt der Beratungsstelle den Termin bekannt, an dem sich der Kranke zwecks Nachuntersuchung (also besonders bei Syphilis) der Beratungsstelle vorzustellen hat.

Die Beratungsstelle erhält das Recht, bei Bedürftigkeit, wenn solche nach eingehender Prüfung festgestellt ist, dem Kranken zugleich mit dem Behandlungsschein einen Wohlfahrtsschein auszustellen, der dem Kranken unentgeltliche Behandlung (d. h. aus öffentlichen Mitteln) zusichert. Diesen Wohlfahrtsschein fügt der Arzt seiner Liquidation bei.

Die Bezahlung der Behandlung erfolgt bei Kranken mit Wohlfahrtsscheinen nach den Mindestsätzen der Preugo (Preußische Gebührenordnung). Die ärztliche Organisation wird durch geeignete Kontrolleinrichtungen dafür Sorge tragen, daß die ärztliche Forderung den besonderen Verhältnissen entspricht.

Ph. Dr.
Soxhlet's

Nährzucker / „Soxhletzucker“

Eisen-Nährzucker, Nährzucker-Kakao, Eisen-Nährzucker-Kakao

verbesserte Liebigsuppe.

Seit Jahren bewährte Dauernahrung für Säuglinge vom frühesten Lebensalter an.

Hervorragende Näftigungsmittel für ältere Kinder und Erwachsene, deren Ernährungszustand einer raschen Aufbesserung bedarf, namentlich während und nach zehrenden Krankheiten.

Nährmittelfabrik München G. m. b. H., Charlottenburg, Bismarckstr. 71

Literatur und Proben auf Wunsch kostenlos.

Beratungsstelle für Geschlechtskranke No. J.-No. Behandlungsschein.
 Herr
 Frau (nur Anfangsbuchstabe des Namens)
 Frl.
 wird hiermit wegen
 zur sofortigen ärztlichen Behandlung überwiesen.

Berlin, denten 19.....
 J.-No. der Beratungsstelle:
 Ich habe heute
 Herrn
 Frau (Anfangsbuchstabe des Namens)
 Frl.
 in ärztliche Behandlung genommen.
 Stempel. Dr.

J.-No der Beratungsstelle. Berlin, denten 19.....
 Ich habe heute
 Herrn
 Frau
 Frl.
 aus der ärztlichen Behandlung entlassen und angewiesen,
 sich amten 19..... der Beratungsstelle No.....
 zur Nachuntersuchung vorzustellen.
 Stempel. Dr.

Berlin, denten 19.....
 Wohlfahrtsschein
 für Herrn/Frau/Frl
 Krankheitsbezeichnung:
 Datum der Beratungen:
 Datum und Art der Sonderleistungen (nach der Preugo):
 Nach Abschluss der Behandlung am Ende des Quartals
 der Facharztgruppe XVII bei der W. A., Kopenickerstr. 88,
 einzureichen.

Wünscht der Kranke während der Behandlung den
 Arzt zu wechseln, so erfolgt dies nach Prüfung der
 Gründe durch die Beratungsstelle.

In besonderen Fällen wird es nötig sein, Personen,
 die verdächtig sind, geschlechtskrank zu sein, also z. B.
 als Infektionsquelle gemeldet werden, oder Personen, die
 bei den Beratungsstellen geführt werden und den Anord-
 nungen der Beratungsstelle nicht nachkommen, aufzu-
 geben, ein ärztliches Zeugnis von einem behördlichen
 Arzte oder, wie es in § 4 des Gesetzes heißt: „von einem
 durch die zuständige Gesundheitsbehörde benannten
 Arzt“ beizubringen.

Einer besonderen ärztlichen Fürsorge bedürfen die
 Prostituierten. Sie gehören zu den Personen, die
 dringend verdächtig sind, geschlechtskrank zu sein und
 die Geschlechtskrankheit weiterzuerbreiten, so daß sie
 also nach § 4 des Gesetzes wiederholt Gesundheitszeug-
 nisse beibringen sollen. Hierzu sind regelmäßige ärzt-
 liche Untersuchungen notwendig. Da nicht alle Aerzte
 diese Untersuchungen übernehmen wollen und auch
 übernehmen können, da für die Untersuchung der Prosti-
 tuierten besonders eingearbeitete, mit den Schlichen und
 Kniffen der Asozialen vertraute Aerzte zur Verfügung
 stehen müssen, wird es sich empfehlen, für diese Prosti-
 tuierten besondere Untersuchungszeiten an den Bera-

tungsstellen einzurichten bzw. die für die Prostituierten
 bestehenden Untersuchungsstellen in einer dem Gesetz
 entsprechenden Weise umzugestalten. Die große Mehr-
 zahl der bisher an diesen Stellen tätigen Aerzte wird an
 den neuen Stellen den Stamm der erfahrenen Unter-
 sucher abgeben.

Im vorstehenden glauben wir den Weg gewiesen zu
 haben für die notwendige Zusammenarbeit der für die
 Durchführung des Gesetzes verantwortlichen Behörden
 mit der Aerzteschaft. Wir sind der Ansicht, daß durch
 die geschilderten Maßnahmen die Behandlung aller
 Geschlechtskranken sowie die Untersuchung aller ge-
 schlechtskrank Verdächtigen sichergestellt ist, ohne daß
 kostspielige Neueinrichtungen notwendig sind.

Der bisherigen tätigen Mitarbeit der gesamten Aerzte-
 schaft ist es zu danken, daß eine bedeutsame Eindäm-
 mung der Geschlechtskrankheiten erreicht worden ist,
 und nur durch weitere tätige Mitwirkung aller Aerzte
 wird es möglich sein, hier auch ferner Ersprießliches
 für die Volksgesundheit im Sinne des Gesetzes zu leisten.
 Darum erblicken wir in der tätigen Anteilnahme der frei
 praktizierenden Groß-Berliner Aerzteschaft an der Durch-
 führung des Gesetzes eine unerläßliche Voraussetzung
 für seinen Erfolg.“

Leitsätze zur Arztfrage des 31. Deutschen Kranken- kassentages in Königsberg.

1. Gesundheit und Kraft des deutschen Volkes
 hängen wesentlich von einer zweckmäßigen ärztlichen
 Versorgung der Krankenversicherten ab. In gemeinsamer
 Arbeit zwischen Aerzten und Krankenkassen ist daher
 eine Regelung zu suchen, die, unter billiger Berücksichti-
 gung der Wirtschaftslage, Kranke, Aerzte und Kassen
 möglichst zufriedenstellt.

2. Die neuerlichen unsachlichen und völlig unge-
 rechtfertigten Angriffe der Aerzteorganisation auf die
 Krankenkassen gefährden diese wünschenswerte Zusam-
 menarbeit auf das schwerste. Die Krankenkassen wer-
 den sich im Interesse ihrer Versicherten durch solche
 Angriffe hoffentlich nicht davon abhalten lassen, für eine
 möglichst hochwertige Form der ärztlichen Versorgung
 im Wege der Gemeinschaftsarbeit einzutreten.

3. Das gegenwärtige Angebot von Aerzten weit über
 das Bedürfnis hinaus sollte durch Eindämmung des Zu-
 stromes zum Medizinstudium herabgemindert werden.

4. Die ungehinderte Zulassung von Aerzten zur
 Kassenpraxis ist unter den augenblicklichen Verhält-
 nissen unmöglich. Die Kassen dürfen nicht verpflichtet
 werden, mehr Aerzte zu beschäftigen, als zu einer hoch-
 wertigen Behandlung der Versicherten erforderlich sind.
 Wo die gegenwärtigen Zulassungsbestimmungen den
 Verhältnissen nicht gerecht werden, wäre die Zahl der
 zuzulassenden Aerzte nach dem wirklichen Bedürfnis,
 gemessen an der Zahl der Kranken, zu ermitteln.

5. Befriedigende Verhältnisse können erst geschaffen
 werden, wenn die Ueberbeschäftigung einzelner Aerzte
 beseitigt und auf eine möglichst gleichmäßige Beschäfti-
 gung aller zur Kassenpraxis zugelassenen Aerzte
 größeres Gewicht gelegt wird. Dies kann erreicht werden
 durch eine angemessene Begrenzung der Zahl der Be-
 handlungsfälle und der Leistungen, die einem Arzt
 entfallen dürfen, und durch Ausbau des Systems der
 Vertrauensärzte, die dafür zu sorgen haben, daß jeder
 Kranke unverzüglich der für ihn zweckmäßigsten Be-
 handlung, jeder Nichtkranke aber seiner Beschäftigung
 zugeführt wird. Die Mitarbeit der Aerzteorganisation auf
 diesem Gebiete würde eine positive Befriedigung herbei-
 führen.

6. Die Honorierung der Aerzte nach Einzelleistungen entspricht nicht den Bedürfnissen der Kassenpraxis. Sie wäre zu ersetzen durch ein Pauschale.

7. Durch gemeinsame Arbeit von Kassen und Aerzten ist die Güte der ärztlichen Behandlung mehr als bisher zu steigern. Der ärztliche Nachwuchs ist besser als bisher in der Versicherungs- und sozialen Medizin wie in der sozialen Hygiene auszubilden. Größte Wirtschaftlichkeit ist vor allem zu sichern durch Ausbau der Prüfungseinrichtungen. Die zur Prüfung der kassenärztlichen Rechnungen und Leistungen bestellten Aerzte müssen von den Kassenärzten wirtschaftlich und beruflich unabhängig sein.

8. Mit einer Verbesserung der ärztlichen Behandlung ist strengste Wirtschaftlichkeit durchaus vereinbar.

9. Eine ihren besonderen Bedürfnissen gerecht werdende Beurteilung der Krankenkassen durch die Aerzteschaft müßte sich in einer stärkeren Heranziehung der Kassenärzte zur verantwortlichen Mitarbeit an den Aufgaben der Krankenversicherung auswirken. Oertliche oder bezirkliche Arbeitsgemeinschaften zwischen Aerzten und Kassen wären hierfür die geeignete Grundlage.

Anmerkung der Schriftleitung: Dazu ist Verschiedenes zu sagen. Wir werden darauf noch zurückkommen.

Wirtschaftliche Verordnungsweise.

(Bayerischer Aerztetag 1927 in Lindau.)

Verzeiht, verehrte Damen und Kollegen,
Wenn ich vertrauensvoll mit meiner Klage
Statt auf den vorgeschriebenen offiziellen Wegen
Mich direkt vor das große Forum wage.
Ich weiß sehr wohl, daß Kritisieren leicht
Und meist es schwer ist, besseren Rat zu geben,
Doch hab durch Schimpfen mehr ich oft erreicht
Als durch bescheidenes, stilles Streben.
Seit langer Zeit drückt eine große Zahl
Von Fesseln unseren herrlichen Beruf,
Den allen Neidern nun einmal
Zum Trotz der Herr als freiesten erschuf.
Den K.L.B. hab ich ja schon einmal beschworen
Und Beifall teils damit, teils auch Verdruß erregt;
Heut hab ich mir die W.V.W. erkoren,
Auf daß sie mir die Saiten meiner Lyra regt,
Die mich so oft gebracht aus dem Gemütsgeleise:
Wirtschaftlich nennt sich die Verordnungsweise.
Von vielen tausend Aerzten ist wohl keiner,
Der nicht mit schweißbedeckter, kalter Stirn
Einst aus dem Schmiedeberg und dem Tappeiner
Die Nacht durchwachend pstopfte voll das Hirn
Sich mit Narkotizis und Adjuvantien,
Mit Sedativen und Purgantien
Und mit Dekokten, Pillen und Mixturen,
Mit Bitterwässern und Tinkturen.
's war ganz umsonst, denn Kustermann der Strenge spricht:
Mein lieber Sohn, dies alles darfst du nicht!
Nur ein paar Dutzend von besonders tiefem Preise
Gestattet er in der Verordnungsweise.
Selbst freilich konnt', entgegen seinen Lehren,
Der Muzilagina er nicht entbehren
Und mischt — gestattet den Vergleich mir mit Verlaub —
Gar kräftig Sirup bei von Müller und von Straub,
Und daß die W.V.W. uns besser schmeckt,
Hat er sie selber noch mit Saccharum bedeckt.
Er tät wohl weidlich sich dafür bedanken,
Wenn wir einmal den minder toleranten Kranken
Sirup in solch ergiebigen Massen
Zum bitteren Heiltrunk fügen lassen.
Wir würden schwere Korrektur erfahren
Und zum Regreß verknurrt auch noch nach Jahren.

Was Wunder, wenn dies Sparsystem im Lauf der Zeit
Bei uns auch noch in anderer Weise sich macht breit.
Ja, nicht bei uns nur, auch bei unseren Frauen
Könnt ihr die Macht der W.V.W. erschauen,
Des Haares Fülle, die dereinst in goldnen Wogen
Den Frau'n und Mädchen bis zur Hüfte wallte
— Zwar hat uns manche auch damit betrogen,
Durchaus nicht immer war es eine Alte —,
Die sich in Zöpfen reich rings um die Stirne legte
Und auch in anderer Form der Feindin Neid erregte,
Sie fiel in Kilometern dem Geheiß
Wirtschaftlich nivellierender Verordnungsweise.
Und wie du nicht mehr darfst im Rezepturschatz wühlen,
So kannst du auch nicht mehr in vollen Flechten spielen.
Der Reifrock unserer Mütter deckte fromm und keusch
Barchentne Unterröcke, drei an Zahl,
Und bis zum Knöchel hüllte alles Fleisch
Wollstrumpf und Spitzenhose dazumal.
So ähnlich blieb's, bis die Verordnungsweise
Die wirtschaftliche, bracht' aus dem Geleise
Die Mode, die dereinst so züchtig war.
Und nicht allein das lange Haar,
Nein, auch die Röckchen ganz gewaltig kürzte,
So daß das Kleidchen nun, das hochgeschürzte,
Wenn sich die Paar' im Wirbeltanze drehn
Auch läßt sparsam bemessene Dessous ersehn.
Fast wär ich da versucht, zum Preise
Ein Lied zu stimmen der Verordnungsweise,
Doch ließ ich mir schon öfter im Vertrauen sagen,
Daß trotz der abgebauten Woll- und Leinenhülle
Die Gatten und die Väter ganz beträchtlich klagen,
Weil sie den Zweck des Sparens nicht erfülle,
Denn trotz der arg hinaufgekürzten Kleider
Hat sich gekürzt die Rechnung nicht vom Schneider.
Als ich als Jüngling noch auf meinem ersten Ball
Zum Walzer aus der reichbemessenen Zahl
Der Mädchen wählte, gingen die Gelüste
Weit mehr nach solchen mit der vollen Büste.
Nach der Lex Kustermann fällt jedes Beiwerk fort,
Der „schlanken Linie“ redet man das Wort.
Ich zweifle nur, ob sie den gleichen Zweck erfüllt:
Ich habe meinen Gusto anderweis gestillt.
Auch sonst macht sich mit aller Macht
Die Kustermannsche Sparverordnung breit.
Viel Dutzend Kinder hat der Storch gebracht
Den Doktorsleuten in der alten Zeit.
Wie viele haben wir denn? frag ich leise.
Wirtschaftlich scheint auch hier mir die Verordnungsweise.
Ihr lächelt ob des schlechten Reimgefüges;
Glaubt aber ja nicht, mir vielleicht genug es,
Doch könnt ihr nicht vom Pegasus erwarten,
Daß er, genährt auf dürrer Kassenheide
Statt im privaten Kohl- und Rosengarten,
Zu Minneversen trüge à la Vogelweide.
Zudem war 's Futter jahrelang zwanzig Prozent gekürzt
Und mit papieremem Ersatz gewürzt,
Denn darin leider tat die W.V.W. versagen,
Im Paragraphenschustern und Verordnungsstimmeln;
Kein Arzt kann hier sich über Not beklagen;
Papierne Berge reichen bis zum Himmel.
Verzeiht mir drum, wenn an dem Schluß ich denke
Und meinen Flügelklepper staltwärts lenke.
Zu lang schon währt ins Musemreich die Reise.
„Sei still!“ tönt's, „denk an die Verordnungsweise.“
Ein Wort darüber nur zum Schluß,
Was für ein köstlicher Gemuß
Es für uns vielgeschmähte Aerzte ist,
Wenn man nicht alles nach der W.V.W. bemißt,
Wie schön doch war's für uns und wie erlindernd,
Zur Arbeit an der Menschheit Wohl behelbend,
Daß wir statt stets verletzender Kritik
Mit wirtschaftlich beschränktem Blick

Zum ersten Male wohl seit langen Jahren
 Uneingeschränktes Lob so viel erfahren,
 Wie es uns gestern ward so freundlich kund
 In Lindau durch Herrn Sieberts Mund.
 Froh bin ich auch darüber, daß die böse W.V.W.
 Bei uns noch nicht wie übergroßen See
 — Ein Schauder faßt mich, wenn ich daran denke —
 Maßgebend ist für geistige Getränke.
 Durch ein Glas Rheinwein schaut selbst die Lex
 Kustermann

Sich noch als reizendes Geschenkbuch an,
 Und auch der vielgeschmähte K.L.B.
 Erscheint im Dusel mir als schönes Epopöe.
 Warum hat Kustermann, erklärt es mir,
 Den Alkohol verbannt in Liste Vier,
 Ihn, der bedrückten Menschheit wahren Segen?
 Ihr aber, heut so freundliche Kollegen,
 Füllt bis zum Rand mit goldnem Wein den Becher
 Und leert ihn aus, den edlen Sorgenbrecher,
 Auf die Gesundheit all der Braven,
 Die bisher keinen Paragraphen
 Zu unserer Quälerei erfunden,
 Auf daß an ihrem Geiste wir gesunden
 Und bald von allen läst'gen Fesseln frei
 Der freie Arzt in freier Praxis sei.
 Dr. Fritz Niedermayer, Oberzell a. d. D.

III. Lehrgang über Wohlfahrtspflege in deutschen Kurorten in Kolberg, 13. bis 16. Juni 1927.

Von Dr. Max Hirsch, Charlottenburg,
 Generalsekretär der Balneologischen Gesellschaft.

Die Kolberger Lehrgänge über Wohlfahrtspflege in deutschen Kurorten haben sich zu einer ständigen Einrichtung entwickelt, und bei jedem Lehrgang festigt sich der Eindruck, daß sie eine Notwendigkeit sind und für die Zukunft unseres Bäderwesens wie der Volksgesundheitspflege eine nicht zu unterschätzende Bedeutung haben. Kolberg ist eines der wenigen Bäder, die rechtzeitig erkannt haben, daß die gute alte Zeit nicht so schnell wiederkehren wird, wie Optimisten hoffen zu dürfen glauben, und daß die Bäder gut tun, wenn sie die Zeichen der Zeit erfassen und sich auf die soziale Seite des Bäderwesens stärker einstellen. Aus diesem Gedankengange heraus ist Kolberg eines der führenden Bäder auf dem Gebiete der sozialen Bäderfürsorge geworden. Seine Heilstätten sind als mustergültig anerkannt. Sie bringen Kolberg eine stattliche Besucherzahl und haben in Kolberg den ganzjährigen Betrieb durchführen lassen, die einzige Möglichkeit, die wirtschaftliche Seite unserer Bäder auf eine gesunde Basis zu stellen. Der Besuch des Kolberger Lehrganges war recht gut, vor allem von seiten der Medizinalbeamten und Sozialhygieniker.

In dem einleitenden Vortrag betonte Ministerialdirektor Winkl. Geh. Obermedizinalrat Prof. Dr. Dietrich (Berlin) die Bedeutung der wissenschaftlichen Bäderkunde auch für die wirtschaftliche Seite der Bäder. Die Aufgabe der wissenschaftlichen Bäderkunde liegt darin, das Wesen der Heilquellen und des Klimas zu erfassen, um diese Heilschätze richtig anzuwenden und um die Aerzte in die Lage zu bringen, ihre Patienten in

Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmann-Bund).

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig C1, Plagwitzstrasse 15. — Sammel-Nr. 41001. — 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.

Es ist verboten, bei Berufsgenossenschaften neue Stellen als Durchgangsarzt, Ambulatoriumsarzt, Vertrauensarzt zu übernehmen.

Altenburg, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Altkirchen, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Anspach, Tannus, Gemeinde- u. Schularztstelle.
 Barmen, Knappschaftsarztstelle.
 Berlin-Lichtenberg und benachbarte Orte, Schularztstelle.
 Blankenburg, Harz, Halberstädter Knappschaftsverein.
 Blumenthal, Hann., Kommunalassistentenstellen des Kreises.
 Borna Stadt, Sprengelarztstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Breithardt, Untertannus, Kreis, Reg.-Bez. Wiesbaden.
 Bremen, Fab.K.K. der Jutespinn- und Weberei.
 Bremen, Arzt- und Assistenzarztstelle am berufsgenossenschaftlichen Ambulatorium.
 Bremen Fabrik-, Betriebs- und Werkarztstellen jeder Art.
 Buggingen, Arztstelle der Südd. Knappschaft München, Gewerkschaft Baden, Kaliszbergwerk.
 Coethen, Anhalt, Stadtassistentenarztstelle, Armenarztstelle.
 Culm, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.
 Cüstrin, Stadtarztstelle.
 D e u r g b Da msadt, Vertragliche Tätigkeit oder Anstellung beim Sanitätsverein.
 Dobitzsch, Sprengelarztstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Eckersförde, Vertrauensarztstelle d. A. O. K. K. und L. K. K.
 Ehrenhain, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Elberfeld, Knappschafts-Arztstelle.
 Elmshorn, Leit. Arzt- u. Assistenzarztstelle am Krankenhaus.
 Erfurt, Aerztliche Tätigkeit bei dem Biochem. Verein „Volksheile“ u. d. Heilkundigen Otto Würzburg.
 Essen, Ruhr, Arztstelle an den v. d. Kruppschen KK. eingericht. Behandlungsanstalten.
 Frohburg, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Geestemünde, OKK. Geestemünde u. der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.
 Gleissmannsdorf, Schles.
 Hörsnitz, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Gross-Gerau, Krankenhausarztstelle.
 Grotzsch, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Halle'sche Knappschaft, fachärztl. Tätigkeit und Chefarztstelle einer Augen- und Ohrenstation.
 Halle a. S., Sprengelarztstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Hartau, siehe Zittau.
 Hirschfelde, siehe Zittau.
 Hohenmölsen, Assistenzarztstelle am Knappschaftskrankenhaus.
 Kandrln, Oberschl. Eisenbahn BKK.; ärztliche Tätigkeit am Antoniusstift.
 Kaula, O.L., s. Rothenburg.
 Knappschaft, Sprengelarztstellen d. Oberschl. Knappschaft m. Ausn. d. Kreise Beuthen, Gleiwitz, Hindenburg, Ratibor.
 Knappschaft, Sprengelarztstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Köhren, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Kotzenau, BKK. d. Marienhütte.
 Kreuznach (Bad.), Stelle d. leit. Arztes d. Kinderheilanstalt am St. Elisabethenstift.
 Langensalza-Niederhain, Sprengelarztstellen¹⁾ 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. Assistentenstellen.
 Lucka, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Mengerskirchen, Oberjahnskreis, Gemeindearztstelle i. Bez.
 Merseburg, AOKK.
 Münster i. W., Knappschafts-Arztstelle.
 Muskau (O.-L.), und Umgegend siehe Rothenburg.
 Naumburg a. S., Knappschafts-Arztstelle.

Noblitz, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Nöbdenitz, S.-Altenburg, Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
 Oberschlesien, Sprengelarztstellen der Oberschlesischen Knappschaft mit Ausnahme der Kreise Beuthen, Gleiwitz, Hindenburg, Ratibor.
 Othersdorf, siehe Zittau.
 Oscha'z, Fürsorgearztstelle.
 Pegau, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Pölzig, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
 Bauhalm (b. Mainz), Gemeindearztstelle.
 Regis, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Remscheid, Assistenzarztstelle (mit Ausbildung im Röntgenfach) an den städt. Krankenhäusern.
 Rennerod (Westerrwd.), Gemeindearztstelle.
 Ronneburg S.-Altbg. Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
 Rositz, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Rothenburg, Schles., f. d. g. Kr., Niederschl. und Brandenburg. Knappschaft, L.K.K. u. AOKK. d. Krs. Sagan.
 Sagan, (f. d. Kr.) Niederschl. u. Brandenb. Knappschaft.
 Schmalkalden, Thüringen.
 Schmiedeburg, Bez. Halle, leit. Arztstelle am städt. Kurbad.

Schmittlen, T., Gem. Arztstelle.
 Schmölln, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Singhofen, Unterlahnkreis. Gemeindebezirksarztstelle.
 Starckenberg, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Treben, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Turchau siehe Zittau.
 Weissenseeb. Berl., Hausarztverb.
 Weisswasser (O.-L.) u. Umgeg. siehe Rothenburg.
 Wesel, Knappschafts-Arztstelle.
 Wesermünde, O.K.K. Geestemünde u. d. Behandlungsanstalt i. Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.
 Westerrwg., Kommunalverband.
 Windischleuba, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Wintersdorf, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Zehma, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Zimmersen, Bez. Königshofen.
 Zittau-Hirschfelde (Bezirk), Arztstelle b. d. Knappschaftskrankenhaus der „Sächsischen Werke“ (Turchau, Glückauf, Hartau).
 Zoppot, AOKK.

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 Assistentenstellen sowie Vertretungen.

die richtigen Kurorte zu weisen. Eine Förderung der Bäderwissenschaft durch den Staat und die Länder ist eine wichtige Aufgabe der nächsten Zukunft. — In unserer Zeit, die nach den schweren Schädigungen der Volksgesundheit von allen Schichten der Bevölkerung eine Erhöhung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit verlangt, waren die Ausführungen von Prof. Dr. Rieser (Greifswald) über die Physiologie der körperlichen Leistung hochinteressant; vor allem wurde die Rolle der Sauerstoffzufuhr in den Muskel für die Erholung gekennzeichnet. — Ein ähnliches Thema behandelte Stadtmedizinalrat Dr. Schnell (Halle a. d. S.) in einem Vortrage über die biologischen Grundlagen der Leibesübungen, in dem er vor allem den Beweis dafür erbrachte, daß es nicht so auf das quantitative Nahrungsgebot ankommt als auf die richtige Ausnützung der Ernährung, und für diese richtige Ausnützung der Ernährung ist eine zweckmäßige, genau dosierte Leibesübung grundlegend. — Prof. Dr. Klotz (Lübeck) bestätigte die Untersuchungen von Prof. Franz Müller (Berlin), daß zwischen der Ostsee und der Nordsee in ihrer Einwirkung auf den kranken und erholungsbedürftigen Organismus kein nennenswerter Unterschied besteht, und daß das Märchen, Kranke gehörten zur Kur an die Nordsee, während die Ostsee für Erholungsbedürftige, die nur ihr Vergnügen suchten, da sei, endlich über Bord geworfen werden müsse. Das Klima der deutschen Meeresküste fördert den Stoffwechsel und bessert die Blutbeschaffenheit. — Dr. Hänisch (Kolberg) grenzte die rheumatischen Erkrankungen der Muskeln von ähnlichen Erkrankungen ab und schilderte den günstigen Einfluß der Seebäder auf sie, insbesondere in der glücklichen Kombination mit Solbädern, wie sie Kolberg zeigt. — Das alte Thema der Ferienfrage erörterte Prof. Dr. Lewandowski (Berlin-Grünwald). Er schlug vor, wie es früher in Süddeutschland üblich war, im Juli, August und September eine mehrmonatliche Ferienpause nach dem Jahresschluß eintreten zu lassen und das neue Schuljahr mit dem 1. Oktober zu beginnen. Damit könnte man auch unsere Kurorte stärker in den Dienst der Erholung und Genesung der Schulkinder stellen. — Das Rettungswesen an der See besprach Oberregierungsrat Dr. Schopohl (Berlin) und stellte Leitsätze auf, nach denen die Rettungsvorkehrungen an der See eingerichtet werden müssen. Beim Ertrinkenden sind die Chancen innerhalb einer Minute gut, in der zweiten fraglich und in der dritten Minute recht bedenklich. — Genaue Erhebungen haben Oberregierungsrat Dr. Behrend (Berlin) dahin geführt, daß der große Ausfall in unseren Kurorten durch das Fehlen der Ausländer und den wirtschaftlichen Verfall des Mittelstandes dadurch wieder gutgemacht würde, daß die Wohlfahrtspflege sich stärker als früher der Entsendung von Kranken und Erholungsbedürftigen in die Kurorte angenommen hat. — Von großem Interesse waren die Ausführungen von Oberregierungs- und Medizinalrat Dr. Ostermann (Berlin) über die Mittelstandskuren. Er gab seinem lebhaften Bedauern Ausdruck, daß die Badeverwaltungen den von den Balneologischen Gesellschaften ins Leben gerufenen Mittelstandskuren zum großen Teil nicht das Verständnis entgegengebracht haben oder entgegenbringen wollten, das sie verdienen, und daß es wünschenswert wäre, gerade diese Art der Mittelstandskuren mit einer Zentralisierung und nach den Richtlinien der Balneologischen Gesellschaft wieder aufzunehmen, schon um Auswüchse, die sich hier und da zu zeigen beginnen, unmöglich zu machen. — Oberregierungs- und Medizinalrat Prof. Dr. R. Lennhoff (Berlin) führte in einem historisch und gegenwärtig interessanten Vortrag aus, daß die alten Bestrebungen, Krankenhäuser zu entlasten, besonders dadurch wieder zeitgemäß geworden sind, daß die Krankenhäuser mehr wie früher viele Kranke aufnehmen

müssen, für die die moderne Apparatur der Krankenhäuser ein kostspieliger Luxus ist, da sie das Krankenhaus aus Wohnungsgründen und anderen Veranlassungen aufsuchen, die aus dem Milieu und den sozialen Verhältnissen der Zeit erwachsen. Für diese Kranken und Rekonvaleszenten wäre es zweckmäßiger, sie aus den Krankenhäusern zu entfernen, um krankenhausbefürftigten Patienten Platz zu schaffen, da ja bei den schwierigen wirtschaftlichen Verhältnissen unserer Zeit Krankenhäuser nicht so leicht gebaut werden können. Diese Kranken und Rekonvaleszenten könnten sehr gut in die Bäder abgeschickt werden, wobei aber der Bau von neuen Heimen zu vermeiden sein wird, da die Beschickung und Verwertung der bestehenden Einrichtungen sich als zweckmäßiger und rentabler erweisen dürfte. — Auf die Notwendigkeit der Tuberkulosefürsorge in Kurorten und Sommerfrischen wies Dr. Helm, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Tuberkulose (Berlin), hin. Nicht die Lungenheilstätten sind eine Gefahr für die Umgebung, sondern die größere Ansteckungsgefahr bieten diejenigen Kranken, die ihre Tuberkulose verheimlichen, und diejenigen Kurorte, die in einer unverantwortlichen Vogel-Strauß-Politik die Tuberkulose ihrer Kranken nicht sehen wollen. — Einen schönen Einblick in die Tätigkeit des Landeswohlfahrtsamtes und die Entsendungsfürsorge der Provinz Pommern, die in Deutschland führend ist, gab deren Leiter, Oberregierungs- und Medizinalrat Dr. Bundt (Stettin). — Drei Kolberger Aerzte brachten einen gediegenen Ueberblick über die Behandlung der verschiedenen Formen der Tuberkulose in Kolberg, das durch seine Kombination von Sole und See dazu berufen ist, auf diesem Gebiete führend zu sein. — Dr. Behrend (Kolberg) zeigte die besonders günstigen Verhältnisse der Tuberkulosebehandlung an der Ostsee. Für die chirurgische Tuberkulose käme im Sommer die See mit ihren Reizwirkungen in Frage, während im Winter die Solbäder ihre Dienste ausgiebig entwickeln können. Der große Vorteil der Ostseeküste ist ihre Verschiedenheit hinsichtlich der Strandbildung und ihr kostbarer Besitz, der Laub- und Nadelwald. Beide Faktoren lassen Abstufungen vom Reizklima bis zum Schonungsklima zu, und bei richtiger Auswahl des Ortes ist bei jeder Form der Tuberkulose der geeignete Kurort an der Ostsee zu finden. — Dr. Kalb (Kolberg) zeigte, daß die chirurgische Tuberkulose keine lokale Krankheit ist, sondern die örtliche Betonung einer allgemeinen Tuberkulose. Ihre Behandlung an der See ist darum um so leichter möglich, als man die allgemeine Tuberkulose günstig beeinflußt und damit gegen die örtliche Tuberkulose besser vorgehen kann. Während man früher alle Fälle von chirurgischer Tuberkulose operierte, operiert man heute scheinbar zu wenig. Das Beste wäre schon die Behandlung mit Solbädern und Klima, allerdings mit Unterstützung durch die Chirurgie, wenn die Notwendigkeit dazu sich zeigt. — Dr. Fabian (Kolberg) gab einen klaren Ueberblick über die verschiedenen tuberkulösen und skrofulösen Erkrankungen des Auges, insbesondere in ihrer sozialen Bedeutung. Sie werden leider gewöhnlich übersehen und unterschätzt und kommen dadurch zu spät zur ärztlichen Behandlung. Unter den verschiedenen Formen der tuberkuloseerkrankten Kinder, welche die Kolberger Heilstätten aufsuchen, zeigen nicht weniger als 10 Proz. eine Mitbeteiligung der Augen, eine Zahl, die zu denken gibt.

Die Nachmittage waren den Besichtigungen der Kolberger Heilstätten unter Führung ihrer Anstaltsärzte gewidmet, die allgemeines Interesse und auch allgemeine Anerkennung beanspruchen. Dr. Behrend (Kolberg) übernahm die Führung durch das Christliche Kurhospital und die Kinderheilstätte Siloah, Dr. Groß durch das jüdische Kurhospital, Dr. Hille

Leukoplast

das beste Kautschuk-Heftpflaster

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

durch das Berliner Sommerheim und Brandenburgische Seehospitz, Dr. Otte durch das St. Martinsbad. Ferner führte Dr. Fritz Brandt die Kursteilnehmer durch die neu geschaffene Reinke-Waldpfluggestätte in Schülerbrink, die den prächtigen Enderfolg der jahrzehntelangen Bestrebungen des Nestors der Kolberger Aerzteschaft, Geheimrat Dr. Reinke, darstellt, neben der Sole in Kolberg auch das Seeklima in den Dienst der Krankenbehandlung zu stellen. Auch die Führung durch das idyllische Bad Henkenhagen durch seinen Badearzt Dr. Kusick fand allgemeine Anerkennung.

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

Aerztlicher Bezirksverein Lichtenfels-Staffelstein.

Sitzung vom 16. August in Lichtenfels.

In der von 12 Mitgliedern besuchten Versammlung wurde an Stelle der kassenärztlichen Abteilung des Aerztlichen Bezirksvereins der „Aerzteverband Lichtenfels-Staffelstein“ neu gegründet. Die Satzungen wurden einstimmig genehmigt und die Vorstandschaft wie folgt gewählt: I. Vorsitzender Sanitätsrat Dr. Bullinger, Burgkundstadt, stellvertretender Vorsitzender Dr. Nützel, Staffelstein, Beisitzer Sanitätsrat Dr. Meixner, Lichtenfels, Dr. Mager, Lichtenfels, Dr. Fuchs, Ebensfeld. — Eintragung in das Vereinsregister wurde beschlossen.

Die bei der Sitzung nicht anwesenden Herren Kollegen werden dringend gebeten, ihren Beitritt schriftlich zu erklären. Dr. Mager.

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, 2 Freibetten je 4 Wochen (je Frühjahr und Herbst).

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 Obersendling 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. Dörfner in Regensburg, 1 Freibett 4 Wochen.

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—15 jähr. Jungen 1 Freibett 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 Georgensgmünd 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, 2 Freibetten je 4 Wochen (nur November und Dezember).

Das **Deutsche**

Paraffinöl-Präparat.

Bei den bayerischen Krankenkassen zugelassen.

Sarabibil

das mechanisch wirkende **Stuhlgleitmittel** zur Herbeiführung einer regelmässigen Darmtätigkeit. (Paraff. liqu. optim., nach besond. Verfahren raffin.)

Dr. Ivo Delgimayr, München 25.

Aus Bayern amtlich gemeldete Krankheiten und Sterbefälle an anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten bei der Zivilbevölkerung in der Woche vom 24. mit 30. Juli 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-, Wurstvergiftung		Paratyphus		Unterleibstypus		Ruhr, übertragbar		Blasverletzungen durch tolle oder tollwutverdächtige Tiere		Tollwut (nur tatsächlich ausgebrochene Fälle)		Milzbrand		Kindbettfieber nach rechtzeitigem Geburt		Kindbettfieber nach Fehlgeburt		Körnerkrankheit (Trachom)		Lungen- und bzw. oder Kehlkopf-tuberkulose	
	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	1	—	7	—	—	—	13	—	—	—	1	—	6	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	16	
Niederbayern	—	—	7	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	5	
Pfalz	—	—	4	—	—	—	8	—	—	—	1	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	
Oberpfalz	—	—	3	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	3	
Oberfranken	—	—	6	—	—	—	5	—	1	—	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	8	
Mittelfranken	—	—	4	1	—	—	20	—	—	—	—	—	5	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	15	
Unterfranken	—	—	6	1	—	—	14	—	4	—	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	8	
Schwaben	—	—	4	—	—	—	3	—	—	—	—	—	11	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	12	
Gesamtsumme für die Berichtswoche	1	—	41	3	—	—	65	—	5	2	1	—	27	—	9	1	6	—	—	—	—	—	—	—	12	1	1	—	—	—	76	
davon in kreisunmittelb. Städten Bezirksämtern	1	—	17	1	—	—	35	—	1	1	—	—	10	—	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	3	1	—	—	—	—	32	
	—	—	24	2	—	—	30	—	4	1	1	—	17	—	5	1	2	—	—	—	—	—	—	—	9	—	1	—	—	—	44	
Gesamtsumme für die Vorwoche f. d. gleiche Woche des Vorjahres	1	—	31	3	—	—	86	—	2	—	—	—	46	1	4	1	6	—	—	—	—	—	1	10	2	—	1	—	—	—	80	
	3	—	23	—	—	—	48	—	4	—	31	—	16	—	3	1	7	—	—	—	—	—	—	8	1	1	—	3	—	—	66	

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

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, Gewerbemuseumsplatz 4, ergehen zu lassen. Dr. Stauder.

Amtliche Nachrichten.

Dienstesnachricht.

Dem am 1. September 1927 wegen Erreichung der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand tretenden Bezirksarzt Obermedizinalrat Dr. Joseph Detzel in Rokenhausen wurde die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

Im Namen der Regierung des Freistaates Bayern wird dem Landgerichtsarzt in Amberg Dr. Max Zängerle und dem Bezirksarzt in Günzburg Dr. Alfred Brodführer mit sofortiger Wirkung der Titel und Rang eines Obermedizinalrates verliehen.

Vereinsmitteilungen.

Mitteilungen des kassenärztlichen Vereins Nürnberg E.V.

1. Herr Dr. A. Krakenberger, prakt. Arzt, hat sich als ordentliches Mitglied, Herr Dr. Karl Thienger, Facharzt für Herzkrankheiten, hat sich als außerordentliches Mitglied unseres kassenärztlichen Vereins E. V. gemeldet. Nach § 3 Ziff. 5 der Satzungen hat jedes Mitglied das Recht, nach Empfang dieser Mitteilung gegen die Aufnahme beim Vorsitzenden (bzw. der Geschäftsstelle) innerhalb 2 Wochen schriftlich Einspruch zu erheben. Erfolgt kein Einspruch, so vollzieht die Vorstandschaft die Aufnahme.

2. Die Herren Kollegen werden dringend ersucht, für alle Fürsorgeberechtigten, welche in Behandlung

treten, sich einen Krankenschein zu verschaffen. Der Bezirksfürsorgeverband bezahlt nur die Behandlung der Fürsorgeberechtigten, für welche Krankenscheine abgegeben worden sind. Bei Ueberweisung an Fachärzte müssen sich die Fachärzte ebenfalls einen Krankenschein verschaffen. Bei Ueberweisung zu Röntgendiagnostik und zur einmaligen fachärztlichen Untersuchung werden Krankenscheine nicht abgegeben. Die Leistungen werden von der Geschäftsstelle bezahlt, gelten aber nicht als Krankheitsfall. Ferner sind keine Krankenscheine nötig bei Assistenzen, Narkosen, Konsilien, Nottfällen und bei Leistungen im Sonntagsdienst. Andererseits sind Krankenscheine nötig bei Ueberweisungen zur Behandlung mit Röntgenstrahlen, Höhensonne oder Diathermie.

3. In den Krankenlisten ist die Rubrik 3 auszufüllen, und zwar entweder Geburtstag oder Mitgliedsnummer einzusetzen.

4. Sprech- und Warteräume zu vermieten (Friedensmiete 1200 M.) Kaiserstraße 11/II, Tel. 22759.

5. Der Aerztliche Bezirksverein Nürnberg lädt die Mitglieder des Aerztlichen Bezirksvereins Nürnberg zu

Schmerzen lindert

Dolorsan

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

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

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

Grosse Tiefenwirkung.

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

Johann G. W. Opfermann, Köln 64

In verschiedenen bayerischen Krankenkassen zugelassen!

EPITHENSALBE

Wundheilsalbe

FRICALIT

Antirheumaticum

PHENAPYRIN

Antipyreticum

SIRAN

Antiphthisicum-Expectorans

FAEXALIN

Hefepräparat

LAUDOPAN

Opiumpräparat

SCABEN

Antiscabiosum

THYMOSATUM

Keuchhustenmittel

Wir bitten um Verordnung in geeigneten Fällen.

TEMMLER-WERKE, BERLIN-JOHANNISTHAL

einer Sitzung am 8. September, abends 8 $\frac{1}{4}$ Uhr, im Luitpoldhaus ein. — Tagesordnung: Herr Rohrer: Neue Wege in der Behandlung der Krebskrankheit.

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

1. Es wird wiederholt gebeten, die Familienversicherten der reichsgesetzlichen Kassen auf gesonderten Blättern für die betreffende Kasse einzutragen und abzurechnen, da die Kassen hinsichtlich dieser Buchführung dem Erlaß des Reichsarbeitsministeriums nachkommen müssen.

2. Die Auszahlung des Monatshonorars für August erfolgt ab Montag, den 12. September 1927, auf der Bayer. Hypotheken- und Wechselbank.

Warnt vor dem Medizinstudium!

Flugblätter erhält jeder Arzt in beliebiger Anzahl auf Anfordern kostenlos von der Statistischen Abteilung des Verbandes der Aerzte Deutschlands (Hartmannbund), Leipzig, Plagwitzer Straße 15.

Internationale ärztliche Fortbildungskurse in Berlin

werden mit Unterstützung der Medizinischen Fakultät der Universität von der Dozentenvereinigung und den im Kaiserin-Friedrich-Hause zusammengeschlossenen Organisationen veranstaltet. Ein Teil der Kurse findet ständig statt, ein anderer lediglich in der Zeit vom 3. bis 31. Oktober.

I. Ständige Kurse:

a) Einzelkurse über alle Gebiete der Medizin mit praktischen Uebungen, gewöhnlich von 4wöchiger Dauer.

b) Hospitantenstellen in Kliniken und Krankenhäusern und Laboratorien. Diese sind hauptsächlich für solche Aerzte bestimmt, die längere Zeit (mindestens 2 bis 3 Monate) unter Anleitung praktisch arbeiten wollen.

II. Kurse vom 3. bis 31. Oktober.

Für den Herbst sind in Aussicht genommen:

- Uebersichtskurs über das Gebiet der inneren Medizin mit besonderer Berücksichtigung der modernen Therapie (14tägig).
- Uebersichtskurs über das Gebiet der Magen- und Darmkrankheiten.
- Uebersichtskurs über das Gebiet der Kinderheilkunde.
- Spezialkurs für Hals-, Nasen-, Ohrenärzte.
- Einzelkurse über sämtliche Gebiete der Medizin mit praktischer Betätigung auf Grund eines besonderen herausgegebenen Verzeichnisses.

Die Unterrichtssprache ist deutsch, doch ist eine Reihe von Dozenten in der Lage, auch in englischer, französischer oder spanischer Sprache zu unterrichten.

Die Geschäftsstelle ist gerne bereit, geeignete Wohngelegenheiten nachzuweisen und Auskunft über Aufenthaltskosten usw. zu erteilen; auch vermittelt sie den Besuch in Kliniken bei Operationen und ähnlichem.

Jeder Arzt, der Deutschland bzw. Berlin zu Fortbildungszwecken besuchen will, tut gut daran, zunächst sich mit der Geschäftsstelle in Verbindung zu setzen. Die Geschäftsstelle hat behördlichen Charakter und erteilt Auskünfte vollkommen objektiv.

Die Geschäftsstelle befindet sich: Berlin NW 6, Luisenplatz 2-4, Kaiserin-Friedrich-Haus.

Bücherschau.

Bäder und Kurorte in ihrer Bedeutung für die praktische Medizin.
Von Dr. H. Weskoff, Berlin. Klinische Lehrkurse der Münch. Med. Wochenschr. Bd. 7. J. F. Lehmanns Verlag, München 1926. 83 S. Preis geh. 3 M.

Das vorliegende Buch gibt, von den verschiedenen Krankheiten ausgehend und auf Grund unserer wissenschaftlichen Anschauungen über die Wirkung der Kurmittel auf den kranken Menschen und auf Grund der bisher in der Literatur niedergelegten Erfahrungen die Indikationen für die nutzbare Anwendung der verschiedenen Bäder, Trinkquellen und klimatischen Faktoren. Der Arzt hat über seine eigene Tätigkeit hinaus die Aufgabe, seine Kranken nach Massgabe der vorhandenen wirtschaftlichen Mittel auch an diesen Möglichkeiten zur Heilung teilnehmen zu lassen. Da muss er natürlich das ganze Gebiet kennen. Dieses Gebiet wird ihm in dem vorliegenden Buche auf die denkbar glücklichste Art nähergebracht dadurch, dass bei den einzelnen Krankheitszuständen alles durchgesprochen wird, was hier auf dem klimatobalnotherapeutischen Gebiet zu erreichen ist. In dem zweiten Teile wird ein Verzeichnis der wichtigsten Kur- und Badeorte, nach den Kurmitteln geordnet und hinsichtlich der geographischen und klimatischen Lage und den einschlägigen Heilfaktoren kurz gekennzeichnet, gegeben. So wird in dem beratenden Arzt eine genügend klare Vorstellung über die Wirkungsweise der einzelnen Heilfaktoren geweckt und er vermag mühelos die richtige Auswahl zu treffen.

Neger, München.

Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten durch die neueste Reichsgesetzgebung nebst Abdruck der geltenden Vorschriften
Von Dr. Paul Posener. Verlag Fichtner & Co., Berlin. 63 S.

Bald naht der 1. Oktober, wo das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Kraft tritt. Es wird daher jeden Arzt interessieren, wie ein Rechtsanwalt und Notar das Gesetz nach allen Richtungen hin bespricht, der auch der medizinischen Seite vollkommen gerecht wird.

Nur eine Stelle fordert zum Widerspruch heraus (Seite 14), wo Posener glaubt, auch der Pfscher müsse die Geschlechtskranken belehren und das Merkblatt überreichen. So verlockend es wäre, den Pfscher im Uebertretungsfalle leichter fassen zu können, so würde ihm doch durch den amtlichen Auftrag zuviel Ehre zuteil werden.

Sonst ist der Inhalt des Büchleins sehr zum Studium zu empfehlen.
Heinrich Ploeger.

Hippokrates. Aphorismen, Lehrsprüche, Gedanken. Von Arnold Sack, Dr. med. et phil. 87 S. mit 1 Bildnis. Berlin 1927, Julius Springer. Preis 3.60 M.

Was uns heute als Schriften des Hippokrates vorliegt, ist sicher nur zum Teil das ureigene Werk des seine Zeit überragenden Arztes. Neben vielen Ewigkeitswerten ist in diesen Schriften soviel Wust von falschen Vorstellungen einer weit zurückliegenden Zeit enthalten, dass der Durchschnittsleser nicht die Zeit, die Geduld, nicht das Verständnis aufbringen wird, sich durch diese heute nicht mehr tragbare Last hindurchzuarbeiten.

Und weil doch jeder Mediziner einmal im Leben den Vater der Heilkunde zu sich sprechen lassen sollte in bezug auf das Ethos im ärztlichen Beruf, über den Ursprung, die Wege, die Ziele und Grenzen der Heilkunde, hat Verf. es unternommen, eine Auswahl der bedeutenden Stellen des Werkes zu geben. Er legt dabei den Wert nicht auf tüfteliche philologische Wiedergabe des Urtextes, sondern ohne den Urtext vergewaltigen zu wollen, auf eine sinngemässe, flüssige, aber der archaischen Weihe nicht

gänzlich beraubte Uebertragung. Ueberall spricht Hippokrates selbst, ein Nachwort berichtet von seiner Persönlichkeit und Stellung im Altertum.
Neger, München.

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

Arzneimittelreferate.

Therapeutische Versuche mit bestrahltem Ergosterin. Von Dr. P. György, Kinderklinik in Heidelberg. (Klin. Wochenschr. 1927, Nr. 13.) Bestrahltes Ergosterin wird seit kurzem als Vigantol von Merck, Darmstadt, und I. G. Farbenindustrie, Werk Leverkusen, in den Handel gebracht. Bevor György zu Versuchen am Kind überging, machte er auf Vorschlag von Windaus erst einige Tierversuche, und zwar benutzte er anfangs ein 30 Minuten lang, später 60 Minuten lang bestrahltes Ergosterin. Nach Beendigung der Bestrahlung wurde die Substanz in Olivenöl bis zu einer Konzentration von 1—2‰ gelöst. Für den Tierversuch wurde die Stammlösung noch weiter verdünnt, bis etwa 1/100 mg reines Ergosterin in 0,1 ccm Olivenöl enthalten ist. Diese Menge genügt zur Verhütung der Rattenrachitis, während 0,2 ccm des unbehandelten Olivenöls keinen Einfluss auf die Rachitis haben. Die Versuche am rachitisch kranken Kind erstreckten sich auf 25 genau beobachtete Fälle. Das therapeutische Ergebnis bestätigt voll und ganz die tiereperimentellen Erfahrungen. Es genügten tägliche Dosen von 1—4 mg bestrahlten Ergosterins, um die akute und komplizierte Rachitis wie auch die Tetanie zur klinischen und blutchemischen Heilung zu bringen. Ein Misserfolg trat überhaupt nicht auf; die Heilungsgeschwindigkeit war bei den einzelnen Kindern verschieden. Eine Beschleunigung des Heilverlaufs ist von einer Steigerung der Dosis über 2—4 mg hinaus kaum zu erwarten, da die Wiederherstellung des normalen Gewebsstoffwechsels naturgemäss eine bestimmte Zeit in Anspruch nimmt. György nimmt an, dass der Indikationsbereich des Vitamins nicht mit der kindlichen Rachitis abgeschlossen sei; nach seiner Ansicht werden auch idiopathische Tetanie und Osteomalazie auf das Vitamin in günstigem Sinne reagieren. Was die Osteomalazie anlangt, so kann György bereits von einem von Geh.-Rat von Krehl in der Heidelberger Klinik beobachteten Fall berichten.

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt eine Beilage der Firma Sandoz A.-G., chemisch-pharm. Fabrik, Nürnberg, über Allisatin „Sandoz“;

ferner ein Sonderdruck der Firma „Desitin“-Werk Carl Klinke, Fabrik pharm. Präparate, Berlin-Tempelhof, Wettinerkorso 6, bei, betreffend: „Ueber eine Lebertransalbe (Desitinsalbe) zur Wundbehandlung in der Geburtshilfe und Gynäkologie“.

Wir empfehlen die Beilagen der besonderen Beachtung unserer Leser.

Inserate

finden
weiteste Verbreitung
in dem

Bayer. Ärztlichen
Correspondenzblatt.

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

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. Tel. 92001.

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 4 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.

№ 37.

München, 10. September 1927.

XXX. Jahrgang.

Inhalt: Letzte Heilung. — Zum bayerischen Aerztegesetz. — Zur Frage einer ärztlichen Reichsgebührenordnung. — Aerztliche Zeugnisse in Versorgungsangelegenheiten. — Zur Kurpfuschereibekämpfung. — Gutachten für private Unfallversicherungsgesellschaften. — Mitteilung des Bayerischen Aerzteverbandes e. V. — Zulassungsausschuss des Städt. Versicherungsamtes München-Stadt. — Vereinsnachrichten: Amberg i. Oberpf. — Kraftfahrer-Vereinigung Deutscher Aerzte. — Diphtherie-Toxin-Antitoxingemische. — Psycho-therapeutischer Kurs. — Bücherschau.

Einladungen zu Versammlungen.

Aerztlicher Bezirksverein Traunstein-Laufen e. V.

Einladung zur Wahlversammlung am Samstag, dem 24. September, nachmittags 1 Uhr, im Gasthof „Post“, Trostberg. Tagesordnung: 1. Einlauf. 2. Wahl der Abgeordneten zur Landesärztekammer (soweit nicht auf einem Stimmzettel durch die Post drei Namen bis zum 22. September an den Unterzeichneten eingesandt sind). 3. Sonstiges.

Um 2 Uhr Besichtigung der Bayerischen Stickstoffwerke Trostberg mit Führung; wegen letzterer ist Teilnahme bis spätestens 15. September an Kollegen Hellmann (Trostberg) anzumelden. Zuglegenheit: Traunstein ab 11.38, Trostberg ab 16.14. Prey, Siegsdorf.

Aerztlicher Bezirksverein Ost-Algäu.

Einladung zu-der am Sonntag, dem 18. September, vormittags 11 Uhr, im Hotel Hirsch zu Füssen stattfindenden ordentlichen Mitgliederversammlung. Tagesordnung: 1. Bericht des Vorsitzenden über den Deutschen Aerztag in Würzburg. 2. Vortrag des Herrn Dr. Graf (Gauting) über die private Verrechnungsstelle. 3. Organisations-, Steuer- und Wirtschaftsfragen.

Dr. Eppeler.

Aerztlicher Bezirksverein Regensburg.

Gelegentlich des vom 12. bis 17. September in der Heilstätte Donaustauf stattfindenden Aerztekursus wird Herr Dr. Klare, Direktor der Kinderheilstätte Scheidegg im Algäu, am 13. und 14. September, vormittags von 11 bis 1 Uhr, über die Klinik der Kindertuberkulose sprechen.

Ich bitte um Bekanntmachung an die Mitglieder des Bezirksvereins für den Fall, daß Interessenten an den Vorträgen teilnehmen wollen.

Verbindung ist mit dem Walhalla-Auto 10.10 Uhr ab Bahnhof Regensburg, Rückfahrt 1.13 Uhr ab Donaustauf mit der Lokalbahn gewährleistet. Dr. Nicol.

Aerztlicher Bezirksverein Amberg und Umgebung.

Die nächste ordentliche Vereinssitzung findet am Samstag, dem 17. September, nachmittags 4½ Uhr, im Zivilkasino in Amberg statt. Tagesordnung: Vortrag Prof. Dr. Herm. Merkl (München) über „Blutuntersuchung und Vaterschaft“. Anschließend Demonstrationen und Verschiedenes. Dr. Martius.

Letzte Heilung.

Sind wir denn nicht des tiefsten Wissens Hüter,
Erschließt sich nicht vor dem erstaunten Seherblick
Das rätselvollste aller Lebensgüter,
Der Tod, des Daseins unerbittlichstes Geschick?

So sprach schon mancher Arzt in ernster Stunde.
Doch immer wieder dringt ein anderer Ton ans Ohr:
Nicht Wissen heilt allein des Kranken Wunde,
Es ist auch Kunst, die zu dem Wissen steigt empor.

Doch nicht genug! Mit bloßer Kunst im Bunde
Vermag dein Wissen keinem Leid zu trotzen hier!
So tönt es um den Arzt in weiter Runde,
So oft nach letzter Hilfe strebt des Leides Gier.

Was nun? So ruft er. Und das Leid erschauert!
Ein stummer Blick sich von dem Krankenlager ringt,
Er fleht um stille Güte, die bedauert,
Wo weder Kunst noch Wissen letzte Heilung bringt.

Dr. Paul Hermann Tesdorpf, München.

Zum bayerischen Aerztegesetz.

Zugleich eine Erwiderung an Obermedizinalrat Dr. Grassl, »Zur Frage des berufsergerichtlichen Verfahrens gegen beamtete Aerzte« (Bayer. Aerztl. Correspondenzblatt Nr. 35).

Von Dr. Schömig, Rottendorf bei Würzburg.

Die Geburt des Ae.G. war schon nicht ganz einfach, und manche Sorgen und Kopfzerbrechen wird anscheinend auch noch die weitere Entwicklung des Kindes kosten. Ob allerdings die Bedenken, die Herr Obermedizinalrat Dr. Grassl „zur Frage des berufsergerichtlichen Verfahrens gegen beamtete Aerzte“ geäußert hat, begründet sind, ist mir fraglich. Maßgebend, auch für unter Umständen notwendige gerichtliche Klärung, ist einzig und allein das Gesetz, ministerielle Bekanntmachungen sind es nicht. Deren Aenderung wurde schon wiederholt, auch in Bayern, durch die Gerichte erzwungen. Das Gesetz nun sagt in Art. 17 Abs. II klar und deutlich: „Die Zuständigkeit dieser Gerichte erstreckt sich nicht auf beamtete Aerzte, für die ein staatlich geordnetes Dienststrafverfahren besteht.“ Grassl unterschätzt wohl das Schwergewicht dieser Gesetzesbestimmung und überschätzt den Wortlaut der Bekanntmachung zum Vollzug des Gesetzes. Da heißt es aller-

dings zu Art. 14—17: „Die beamteten Aerzte nehmen im berufsgerichtlichen Verfahren eine Sonderstellung ein“, und wird dann ohne Einschränkung behauptet, daß sie für ihre amtliche Tätigkeit wie hinsichtlich ihres außeramtlichen Verhaltens dem ärztlichen Berufsgericht entzogen seien. Den einschränkenden Beziehungssatz von Art. 17 Abs. II Ae.G. läßt die Bekanntmachung einfach weg; und nachdem sie im Abs. III zu Art. 6 einen großen Teil der bayerischen Kollegen zu „beamteten Aerzten im Sinne des Ae.G.“ gemacht hat, in der Erläuterung zu Art. 14—17 aber nur kurzweg von den beamteten Aerzten spricht, so liegt die Deutung Graßls nahe. Er hat recht damit, daß durch die Vollzugsbestimmungen „der einschränkende Relativsatz des Art. 17 Abs. II Ae.G. als in Bayern nicht bestehend erklärt“ wird, er überschätzt aber die Tragweite der Vollzugsbestimmungen und legt wohl auch etwas unter, was nicht gemeint und nicht beabsichtigt ist. All die bayerischen Kollegen, die beamtete Aerzte nur so nebenbei sind, für die also kein staatlich geordnetes Dienststrafverfahren besteht, unterliegen nach dem klaren Wortlaut des Gesetzes dem berufsgerichtlichen Strafverfahren für den größten Teil ihrer Tätigkeit, nur nicht für ihre amtliche, die aber auch meistens nur Nebensache ist. Graßl sagt ja selbst: „Von einem ‚staatlich geordneten Dienststrafverfahren‘ für gar manche Zweige der ‚beamteten Aerzte‘ im Sinne des Ae.G. ist mir nichts bekannt“, also tritt Art. 17 Abs. II Ae.G. in Kraft und damit das berufsgerichtliche Strafverfahren. Bei dieser Gelegenheit seien noch einige andere Unstimmigkeiten zwischen Gesetz und Auslegung berührt. Eine Kleinigkeit z. B.: Das Gesetz schließt im Art. 4 von der Pflichtmitgliedschaft aus „die Sanitätsoffiziere und Unterärzte des Reichsheeres und der Reichsmarine, die keine Privatpraxis treiben“. Die Uebergangsvorschriften sprechen von Sanitätsoffizieren und -Unteroffizieren, was doch kaum einen Sinn hat, da Sanitätsunteroffiziere wohl kaum je heutzutage die ärztliche Approbation besitzen dürften. Derselbe § 7 der Uebergangsvorschriften schließt von der Pflichtmitgliedschaft aus „Aerzte, die gleichzeitig auch die Approbation als Zahnärzte besitzen und den zahnärztlichen Beruf ausüben oder ausgeübt haben“. In den Uebergangsvorschriften, die den Vereinen vor dem Lindauer Aertzetag zugeschickt wurden, war die Bestimmung noch schärfer gefaßt, da hieß es nur: „Aerzte, die gleichzeitig auch die Approbation als Zahnärzte besitzen“, gleichgültig also, ob sie den zahnärztlichen Beruf überhaupt jemals ausgeübt haben. Aber auch die neue Fassung dürfte kaum im Gesetz eine Stütze finden. Tatsächlich bestimmt zwar Art. 32 Abs. II Ae.G., daß „alle in Deutschland approbierten Zahnärzte, die im Vereinsbezirk ihren Wohnsitz haben und die deutsche Reichsangehörigkeit besitzen“, ohne Rücksicht also auf die Ausübung des Berufs, wie es Art. 1 Abs. II für die Aerzte fordert, Mitglieder der zahnärztlichen Bezirksvereine sind. Aber weshalb ist ein solcher Arzt dadurch unfähig, auch Pflichtmitglied seines ärztlichen Bezirksvereins zu werden, wenn er die Bedingungen des Art. 1 Abs. II Ae.G. erfüllt, und wenn die Ausschließungsgründe des Artikels 4 nicht gegeben sind? Wenn der Gesetzgeber der gleichen Meinung gewesen wäre wie der Erklärer, dann hätte er doch auch zu Satz 2 des Art. 4 Abs. I hinzufügen können: „sowie Aerzte, die gleichzeitig auch die Approbation als Zahnärzte besitzen“. Nachdem das aber im Gesetz nicht steht, kann es auch keine Uebergangsvorschrift hineinlegen oder herauslesen und damit einen Arzt, der, etwa aus besonderem Wissensdurst, die Approbation als Zahnarzt macht, ohne sich mehr als jeder Arzt zahnärztlich zu betätigen, gleichstellen mit Zuchthäuslern und bürgerlich Entrechteten. Der Gesetzgeber hat aber sogar seinen Willen zu der Frage ausgesprochen, wenn auch nicht im Gesetz selbst.

Nach dem Buchstaben des Gesetzes muß ein ärztlich und zahnärztlich Approbierter, der nur zahnärztlich tätig ist, dem zahnärztlichen Bezirksverein angehören. Wenn er in beiden Berufen tätig ist, dann schweigt das Gesetz sich aus; ist er aber in der Hauptsache ärztlich tätig, dann hilft die Begründung zum Gesetz weiter, wo es zu Art. 1 Ae.G. im Abs. II heißt: „Approbierte Aerzte, die im Hauptberuf Zahnärzte, Tierärzte oder Apotheker sind, fallen unter die Bestimmungen dieses Gesetzes über Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker.“ Demnach fallen Doppelapprobierte, wenn eine Doppelmitgliedschaft nicht möglich ist, unter die Bestimmungen über Aerzte, wenn sie im Hauptberuf ärztlich tätig sind. Sonst müßten, nach der Logik der Uebergangsvorschriften, Human- und Veterinärapprobierte — vielleicht gibt es das in Bayern auch! — nach Art. 37 Ae.G. nur zu den Tierärzten gehören, auch wenn sie etwa spezialistisch sich ausschließlich um die Mägen zweibeiniger Geschöpfe bemühten.

Man denke sich auch nur einmal die Folgen aus, wenn die Uebergangsvorschriften in diesem Punkt Geltung behielten. Es hat ein Arzt z. B. Grund, das ärztliche Berufsgericht zu scheuen. Dann braucht er nur die zahnärztliche Approbation nachzumachen, und schon ist er gerettet. Er ist nicht mehr Pflichtmitglied des ärztlichen Bezirksvereins, der zahnärztliche weiß aber wohl gar nichts von seinem neuen Pflichtmitglied, besonders wenn der betreffende Arzt nicht zahnärztlich arbeitet. Und selbst wenn der zahnärztliche Bezirksverein den Arzt faßt, der, in der Annahme, nur ärztlich tätig ist, wie soll er dessen rein ärztliche Tätigkeit beaufsichtigen, wie Verstöße gegen Standesanschauungen und Standesvorschriften, die nicht die seinen sind und die er gar nicht kennt, verhindern oder bestrafen? Also Schwierigkeiten hinten und vorn, die nur, und zwar unschwer, zu beseitigen sind dadurch, daß die Uebergangsvorschriften in diesem Punkt geändert werden.

Zur Frage einer ärztlichen Reichsgebührenordnung.

Von Dr. Hailer, Stuttgart.

Reichsrecht, Finanz-, Verkehrs- und Heereswesen, Münzeinheit und Zollpolitik, Gerichts-, Anwalts- und Notariatsgebühren, kurz, alles, was mit den Bedürfnissen, mit dem unmittelbaren Verkehr zwischen Staatsleben und Einzelindividuum in engstem Zusammenhang steht, ist im Deutschen Reich schon längst unitarisiert, gleichmäßig für das ganze Reichsgebiet geordnet, und zwar wohl in überwiegendem Maße befriedigend und nutzbringend geordnet.

Da drängt sich die Frage auf, ob es nicht endlich auch an der Zeit wäre, dem Gedanken einer ärztlichen Reichsgebührenordnung, der hin und wieder schon pro und kontra ventilirt wurde, praktisch nahezutreten. Ein Bedürfnis dafür liegt zweifellos vor, wie schon die Tatsache beweist, daß de facto bereits eine solche Reichsgebührenordnung besteht, allerdings durch freiwilliges Uebereinkommen, nicht von Gesetzes wegen, indem, von Bremen abgesehen, alle deutschen Bundesstaaten nunmehr seit geraumer Zeit die Preußische Gebührenordnung übernommen bzw. die bis dahin bestandenen Gebührenordnungen der Länder mindestens hinsichtlich der Honorarsätze und der Bezeichnung der einzelnen Positionen, von ganz geringen Einzelheiten abgesehen, der „Preugo“ angeglichen haben.

Damit wäre an sich zweifellos ein namhafter Fortschritt gemacht, aber — die Preußische Gebührenordnung wird vom preußischen Minister für Volkswohlfahrt erlassen bzw. von seinen Räten ausgearbeitet, und die Vertreter der übrigen deutschen Länder, die zu den Beratungen über dieses Gebührennormativ einberufen wer-

den, haben wohl beratende, nicht aber beschließende Stimme, so daß das Produkt der Arbeit letzten Endes immer ein auf spezifisch preußische Verhältnisse zugeschnittenes sein wird, das die Eigenart der einzelnen Länder nicht immer trifft.

Ganz anders wäre es, wenn wir eine Reichsgebührenordnung bekämen, an deren Ausarbeitung die Vertreter des ganzen Reiches stimmberechtigt und verantwortlich beteiligt wären, bei welcher diese Vertreter, die notwendigerweise bis zu einem bestimmten Prozentsatz aus Männern der lebendigen Praxis bestehen müßten, auch gelegentlich einmal etwas gegen die Stimmen des größten deutschen Bundesstaates durchdrücken könnten, was den Erfordernissen des wirklichen und praktischen Lebens das eine oder anderemal mehr entsprechen würde, als die bisherigen, mehr minder vom grünen Tisch aus erlassenen Bestimmungen.

Eine solche, dem bundesstaatlichen Charakter des Reichs nahekommende Reichsgebührenordnung würde dann auch mit einem Schlage das Kaleidoskop der jetzt geltenden Gebührenordnungen beseitigen, in dem sich zu rechtzufinden selbst dem manchmal schwer wird, der sich berufsmäßig mit Gebührenfragen zu befassen hat. Preußische Gebührenordnung, Staatliche Gebührenordnung, Allgemeine deutsche Gebührenordnung, Gebührenordnung für Verrichtungen im amtlichen Auftrag, Aerztlicher Reichstarif für das Versorgungswesen, Kassengebührenordnungen, sie alle müßten sich doch in einer einzigen in ganz Deutschland geltenden Taxvorschrift unterbringen lassen, die Rahmensätze für Mindest- und Höchstgebühren enthaltend, unschwer die einzelnen Erfordernisse richtig treffen könnte. Rein beispielsweise könnte ein Schlüssel wie der folgende dienen:

Mindestsätze für Leistungen im Dienste der Armen- und Fürsorgetätigkeit, Mindestsätze mit 10—20 Proz. Zuschlag als Kassengebühren für Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen, mit 25 Proz. Zuschlag für Ersatzkassen, mit 50 Proz. Zuschlag für die Zugeteilten und für Verrichtungen im amtlichen Auftrag, für die Tätigkeit bei Berufsgenossenschaften und Landesversicherungsanstalten, vollkommene Bewegungsfreiheit innerhalb der Rahmensätze für die ärztliche Privatpraxis je nach der wirtschaftlichen, dem Arzt bekannten Lage des Patienten, wobei als Mindestsatz immer wenigstens der doppelte Satz der Armentaxe zu gelten hätte. Damit wäre mit einem Male die ganze Unsicherheit in der Gebührenfrage beseitigt. Voraussetzung dafür wäre natürlich, daß alle die Positionen, die derzeit in fünf bis sechs Gebührenordnungen verteilt sind, in den speziellen Teil der deutschen Reichsgebührenordnung aufgenommen würden.

Wenn sich alle Interessenten, insbesondere aber die Männer der Praxis, zu diesem Zwecke in ernster, zielbewußter, von Vorurteilen, Partikularismus und Bürokratismus freier Arbeit zusammensetzen würden, dann dürfte es wahrlich keine Unmöglichkeit sein, in verhältnismäßig kurzer Zeit etwas wirklich Brauchbares zu schaffen. Als Grundlage könnten die bisherigen Gebührenordnungen dienen, die zu einem Ganzen zusammengearbeitet werden müßten, allerdings nicht in der bisherigen Form mit ihren absolut unübersichtlichen Untergruppierungen der einzelnen Positionen in Ziffern und Buchstaben, sondern in fortlaufender Numerierung, wie wir sie in Württemberg in der bei den Krankenkassen geltenden Gebührenordnung bereits seit 1924 durchgeführt haben.

Neben dieser, einem wirklichen Bedürfnis der Praxis entsprechenden Umgestaltung des speziellen Teils wäre außerdem eine gründliche, den Forderungen der Praxis und Gerechtigkeit Rechnung tragende Ausgestaltung des allgemeinen Teils nicht zu umgehen. Niemand kann die logische Berechtigung der Bestimmungen in den §§ 8 und 9 der Preußischen Gebührenordnung einsehen.

Warum soll eine Leistung, die durch die Natur der Erkrankung notwendig ist, die jedesmal unter derselben Verantwortung, unter Anwendung derselben, eine Gesundheitsschädigung verhindernden Maßnahmen vorgenommen werden muß, vom vierten Male an nur mit zwei Dritteln der Gebühr honoriert werden? — Heißt das nicht, den Geist des Handwerksmäßigen, Mechanischen in die ärztliche Kunst hineinzwingen, obschon die Leistungen mit der Wiederholung vielfach schwieriger auszuführen und damit verantwortungsvoller werden? — Entspricht es dem Geiste der Gerechtigkeit, wenn eine normal verlaufende Geburt mit dem vollen Gebührensatz honoriert wird, während die im Anschluß an dieselbe, der Einflußsphäre des Arztes entrückte, etwa notwendig gewordene innere Lösung der Nachgeburt, die verantwortungsvollste und gefährlichste aller geburtshilflichen Operationen, nur mit zwei Dritteln der Gebühr abgegolten wird? — Entspricht es dem Geiste der Gerechtigkeit, wenn bei einer Geburt nur die mit dem Höchstsatz bedachte Leistung bezahlt wird, während andere, ebenso wichtige und vielfach schwierigere Leistungen, wie Entfernung der Nachgeburt, Naht eines Dammrisses nach dem offiziellen Wortlaut der Preußischen Gebührenordnung überhaupt nicht in Rechnung gestellt werden dürfen?

Ist das Kunst oder Handwerk? — In der Württembergischen Kassengebührenordnung ist abweichend von der vorgenannten Bestimmung der Preußischen Gebührenordnung insofern ein Ausgleich versucht, als wenigstens aus der Geburts- und aus der Nachgeburtsperiode je die höchstbewertete Position berechnet werden darf. Aber auch diese Regelung trifft den Kern der Sache nicht annähernd. Es darf z. B. bei einer Zangengeburt die Grundgebühr für die Geburt und die Gebühr der Zange berechnet werden, außerdem, wenn erforderlich, die Naht eines Dammrisses (zu zwei Dritteln), nicht aber die gegebenenfalls notwendige lebensrettende, von der Geburt und der geburtshilflichen Operation absolut unabhängige innere Lösung der Nachgeburt. Oder aber, es darf neben der Gebühr für Geburt und Zange die Nachgeburtslösung, nicht aber die verantwortungsvolle und für die Patientin sehr bedeutungsvolle Dammmaht berechnet werden. Das ist doch offenkundiger Widersinn!

Wo bleibt die Logik, wenn, wie es die Staatliche Gebührenordnung vorsieht, im Hause des Kranken ein Besuch gemacht wird, bei dem ein Verband, ein operativer Eingriff vorgenommen werden muß, und wenn dann wohl die Sonderleistung, nicht aber die Gebühr für den Besuch selbst in Rechnung gestellt werden darf?

Das sind nur einige wenige, aus der Fülle herausgegriffene Beispiele offensichtlicher, von den Vätern der Gebührenordnungen sicher nicht gewollter und von der Aerzteschaft als Diktatur vom grünen Tisch aus aufgefaßter Ungerechtigkeiten, die sich unschwer abstellen ließen, und die bei Mitarbeit von Praktikern sicherlich wegfallen würden.

Unter allen Umständen müßte eine scharfe Trennung gezogen werden zwischen Untersuchung und Behandlung. Die gründliche Untersuchung ist für den wissenschaftlich arbeitenden Arzt — und daß der Arzt wissenschaftlich arbeitet, ist im allseitigen Interesse gelegen — ja erst Voraussetzung und Grundlage für die Behandlung. Dann würde die Unvernunft ohne weiteres behoben sein, die in der Tatsache liegt, daß ein Arzt mit Anwendung der für die Aufstellung des Heilplans unerläßlichen Untersuchungen bereits die Quote erreicht, vielleicht schon überschritten hat, die nach den für die Behandlung der Kassenmitglieder geltenden Bestimmungen rein mechanisch und schematisch als Honorargrenze festgesetzt ist, so daß dann die Behandlung selbst vielfach umsonst zu leisten ist. Selbstverständlich sollen nicht in jedem einzelnen Falle alle oft recht komplizierten klini-

schen Untersuchungsmethoden angewendet und berechnet werden dürfen. Wo sie aber notwendig sind, wo sie durch das Interesse nicht nur des Einzelindividuum, sondern der Volksgesamtheit geboten sind, da sollen sie auch restlos zur Anwendung kommen können, um dem Arzt die Fortbildung und das wissenschaftliche Arbeiten zu ermöglichen, und die ärztliche Kunst — eine solche bleibt die ärztliche Tätigkeit immer, trotz aller Verordnungen und Beschränkungsbestimmungen — auf ihrer Höhe zu erhalten. Die Selbstzucht und Selbstkritik wird dem Arzt gewiß von einer banausischen Ausnützung solcher rein selbstverständlicher Freiheit in der Berufsausübung zurückhalten. Wo dies nicht der Fall ist, kann durch fachmännisches, aber auch nur durch fachmännisches Eingreifen die Zurückführung auf das Erforderliche erfolgen, niemals aber durch schematische und nivellierende Verordnungen.

Zweck der vorstehenden Zeilen ist, eine Aussprache auszulösen über die Zweckmäßigkeit bzw. Notwendigkeit der Schaffung einer ärztlichen Reichsgebührenordnung, die — es kann nicht oft genug betont werden — unter Mitwirkung von aus dem ganzen Reich einberufenen Fachleuten, die in der lebendigen Praxis stehen, zustande kommen muß. Der Weg zu einer solchen ist mühsam, aber er verspricht Erfolg. So wie es jetzt ist, kann und soll es unmöglich weitergehen. Darum fort mit dem halben Dutzend verschiedener Taxvorschriften! Schaffen wir ein eindeutiges, einheitliches und einfaches, allen Erfordernissen der Praxis und der Gerechtigkeit Rechnung tragendes Werk, das sicher für alle Beteiligten nur Nutzen und Loslösung von überflüssigem Beiwerk bedeutet! Lassen wir immer und immer wieder die Gelegenheit dazu vorübergehen, legen wir in gedankenloser Resignation die Hände ständig müßig in den Schoß, dann kann die Zukunft wahrlich auch auf uns das Paradoxon anwenden:

„Wir hören nicht auf verschieden zu sein, bis wir endlich verschieden sind.“

Anmerkung der Schriftleitung. Den sehr beachtenswerten Artikel des Herrn Kollegen Hailer (Stuttgart) in Nr. 33 des „Mediz. Korrespondenzblattes für Württemberg“ stellen wir gerne auch in unserem „Bayer. Aerztl. Correspondenzblatt“ zur Aussprache.

Aerztliche Zeugnisse in Versorgungsangelegenheiten.

Von Oberregierungsmedizinalrat Dr. Weiler, München.

Die Ausführungen von Dr. Kolb: „Ueber den Wert des ärztlichen Zeugnisses“ in diesem Blatte (Nr. 36, 1927; S. 474) veranlassen mich zu folgenden Bemerkungen:

Es ist grundsätzlich zu unterscheiden zwischen Bescheinigungen über ärztliche Feststellungen und Beobachtungen sowie die ohne weiteres daraus zu ziehenden ärztlichen Schlüsse einerseits und Ausführungen andererseits, die auf Grund solcher Feststellungen und Folgerungen zu Tatbeständen (z. B. Dienstbeschädigungen, Straftaten usw.) Stellung nehmen, die außerhalb der unmittelbaren Beobachtung des Arztes stehen. Im ersten Fall sprechen wir von Zeugnissen, im zweiten von Gutachten. Während die Ausstellung von Zeugnissen in diesem Sinne keine Kenntnis von Akten zur Voraussetzung hat, ist dies bei den genannten Gutachten jedoch unbedingt der Fall.

Auf meine Anregung hin wurde zu Anfang des Jahres 1921 ein Beschluß des Aerztlichen Bezirksvereins München erzielt, wonach die Ausstellung von solchen Gutachten ohne Aktenkenntnis als unvereinbar mit der ärztlichen Standeswürde verboten wurde. (Die Versorgungsbehörde hatte keine Einwirkung auf mein Vorgehen und diesen Beschluß.)

Im allgemeinen konnte die erfreuliche Beobachtung gemacht werden, daß dieses Verbot seitens der Münchener Aerzteschaft entsprechende Beachtung fand. Erst in letzter Zeit scheint es von einzelnen als unbeachtlich eingeschätzt zu werden oder diesen unbekannt zu sein.

Ich war mir seinerzeit bewußt, daß eine Ordnung dieser Angelegenheit vornehmlich im Interesse der Aerzteschaft selbst gelegen war und überzeugt, daß das erzielte Verbot von allen sachlich Denkenden als Entlastung gegenüber den nicht selten an den Arzt gestellten unberechtigten und unerfüllbaren Forderungen bezüglich Gutachtenerstattung empfunden wurde.

Was nun die Ausstellung ärztlicher Zeugnisse im Kriegsbeschädigten-Versorgungsverfahren anlangt, so liegt hier meines Erachtens für den Arzt gar keine Schwierigkeit vor, wenn er nur das tut, was billigerweise von ihm überhaupt verlangt werden kann. Gegen die Ausstellung einer Bescheinigung darüber, welche Krankheiten er bei einem Kriegsteilnehmer gefunden hat oder gefunden zu haben glaubt, und wie lange nach seiner eigenen Feststellung oder nach auf Grund des Befundes zu ziehenden Schlußfolgerungen die Krankheit bereits besteht, ist keinesfalls ein Einwand zu erheben. Auch steht es selbstverständlich jedem Arzt frei, seine Ansicht über die Erwerbsfähigkeit bzw. den Grad ihrer Beschränktheit bei dem von ihm Untersuchten in dem Zeugnis niederzulegen.

Diese Unterlagen genügen der Versorgungsbehörde, bei der das Zeugnis zur Begründung eines Antrags vorgelegt werden soll, vollkommen zur Aufnahme bzw. Weiterführung des Versorgungsverfahrens. Die Entscheidung der Frage, ob aus einem solchen Zeugnis auf das Vorliegen eines Dienstbeschädigungsleidens oder die Verschlimmerung eines solchen zu schließen ist, muß den Aerzten der Versorgungsbehörde überlassen bleiben, da dazu auch die Kenntnis der Aktenlage unerlässlich ist.

Ich sehe für den Arzt keine Schwierigkeiten für die Ausfertigung solcher Bescheinigungen und kann versichern, daß derartige sachlich abgefaßte Zeugnisse bei der Versorgungsbehörde, insbesondere auch bei den Aerzten derselben, volle Wertschätzung erfahren. Auch werden die Kranken mit solchen Zeugnissen durchaus zufriedenzustellen sein. Zur Vermeidung von Mißverständnissen sei es mir gestattet, die unmaßgebliche Form eines derartigen Zeugnisses zu skizzieren.

Aerztliches Zeugnis zur Vorlage beim Versorgungsamt.

Herr X. X. steht seit . . . in meiner Behandlung. Er leidet an . . . Meiner Beobachtung (Schätzung) nach besteht das Leiden seit etwa . . . Infolge seiner Krankheit ist Herr X. X. meines Erachtens um . . . Proz. erwerbsbeschränkt.
Dr. . . .

Handelt es sich nur um Zeugniserstellung ohne vorausgegangene Behandlung, so wäre der erste Satz sinngemäß zu ändern, etwa: Herr X. X. wurde heute von mir eingehend untersucht. Er leidet . . . usw.

Zusätze wie: Der Zustand des Herrn X. X. ist auf Kriegsdienstbeschädigung zurückzuführen, oder: . . . stellt eine Folge seines anerkannten Dienstbeschädigungsleidens dar, wären jedoch zu unterlassen, da solche Urteile nur auf Grund der Kenntnis aller Aktenunterlagen abgegeben werden können und damit den Rahmen eines Zeugnisses überschreiten.

Ich hoffe, daß nun wenigstens im Bereiche Münchens wieder Beruhigung hinsichtlich der Wertschätzung der berechtigt ausgestellten ärztlichen Zeugnisse eintreten wird und das im Interesse des Ansehens unseres Standes erlassene Verbot des Aerztlichen Bezirksvereins betreffend die Abgabe darüber hinausgehender Äußerungen wieder die gebührende Beachtung erfährt.

Zur Kurpfuschereibekämpfung.

Folgender Aufruf ging uns zur Veröffentlichung zu:
Sehr geehrte Herren Kollegen!

Infolge verschiedener Fälle von schwerer Gesundheitsschädigung hat sich in Berlin ein Verein gebildet unter dem Namen „Verein der durch Kurpfuscher Geschädigten (Günther-Schmidt-Verein)“. Der Leiter und Begründer dieses Vereins ist ein Herr Schmidt, von Beruf Klempnermeister, wohnhaft Berlin N 113, Bornholmer Straße 95, welcher selbst infolge der Tätigkeit eines Kurpfuschers den Tod eines Kindes zu beklagen hat. Es ist beabsichtigt von diesem Verein ein Blatt herauszugeben, welches die zur Kenntnis gekommenen Fälle dauernd veröffentlicht, und die bestehenden Schäden auf diese Weise weitesten Kreisen zugänglich zu machen.

Es ist das erstemal, daß ein Verein mit diesen Absichten aus dem Volke heraus entsteht ohne Zutun von Aerzten. Die unterzeichnete Kommission hält dieses Unternehmen für außerordentlich dankenswert und ausichtsreich und bittet hiermit dringend, dasselbe in jeder denkbaren Weise zu unterstützen, vor allem durch ausgiebiges Abonnieren auf die geplante Zeitschrift und Mitteilung des Abonnements an den Verleger oder an den Herausgeber. Der Verleger ist schon mit Zusage des Abonnierens auf eine bestimmte Anzahl Exemplare zufrieden.

Mit kollegialer Hochachtung.

Kommission zur Bekämpfung des Kurpfuschertums.
Der Vorsitzende: Dr. Siefert.

Vorstehender Aufruf ist allen Aerztekammern in Deutschland übermittelt worden. Wir bitten, die Bestrebungen des Vereins durch Bestellung der Zeitschrift für Volksaufklärung gegen Kurpfuscherei und Heilmittelschwindel zu unterstützen.

Der Vorsitzende der Kurpfuschereikommission.
Siefert.

Gutachten für private Unfallversicherungsgesellschaften

Der Nummer 33/1927 der „Aerztlichen Mitteilungen“ entnehmen wir nachstehende Ausführungen, um deren Einhaltung wir die Kollegen dringend bitten:

„Wiederholt haben wir darauf aufmerksam gemacht, daß mit privaten Unfallversicherungsgesellschaften kein Vertrag besteht. Immer wieder werden von solchen Gesellschaften Gutachten gefordert, für die sehr niedrige Honorare geboten werden, vielfach mit dem Hinweis, daß das Honorar zentral vereinbart wäre. Für die Beantwortung sehr ausgedehnter Fragen werden 5 M. angeboten. Die Mindestsätze der Gebührenordnung können nur ausnahmsweise bei sehr niedrig Versicherten mit Tagesentschädigungen in Frage kommen. Im allgemeinen wird für Anfangs- und Schlußzeugnisse der Satz von 10 bis 15 M. als angemessen gelten können.“

Mitteilung des Bayerischen Aerzteverbandes e. V.

Mit der Bayer. Postbeamtenkrankenkasse wurde vereinbart, daß ab 1. Oktober d. J. die Mindestsätze der Preuß. Gebührenordnung um 10 Prozent erhöht werden. Die §§ 8 und 9 der Preugo kommen in Fortfall.

Für 1928 werden neue Verhandlungen stattfinden.

Bekanntmachung.

Der Zulassungsausschuß für den Bezirk des Städt. Versicherungsamtes München-Stadt hat in seiner Sitzung vom 1. September 1927 beschlossen, die nachgenannten Aerzte mit Wirkung ab 1. Oktober 1927 als Kassenärzte zuzulassen:

1. Dr. med. Franz Dammert, Facharzt für innere Krankheiten (speziell Lungen-Asthmaleiden), Briener Straße 8/1.

2. Dr. med. Johann Faulhaber, Allgemeine Praxis mit Geburtshilfe, Wiltrudenstraße 5/0.

3. Dr. med. Karl Schmidt, Facharzt für Röntgenologie, Hildegardstraße 5/II.

Die Gesuche der übrigen in das Arztregister eingetragenen Bewerber mußten trotz Vorliegens der allgemeinen, für die Zulassung geltenden Voraussetzungen zur Zeit abgelehnt werden, da nach den für die Auswahl der zuzulassenden Aerzte gemäß § 5 der Zulassungsgrundsätze vom 15. Dezember 1925 (St.Anz. Nr. 293) geltenden besonderen Bestimmungen aus der großen Zahl der vorliegenden Anträge die vorgenannten Aerzte zunächst zuzulassen waren.

Außerdem wurde Dr. med. Georg Zeitler, Allgemeine Praxis mit Geburtshilfe, Pullach, als Grenzarzt für den Bezirk des Städt. Versicherungsamtes München auf die Dauer seiner Niederlassung in Pullach zugelassen.

Dies wird gemäß § 8 Abs. VIII Satz 2 der Zulassungsbestimmungen vom 15. Dezember 1925 in der Fassung der Beschlüsse des Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen vom 12. Mai 1926 (St.Anz. 1925 Nr. 293 und 1926 Nr. 109) bekanntgemacht.

Gegen den Beschluß steht gemäß § 9 Abs. I der Zulassungsbestimmungen den beteiligten Krankenkassen und jedem nicht zugelassenen Arzte das Recht zur Berufung an das Schiedsamt beim Bayer. Oberversicherungsamt in München zu. Die Berufung eines nicht zugelassenen Arztes kann sich jedoch nur darauf stützen, daß nach Ansicht des Berufungsklägers bei der Auswahl der zuzulassenden Aerzte auf Grund § 5 der Zulassungsgrundsätze seine Person zu Unrecht übergegangen worden ist (Entscheidung des Reichsschiedsamtes Nr. 35 vom 10. Februar 1927 in Amtl. Nachr. des RVA. 1927 S. 276). Aufschiebende Wirkung hinsichtlich der Ausübung der Kassenpraxis durch die zugelassenen Aerzte kommt der Berufung nur dann zu, wenn auch seitens der beteiligten Krankenkassen Berufung zum Schiedsamt eingelegt wird (vergl. Entscheidungen des Reichsschiedsamtes vom 19. November 1926 und 10. Februar 1927 in Amtl. Nachr. des RVA. 1926 S. 501 und 1927 S. 276, sowie Entscheidung des Bayer. Landesschiedsamtes Nr. II 11/26 vom 17. Februar 1927 in Sachen Dr. J. Tannenwald, Mitteilungen d. Bayer. Landesversicherungsamtes 1927, S. 34).

Eine etwaige Berufung ist gemäß § 9 der Zulassungsbestimmungen und § 128 der Reichsversicherungsordnung binnen 14 Tagen nach Ausgabe der vorliegen-

Der Wagen für den Arzt

5/25 PS. Mannesmann **besser und billiger als alle anderen Wagen seiner Klasse**

Angebote und Prospekte für Sie ganz unverbindlich durch

General-Vertretung:

Franken-Garagen Nürnberg

Lichtenhofstr. 8-14.

In Raten bis 18 Monate

den Nummer des „Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes“ schriftlich oder mündlich beim Schiedsamt beim Bayer. Oberversicherungsamt München, Ludwigstraße 14/I, einzureichen.

München, den 2. September 1927.

Versicherungsamt der Landeshauptstadt München.

Der Vorsitzende: I. V. Dr. H. Jaeger.

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Amberg i. Oberpf.

(Erste ordentliche Vereinssitzung am 3. September 1927.)

Anwesend 16 ordentliche und 6 außerordentliche Mitglieder, 1 Gast. Vorsitz: Dr. Kord-Lütgert.

Vorsitzender eröffnet die Sitzung mit einer längeren programmatischen Ansprache, die mit Beifall aufgenommen wird. — Beim Deutschen Aerztetag und der Generalversammlung des Hartmannbundes wird der Verein durch den Delegierten des Aerztlichen Bezirksvereins vertreten. — Eine Anregung, die Obmannschaft des Leipziger Verbandes für Amberg dem jeweiligen Vorsitzenden des Ae.-w.V. zu übertragen, wird zur Beratung vertagt. — SR. Dr. Dörfner teilt mit, daß die

nächste Sitzung des Ae.B.V. am 17. September stattfinden und in dieser Prof. Dr. Merkl über das Thema „Blutuntersuchung und Vaterschaft“ sprechen wird. Zu dieser Vereinssitzung werden die Richter und Rechtsanwälte eingeladen werden. — Anschließend beglückwünscht er Landgerichtsarzt Dr. Zängerle zu seiner Beförderung zum Obermedizinalrat und gibt sodann noch eine Erklärung zu einer internen Angelegenheit ab. — Zur Beratung stehen die Vertragsentwürfe für die Amberger Krankenkassen. Die vom Ausschuß für dieselben vorgeschlagenen Abänderungsanträge werden als notwendig erachtet und gutgeheißen. — Wegen einer Anregung der OKK. Amberg-Land zur Ermöglichung der Wiedereinführung der vollen Familienhilfe werden entsprechende Richtlinien gegeben und Vollmachten erteilt. — Die Beiträge für den Ae.-w.V. werden nach genauester Berechnung des voraussichtlichen Bedarfes entsprechend den Vorschlägen der Vorstandschaft in der Weise beschlossen, daß für jedes ordentliche Mitglied durchschnittlich 37 M. pro Monat, für die außerordentlichen Mitglieder, die in zwei Kategorien unterteilt werden, je Kopf und Monat 6 bzw. 2 M. zu erheben sind. — Die Beiträge für die ordentlichen Mitglieder sollen, wie bisher, durch Prozentualabzüge vom Kasseneinkommen eingehoben werden, diese Prozentualabzüge sind auch für die Kassenhonorare der außerordentlichen Mitglieder.

Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmann-Bund).

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig C1, Plagwitzerstrasse 15. — Sammel-Nr. 44001. — Drahtadresse: „Aerzterverband Leipzig“.

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

Cavete, collegae.

Es ist verboten, bei Berufsgenossenschaften neue Stellen als Durchgangsarzt, Ambulatoriumsarzt, Vertrauensarzt zu übernehmen.

- | | | | | |
|---|--|---|--|---|
| <p>Altenburg, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Altkirchen, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Anspach, Taunus, Gemeinde- u. Schularztstelle.
 Barmen, Knappschaftsarztstelle.
 Berlin-Lichtenberg und benachbarte Orte, Schularztstelle.
 Blankenburg, Harz, Halberstädter Knappschaftsverein.
 Blumenthal, Hann., Kommunalassistentenstellen des Kreises.
 Borna Stadt, Sprengelarztstellen¹⁾ 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 Assistentenarztstelle am berufsgenossenschaftlichen Ambulatorium.
 Bremen Fabrik, Betriebs- und Werkarztstellen jeder Art.
 Buggingen, Arztstelle der Südd. Knappschaft. München, Gewerkschaft Baden, Kalisa/bergwerk.
 Coethen, Anhalt, Stadtassistentenarztstelle, Armenarzttätigkeit.
 Calm, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
 Cüstrin, Stadtarztstelle.
 Dieurg b. Da mstadt, Vertragliche Tätigkeit oder Anstellung beim Sanitätsverein.
 Dobitzschen, Sprengelarztstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> | <p>Eckersförde, Vertrauensarztstelle d. A. O. K. K. und L. K. K.
 Ehrenhain, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Elberfeld, Knappschafts-Arztstelle.
 Elmshorn, Leit. Arzt- u. Assistentenarztstelle am Krankenhaus.
 Erfurt, Aerztliche Tätigkeit bei dem Biochem. Verein „Volksheile“ u. d. Heilkundigen Otto Würzburg.
 Essen, Buhr, Arztstelle an den v. d. Kruppischen KK. eingericht. Behandlungsanstalten.
 Frohburg, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Geestemünde, OKK Geestemünde u. der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde und Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.
 Glesmannsdorf, Schles.
 Gössnitz, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Gross-Gerau, Krankenhausarztstelle.
 Groitzsch, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Halle a. S., Sprengelarztstelle, fachärztl. Tätigkeit und Chefarztstelle einer Augen- und Ohrenstation.
 Halle a. S., Sprengelarztstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> | <p>Hartau, siehe Zittau.
 Hirschfelde, siehe Zittau.
 Hohenmölsen, Assistentenarztstelle am Knappschaftskrankenhaus.
 Kaastrin, Oberschl. Eisenbahn BKK.; ärztliche Tätigkeit am Antoniusstift.
 Keula, O.L., s. Rothenburg.
 Knappschaft, Sprengelarztstellen d. Oberschl. Knappschaft m. Ausn. d. Kreise Heuthen, Gleiwitz, Hindenburg, Ratibor.
 Knappschaft, Sprengelarztstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Köhren, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Kotzenau, BKK. d. Marienhütte.
 Kreuznach (Bad.), Stelle d. leit. Arztes d. Kinderheilstätte am St. Elisabethenstift.
 Langensals-Niederhain, Sprengelarztstellen¹⁾ 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. Assistentenstellen.
 Lucka, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Menzschke, Oberlahnkreis, Gemeindearztstelle i. Bez.
 Merseburg, AOKK.
 Münster i. W., Knappschaftsarztstelle.
 Muskau (O.-L.), und Umgegend siehe Rothenburg.
 Naumburg a. S., Knappschaftsarztstelle.</p> | <p>Nöblich, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Nöbdenitz, S.-Altenburg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
 Oberschlesien, Sprengelarztstellen der Oberschlesischen Knappschaft mit Ausnahme der Kreise Beuthen, Gleiwitz, Hindenburg, Ratibor.
 Olbersdorf, siehe Zittau.
 Oscha/z, Fürsorgearztstelle.
 Pegau, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Pöhlitz, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
 Raunheim (b. Mainz), Gemeindearztstelle.
 Regis, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Remscheid, Assistentenarztstelle (mit Ausbildung im Röntgenfach) an den städt. Krankenhäusern.
 Rennerod (Westerwd.), Gemeindearztstelle.
 Ronneburg S.-Altbg. Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
 Roalitz, Sprengelarztstellen¹⁾ 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.
 Sagan, (f. d. Kr.) Niederschl. u. Brandenb. Knappschaft.
 Schmalkalden, Thüringen.
 Schmielederg, Bez. Halle, leit. Arztstelle am städt. Kurbad.</p> | <p>Schmittgen, T., Gem. Arztstelle
 Schmölln, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Singhofen, Unterlahnkreis, Gemeindebezirksarztstelle.
 Starckenberg, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft ((jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Treben, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früher Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Turenau siehe Zittau.
 Welsenssee b. Berl., Hausarztverb.
 Welschwasser (O.-L.) u. Umgeg. siehe Rothenburg.
 Wesel, Knappschaftsarztstelle.
 Wesermünde, O.K.K. Geestemünde u. d. Behandlungsanstalt. i. Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.
 Westerg., Kommunalverband.
 Windischleuba, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Winterdorf, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Zehma, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Zimmerau, Bez. Königshofen.
 Zittau-Hirschfelde (Bezirk), Arztstelle b. d. Knappschaftskrankenkasse der „Sächsischen Werke“ (Turchau, Glückauf, Hartau)
 Zoppot, AOKK.</p> |
|---|--|---|--|---|

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

JNKRETAN

Zur Behandlung der Fettsucht

Zur Kassenpraxis zugelassen:

Die neue Kleinpackung

Inhalt 25 Tabl.

Preis RM 4.20



Muster und die neue Literatur kostenlos

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

der Kategorie A neben deren festen Beiträgen zu leisten. Gegen 2 Stimmen wird ein zur besonderen Berücksichtigung der wirtschaftlich schwächeren Kassenärzte gestellter Antrag Dr. Martius angenommen, demzufolge für die Prozentualabzüge vom Kasseneinkommen künftig ein bestimmter Betrag desselben umlagenfrei bleiben soll, während für den Rest die Umlagen nach einem noch zu berechnenden Staffeltarife in der Weise abzuziehen sind, daß die kleinen Einkommen nach Möglichkeit geschont, die höheren und höchsten dagegen in steigendem Maße erfaßt werden. — Die Wahl der verschiedenen Unterausschüsse ergibt: a) Honorarkontrollkommission: Kord-Lütgert, Martius, Nürbauer. Dazu Beschluß: Bei Listenprüfung ist der Listenaussteller zuzuziehen; über die Gesamtergebnisse der Listenprüfung ist in den Vereinssitzungen Bericht zu erstatten. — b) Arzneimittelausschuß: Kord-Lütgert und Martius abwechselnd, außerdem Apotheker Popp. Dazu Beschluß: Für die Materie sich interessierende Kollegen können den Sitzungen des Arzneimittelausschusses zu ihrer persönlichen Information anwohnen und werden auf Wunsch demgemäß jeweils verständigt. — c) Krankenkontrollausschuß: Röder, Zängerle und Fischer, letztere beiden abwechselnd. — d) Berufungsausschuß: Der an der ersten Nachuntersuchung nicht beteiligte Amtsarzt und ein Amberger Kassenarzt, der jeweils im Turnus nach einer bei der Geschäftsstelle aufliegenden Liste aufgerufen wird. — e) Ausschuß zur Genehmigung der Sonder- und Sachleistungen: In erster Linie die Geschäftsstelle des Vereins, bei zweifelhaften Fällen und Unstimmigkeiten die Honorarkontrollkommission. — Bekanntgabe einer Reihe von Einläufen, insbesondere der Rundschreiben des Hartmannbundes, über den Stand des Konfliktes mit den Berufsgenossenschaften.

Dr. Martius.

Gautagung der Kraftfahrer-Vereinigung Deutscher Aerzte (Gau Bayern X).

Bei herrlichstem Wetter fand am Sonntag, dem 28. August, der diesjährige Gautag der K.V.D.Ae. in Unterschondorf am Ammersee statt.

Zur Sitzung hatte sich der Vorstand des Aufsichtsrates der Wirtschaftsvereinigung kraftfahrender Aerzte, Herr SR. Dr. Fischer aus Bochum, eingefunden, der vom Gauvorsitzenden, Herrn SR. Dr. Gilmer, aufs freundlichste begrüßt wurde. SR. Dr. Gilmer wies auf den Dornröschenschlaf hin, welchen die Organisation seit Jahren in Bayern gehalten hat, und schilderte in längeren Ausführungen die Wichtigkeit des Zusammenschlusses und die Macht einer organisierten Standsvertretung auch auf dem Gebiete des Kraftfahrwesens. Dr. Hartig berichtete über die Zweigstelle der W. V. K. Ae. in München, die leider wegen sehr schwacher Beteiligung der Aerzte und aus anderen Gründen, die mehr innere Verwaltungsangelegenheiten der Genossenschaft darstellen, innerhalb der ersten sechs Monate nicht zu einem vollen Erfolg geführt werden konnte. Immerhin wurden Auskünfte und Vermittlungen in umfanglichem Maße erteilt und eine große Reihe von Wagenkäufen abgeschlossen und finanziert. Der Umsatz an Reifen, Oel usw. war allgemein zufriedenstellend. Kollegen Dr. Baritz (Maisach) und Dr. Haselmayer (München) kritisierten die teils sehr umständliche und langwierige Handhabung der Geschäfte von Dresden aus ziemlich scharf, und der Wunsch, die wirtschaftlichen Angelegenheiten Bayerns auf eine möglichst einfache Formel zu bringen, trat offensichtlich zutage; ebenso das bestimmte Verlangen, in München eine eigene Institution aufrechtzuerhalten, die die Belange der kraftfahrenden bayerischen Aerzteschaft nachdrücklich be-

Die Gesamt-Digitalis-Glykoside

sind enthalten im

PANDIGAL

Pandigal ist frei von Saponinen und anderen Ballaststoffen
und ausgezeichnet durch

gleichmäßige, schnelle und ausgiebige Wirkung,
auffallend früh und kräftig einsetzende Diurese,
vorzügliche Verträglichkeit auch bei besonders
empfindlichen Patienten.

Packungen: Pandigal-Tabletten zu 50 Stück und 12 Stück
Pandigal flüssig zu 15 ccm und 7,5 ccm

20 Tabletten oder 10 ccm entsprechen etwa 1 g Fol. Digital. filtrat.

Proben und Literatur stehen den
Herren Aerzten zur Verfügung

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

Das
neue
Herzmittel

arbeitet und ihr dauernd in unabhängiger Weise Auskunft und Rat erteilen kann.

Die Erholung und Zerstreuung suchenden Teilnehmer an der Sternfahrt kamen außerordentlich reichlich auf ihre Kosten, indem nach einem am Ostufer des Ammersees servierten Frühstücks im Walde und nach erfrischender Dampferfahrt hinüber und herüber im Café „Zur Post“ behaglich Kaffee getrunken wurde bei den Klängen unseres Augsburger Spezial-Orchesters, das dann auch bis nach 12 Uhr die Gesellschaft zum größten Teil bei Tanz und scherzhafter Unterhaltung zusammenhielt.

Das Bureau des Gaues X Kraftfahrer-Vereinigung Deutscher Aerzte bleibt nach wie vor in München, Sonnenstraße 26/III, Telephon 56597, bestehen. Es werden Auskünfte, Ratschläge, Bestellungen telephonisch und schriftlich jederzeit angenommen und bestens erledigt.

Staatsministerium des Innern.

Betreff: Diphtherie-Toxin-Antitoxingemische.

Mitteilung.

Durch eine Verordnung vom 23. August 1927 (Bayer. Ges.- u. VO. Bl. S. 277) wird mit Wirkung vom 1. Oktober 1927 bestimmt, daß zur Schutzimpfung gegen Diphtherie bestimmte Diphtherie-Toxin-Antitoxingemische nur in den Handel gebracht werden dürfen, wenn sie von dem Staatlichen Institute für experimentelle Therapie in Frankfurt a. M. staatlich geprüft und zugelassen sind. Auf den in den Handel kommenden Versandgefäßen

muß die Herstellungsstätte, die genaue Bezeichnung des Erzeugnisses, die Herstellungsnummer, der Prüfungsvermerk und der späteste Zeitpunkt der Verwendbarkeit angegeben sein.

Die Prüfungsvorschriften sind vom Reichsministerium des Innern mit Zustimmung des Reichsgesundheitsrates aufgestellt worden. Durch die Einrichtung der staatlichen Prüfung soll das Vorkommen von Unglücksfällen bei der Anwendung von Diphtherieschutzserum verhütet werden. Die Prüfungsbestimmungen beschränken sich deshalb auf die Prüfung des Toxin-Antitoxingemisches hinsichtlich ihrer Unschädlichkeit und auf die Feststellung, daß die Angaben der Herstellungsfirmen für die Bestandteile der Gemische zutreffen. Die Geltungsdauer der geprüften Gemische ist zunächst auf 3 Jahre festgesetzt. Es können solche Erzeugnisse aber auch schon früher wieder aus dem Verkehre gezogen werden, wenn eine der vorgesehenen Nachprüfungen zu einem nicht befriedigenden Ergebnisse geführt hat.

Mitteilung betr. Psycho-therapeutischen Kurs.

Der Vorstand des Allgemeinen ärztlichen Kongresses für Psychotherapie beabsichtigt, einen fünftägigen Kursus über Psychotherapie bei Jugendlichen mit praktischen Demonstrationen für Aerzte zu veranstalten, und zwar etwa vom 13. bis 18. April 1928.

Teilnahmemeldungen sowie Anfragen können schon jetzt gerichtet werden an die Geschäftsführung: Dr. med. et phil. W. Eliasberg, Nervenarzt, München, Maximiliansplatz 12.

10

Targesin

(kolloidale komplexe Diacetyltanninsilbereiweißverbindung. D. R. P. angemeldet)
das hochwirksame, reizlose

Antigonorrhöikum

Stark gonokokkentötende Kraft bei ausgeprägter antiphlogistischer und Tiefenwirkung

Gesteigerter therapeutischer Effekt infolge biologischer Aktivierung der Silberwirkung durch die kolloidale gefäßverengende Tanninkomponente

Von absoluter Schmerz- und Reizlosigkeit, daher Verhütung von Komplikationen
Bei allen Stadien der Gonorrhöe und bestehenden Komplikationen verwendbar

Dosierung:

Männliche akute u. chron. Gonorrhöe: 1-5%
Urethritis post. u. Cystitis: 0,2-1% für Blasen-
spülungen, 1-5% für Instillationen nach Guyon

Weibliche Gonorrhöe: Urethra: 10%
Cervix: mit 20%iger Lösung
getränkte Tampons

Literatur und Proben für Aerzte kostenlos
Targesin ist von den meisten Krankenkassen zur Verordnung zugelassen.

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

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

Aertzlicher Laufzettel.

Ausführliche Gebrauchsanweisung für den Aertzlichen Laufzettel.

Der Aertzliche Laufzettel basiert auf dem Grundsatz, dass man solche Gruppen von Patienten, die **entweder** geographisch (d. h. nach ihrem Wohnsitz) zusammengehören und in einer gewissen Reihenfolge zu besuchen sind, untereinander in der jeweiligen Reihenfolge der erstmaligen Inanspruchnahme ärztlicher Behandlung schreiben kann, **oder** dass man für **Kassen** u. s. w., die eine bestimmte Berechnung erfordern, die Patienten auf gewissen Blättern untereinander, ebenfalls in der Reihenfolge ihres Zuganges und getrennt von den Privatpatienten notieren kann.

1. Beispiel. Dr. X., dessen Wohnort den geographischen Mittelpunkt seiner Klientel bildet, wird sich den Laufzettel so einrichten, dass er für eine bestimmte Route, z. B. für die nordwestlich liegende Praxis 1—2 Blätter (je nach dem voraussichtlichen Bedarf) einrichtet, für eine andere Besuchsreihe wieder andere Blätter. Er braucht dann nur, wenn z. B. ein Patient am 1. d. M. zugeht, dessen Namen (für Wohnort genügt, weil ja das betr. Blatt für eine bestimmte Gegend bestimmt ist, die Angabe des Anfangs- und Endbuchstabens) **einmal** zu notieren, und an den fälligen Kalendertagen für den Besuch einen senkrechten Strich, für die Konsultation einen wagrechten Strich, für den Nachtbesuch ein Kreuz, für Entbindung einen Kreis oder dergl. in das Tagesquadrat einzutragen. Damit ist der Patient und alles, was mit seinem Rechnungswesen zusammenhängt, bis zu Ende des Monats gebucht, denn an jedem Tage werden in das Tagesquadrat die betreffenden Zeichen gemacht. Am Monatsschluss erübrigt es nur, in das Hauptbuch die Summe der Besuche und Beträge einzutragen. Die Einzelleistungen hat man ja im Laufzettel gebucht. Der Raum für Notizen wird folgendermassen benutzt: Damit man den Namen des Patienten nicht noch einmal zu schreiben braucht, setzt man einfach an den Rand dieselbe **Nummer**, welche oben links vor seinem Namen steht. Z. B. es wäre unter No. 10 eine Frau Schulze an Puerperalfieber erkrankt, so schreibt man: 10 Febris puerperal. Anzeig! Hebamme Marie Müller, Querstr. 13. Oder es wäre über eine Verletzung ein Befundsbericht zu machen, so genügt ebenfalls eine kurze Notiz unter Vorschreibung der korrespondierenden Nummer. Da die Notizen sehr verschieden lang sind, bei manchen Patienten vielleicht auch ganz wegfallen werden, haben wir für dieselben keinerlei Schema eingerichtet. Die betreffenden **Seiten** sind übrigens unten **numeriert**, damit nicht beim zufälligen Zusammenkleben etwas übersehen werden kann.

2. Beispiel. Dr. Y. hat eine Kassenpraxis, bei welcher viele **Einzelbesuche** zu machen sind. Für ihn ist die geographische Einteilung, obwohl sie immerhin den Vorteil gewährt, dass man keinen zu machenden Besuch vergisst, minder wichtig, wohl aber, dass seine

Kassenpatienten von den Privatpatienten getrennt notiert sind. Er richtet sich also einige Seiten für Kassenpatienten ein, und einige für Privatpatienten. Beide schreibe er ohne Rücksicht auf geographische Zugehörigkeit so untereinander, wie sie ihm zugehen. Ist seine Praxis besonders gross, so dass $12 \times 24 = 288$ monatliche Zugänge überschritten werden, so nimmt er sich einfach zwei oder mehr Exemplare. Für diesen Fall haben wir auch eine grosse Ausgabe mit der doppelten Zahl Blätter anfertigen lassen.

Der **Hauptvorteil** des Laufzettels besteht darin, dass man **jeden Namen monatlich nur einmal** schreibt, und eine **Gesamtübersicht über die Praxis stets in der Tasche** und nicht nur daheim im Pulte hat. Sollte man ja den Laufzettel einmal verlieren, so wird man ihn weil auf dem Umschlag der Name des Eigentümers steht, leicht wieder erhalten. Bei den noch vielverbreiteten Medizinalkalendern, die man ebenso verlieren kann, muss man **jeden Tag** den Namen von neuem eintragen, dann **ausserdem noch die Leistung** in das **Tagesjournal** buchen, wenn man sich nicht allmonatlich eine ungeheure Arbeit aufladen will, während bei dem Laufzettel der Tageskalender und das Tagesjournal **vereinigt** sind und das allmonatliche Eintragen nur kurze Zeit kostet. An jedem Abend kann man übrigens, indem man einfach die Kolonne des betr. Datums auf jeder Seite mit dem Auge abwärts geht, sowohl die geschäftlichen als auch die wissenschaftlichen Leistungen des Tages in einfachster Weise Revue passieren lassen, Literatur nachschlagen, Excerpte machen u. s. w. Damit man sich in den vielen Quadraten nicht verirrt, sind die **Sonntage** durch ein schwarzes Feld markiert. Wer weitere Einteilungen **wünscht**, kann dieselben nach seinem **subjektiven Ermessen** sich selbst mit Buntstift ziehen. Mit dem Umstand, dass nur nach jedem zweiten Namen ein Strich gezogen ist, wollten wir lediglich der Individualität der **Handschriften** gerecht werden. Manche Aerzte schreiben gross, manche klein. Durch zu viele dazwischenliegende Striche wird oft die Handschrift undeutlich. Deshalb sollte nur jeder dritte Patient von dem nächstfolgenden durch einen Strich getrennt werden, damit man die Uebersicht in den horizontalen Linien nicht verliert. Vorschläge zu Verbesserungen des Laufzettels nehmen wir stets dankbarst an, bitten aber freundlichst zu erwägen, dass eine Sache, die **Vielen** nützen soll, niemals zu sehr auf das Bedürfnis eines Einzelnen zugeschnitten sein darf.

Der **Bezugspreis** für allmonatliche Lieferung eines Laufzettels beträgt 4 Mk. jährlich, bei 2 Exempl. 6 Mk. jährlich. Jedem Abonnenten werden vor Schluss des vorhergehenden Vierteljahrs die für das nächste Vierteljahr fälligen Hefte postfrei und unberechnet zugesandt. Der Bezug kann in jedem Vierteljahr begonnen werden.

Buchführungs=Kartothekkarten

100 Stück Mk. 1.60 :: Muster unberechnet

Zu beziehen vom

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

Witwenkasse des Invalidenvereins.

Gabenverzeichnis, zugleich Quittung.

Vom 23. Juni bis 1. September eingelaufene Spenden: Dr. Peiser-Fürth (von Herrn Dr. Gassner-Fürth abgel. Kollegenhonorar) 6 M.; Dr. Bickart-München (Spende von Dr. Friedr. Emrich-München) 20 M.; J. F. Lehmann Verlag (abgelehntes Honorar des Herrn Bezirksarztes Dr. Blumm-Hof) 10 M.; Geh.-Rat Dr. Krecke-München (abgelehntes Honorar Dr. Horschitz) 500 M.; Geh.-Rat Dr. Krecke-München (abgelehntes Honorar Dr. Keyhl) 50 M.; San.-Rat Dr. Levy-München (abgelehntes Kollegen-Honorar) 6 M.; Dr. Jos. Baumann-München (von Herrn Dr. Frey abgelehntes Honorar) 25 M.; Dr. Leonhardt-Landshut (abgelehnte Forderung) 100 M.; Oberarzt Dr. Hussel-Ansbach (abgelehntes Honorar von Herrn Oberarzt Dr. Lunckenbein-Ansbach) 10 M.; Dr. Finsterwalder-Markt Rettenbach 50 M.; Aerztl. Bezirksverein Neustadt a. S.-Mellichstadt (Freiwilliger Beitrag) 50 M.; Geh.-Rat Dr. Krecke-München (abgelehntes Honorar Dr. E. Levy-München) 100 M.; Stiftung des Herausgeberkollegiums der Münch. Med. Wochenschrift 2000 M.; Dr. Fürst Burgfarnbach (abgelehntes Honorar I. Teil) 50 M.; Prof. Dr. Neumayer-München 300 M.; San.-Rat Dr. Wahle-Bad Kissingen 10 M.; durch San.-Rat Dr. Rosenberger-Würzburg (abgelehntes Honorar für Referat über ärztlichen Fortbildungsabend in der Münch. Med. Wochenschr.) 11 M.; Dr. Maria Monheim-München (abgelehntes Kollegen-Honorar Professor Dr. Edens-Ebenhausen) 25 M.; Dr. Saathoff, Kuranstalt Stillachhaus Oberstdorf (abgelehntes Kollegen-Honorar) 20 M.; Ober-Med.-Rat Dr. Herfeldt-München (abgelehntes Honorar des Herrn Professor Dr. Edens-Ebenhausen) 100 M.

Allen edlen Spendern herzlichen Dank!

Um weitere Gaben bittet

San.-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth, Mathildenstrasse,

Kassier der Witwenkasse,

Postscheckkonto nur Nr. 6090, Amt Nürnberg.

Bücherschau.

Die Behandlung der Blutdruckkrankheit durch den praktischen Arzt. Von Dr. Edmund Höfler in Bad Tölz. Würzburger Abhandlungen Bd. IV, Heft 9. Leipzig 1927. Verlag von Curt Kabitzsch. 27 Seiten. Preis M. 1.50.

Verfasser bespricht nur die essentielle Hypertension mit Ausschluss des durch Herz- oder Nierenleiden bedingten Hochdrucks. Es handelt sich um eine Neuerscheinung in der klinischen Beobachtung; die letzte Ursache kennen wir nicht, vorerst muss man sie wohl als durch die Anlage bedingt ansehen. Verf. nennt die essentielle Hypertension das »Glaukom der Arterien«. Es werden drei Stadien unterschieden: die Hochdruckbereitschaft, den chronischen interferierenden Hochdruck, den malignen blassen Hochdruck, und ihre Erscheinungsformen beschrieben. Zumal bei den ersten beiden Formen ist die geeignete Behandlung aussichtsreich, zumal hinsichtlich der Fernhaltung des dritten Stadiums. Der Aderlass spielt dabei eine wesentliche Rolle. Auch die allgemeinen und arzneilichen Massnahmen werden beschrieben.

Neger, München.

Ueber die biologischen Grundlagen der Erziehung. Von Dr. Fritz Lenz, Professor der Rassenhygiene, München. Zweite, verb. Auflage mit 8 Abb. 51 S. J. F. Lehmanns Verlag, München 1927. Preis RM. 1.50.

Der Inhalt der kleinen Schrift ist ausserordentlich wertvoll. Sie enthält Probleme, an welchen jeder, der über seine nächste Umgebung und über seine Zeit hinausdenkt, nicht vorübergehen wird, denn auch dem einzelnen, zumal dem Arzt, ist reichlich Gelegenheit gegeben, an seiner Stelle positiv mitzuarbeiten. Soweit der Gegenstand dies wagen lässt, sei im folgenden der Gedankengang der Arbeit wiedergegeben. Die erblichen Anlagen sind von überragendem Einfluss auf den Erziehungserfolg, die Lamarcksche Anschauung von der Auswirkung seelischer Strebungen auf eine Umgestaltung des Lebewesens und von der Vererbung individuell erworbener Anpassungen besteht nicht mehr zu recht. Die Erziehung kann sehr wesentlich an der Entwick-

ÄRZTLICHE RUNDSCHAU

Heft 17

Inhalt: Dr. K. F. Hoffmann, München: Die Bedeutung der Zahnprothetik für den Arzt. — Dr. med. F. Erhard: Ein vernachlässigtes Kapitel (Reichenbach, Odlehre) — Gerichtsarzt Paul Weil, Stuttgart: Fehlgeburt, Gelenkrheumatismus und Herzklappenfehler als vermeintliche Unfallfolgen — ein Obergutachten. — Dr. Moritz Porosz, Budapest: Damenmode und Tanzwut. — Bücherschau. — Zeitschriftenübersicht. — Elisabeth Feldhaus: Gedenktage aus der Geschichte der Medizin und Physiologie. — Herbst-, Winter- und Frühjahrskur in Bad Reichenhall. — Allgemeines.

DIE TUBERKULOSE

Heft 9

Inhalt: Medizinalrat Dr. W. Glatzel: Säureinhalation bei Lungentuberkulose. — Dr. Ladislaus Heumann: Ueber ambulatoische Mastkuren. — Dr. Karl Schuberth: Beitrag zur Therapie der Hämoptoe. — Werner Bab: Der Stand der Tuberkulose des Auges. — Dr. med. M. J. Gutmann: Ueber die kombinierte, insbesondere die Diathermie-Tuberkulin-Behandlung des Asthma bronchiale. — K. H. Blümel: Aus meiner Gutachtermappe. Warum Kriegsdienstinflüsse keine Ursache für eine jetzt tödlich verlaufene Lungentuberkulose sind. — Referate.

Bestellzettel. Vom Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 NO 3, Wurzerstrasse 1b, erbitte ich

Aerztliche Rundschau mit Tuberkulose, M. 3.50 vierteljährlich,

Tuberkulose allein M. 3.— vierteljährlich (in besserer Ausstattung)

vom an.

Name:

Adresse:

Seid Holzpfliog und sein Couiforziübriuanu!

Gegen Gicht, Stein- und Stoffwechselliden! — Auskunft auch über Hauskuren durch die Badeverwaltung.

Ermässigte Pauschalkuren (mindestens) 3 Wochen: Pauschalpreis .# 189.—; im Kurhaus: Wochenpauschalpreis: .# 80.50; im Badehof: Wochenpauschale .# 105.—

lung der Anlagen des Individuums mitwirken, aber die Erbanlagen werden dadurch nicht umgestaltet.

Ausgedehnte Untersuchungen an Schulkindern haben ergeben; dass der Durchschnitt der Kinder von Eltern mit besten Noten bedeutend den Durchschnitt der Leistungen der Kinder im ganzen übertraf. Andererseits hatten Eltern mit den schlechtesten Schulerfolgen auch Kinder mit den schlechtesten Noten. Bei der Untersuchung von 18000 Kindern haben die besten Schulleistungen im Durchschnitt die Kinder akademisch gebildeter Väter und Volksschullehrer aufzuweisen, die schlechtesten die Kinder der ungelerten Arbeiter. Weitere Untersuchungen haben ergeben, dass die begabten Kinder kinderarmen, die unbegabten Kinder kinderreichen Familien angehören, die geistig gehobenen Familien stehen hinsichtlich der Fruchtbarkeit um 50 bis 60 Proz. hinter den Familien zurück, aus denen die gering begabten und schwach-sinnigen (Hilfsschul-)Kinder hervorgehen; das heisst: wenn das Ueberwuchern der minderbegabten und der Rückgang der höherbegabten Familien so weitergeht, so wird in wenigen Generationen ein grosser Teil des in den guten Familien verankerten Erbgutes des ganzen Volkes verlorengehen, es wird zu einem geistigen Tiefstand kommen. Verf. hält aber diesen drohenden Niedergang nicht für unvermeidlich. Er geht den Ursachen der Verarmung der Familien an Nachkommen nach, bespricht die Mittel dagegen, die volle Beachtung verdienen. Seine Vorschläge gipfeln in der Forderung, dass Deutschland seine Bildungseinrichtungen mehr an die Höchstentwicklung der kommenden Führer für seine Wissenschaft und Wirtschaft, Verwaltung und Rechtspflege wenden soll, als an die sorgfältige Aufzucht der Unterwertigen zu Vätern kommender Generationen. Nicht Aufzucht, sondern Auslese!
Neger, München.

Ist der Bund deutscher Bodenreformer sozialistisch? Von Dr. jur. und Dr. scient. polit. Ludwig Pesl. Gustav Woyar, Berlin SW 61. 1.50 M.

Arzt und Bodenreform 1927. Von Dr. Erwin Liek, Danzig. Bodenreform, Berlin NW 87.

Mit gleicher Post werden mir die beiden Broschüren auf den Tisch gelegt. Liek erwähnt die Notwendigkeit der kausalen Prophylaxe. 90-98 Proz. der Berliner Kinder seien rachitisch; zwei Drittel aller Säuglinge fürsorgebedürftig u. s. f. Ich will mich für die Richtigkeit dieser Zahlen nicht verbürgen, aber ich stimme Liek bei, wenn er mehr Vorsorge als Fürsorge verlangt. Aber die Art und Weise der Vorsorge lässt Liek leider unberücksichtigt. Einige Schlagworte ausgenommen. »Die wirkliche Hilfe gegen die Wohnungsnot kann heute nur die Bodenreform sein«, schreibt er. Eine nähere Begründung fehlt. Zum Bau von Wohnungen braucht man Geld, viel Geld. Liek führt an, dass wir in Deutschland alle Jahre fünf Milliarden Goldmark für Alkohol und Tabak ausgeben. Man sollte dann eigentlich erwarten, dass Liek nunmehr gegen diese beiden Genussmittel ins Feld zieht, statt dessen springt er ohne jede Vermittlung auf den Boden über. Dass die Bauplätze selbst in den Städten für die Arbeiterwohnungen — und diese fehlen hauptsächlich — nur Prozente der Baukosten ausmachen, wissen wir doch alle. Im Grunde genommen mündet der Lieksche Gedankengang in der Forderung: Mehr Steuern! Pesl beschäftigt sich mit der Theorie der Bodenreform. Die Frage, ob sozialistisch oder sozial, könnte uns Aerzte wohl nicht so sehr schrecken. Für uns ist die Frage entscheidend, ob durch die Bodenreform lediglich Verschiebungen im Eigentum hervorgerufen werden oder ob durch sie eine wirkliche Abhilfe eines bestehenden Uebels herbeigeführt wird. Eine blosse Neuerungssucht müssten wir ablehnen. Uns ist der Bauer so lieb wie der Städter. Wir wünschen Klärung der Fragen: Leistet der Bauer während seines ganzen Lebens quantitativ weniger oder qualitativ Schlechteres als der Städter, lebt der Bauer absolut und relativ zu gut

und zieht er die Möglichkeit dieser erhöhten Lebensführung aus dem Grundeigentum? Wird durch die Bodenreform die Menge der aus dem deutschen Boden gezogenen Nahrungsmittel grösser? Wird die Wohnungsnot in den Städten dadurch wesentlich gebessert oder ist die Befürchtung gerechtfertigt, dass die Abwanderung in die Städte noch grösser wird als sie ohnehin schon ist, so dass Gefahr besteht, dass wir auf der anderen Seite an Lebenskraft verlieren, was wir auf der einen Seite gewinnen? Pesl verspricht, demnächst eine Broschüre zu bringen »Arzt und Bodenreform«. Wir können diese ruhig abwarten. Ich wiederhole den bereits gegebenen Rat, sich in der ärztlichen Organisation in dieser Frage nicht zu binden; der einzelne mag tun, was er für richtig hält.
Dr. Grassl, Kempten.

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

Arzneimittelreferate.

Erfahrungen mit Tutocain bei der Lumbalanästhesie. Von Dr. med. A. Dittrich, aus der Dr. Schaedelschen Privatklinik in Liegnitz. (Münch. Med. Wochenschr. Nr. 16 vom 22. April 1927.) Seit 1 1/2 Jahren benutzen wir in unserer Klinik das Tutocain zur Lumbalanästhesie. Wir haben es bis jetzt in 45 Fällen von Laparotomien angewandt. Zur Technik sei folgendes bemerkt: Wir liessen zunächst etwa die gleiche Menge Liquor wie die zu injizierende Tutocainlösung abfliessen, dann wurde die Lösung in der Spritze durch Ansaugen mit etwa 1/2 bis 1/3 Liquor verdünnt und dann langsam injiziert. Nach Ausführung der Anästhesie liessen wir den Kranken noch so lange auf dem Operationstisch sitzen, bis ein leichtes Kribbeln in den Füssen auftrat, dann wurde er, ohne jede aktive Bewegung seinerseits, langsam umgelegt. Wir begannen mit 3 ccm einer 1,5proz. Lösung. Dabei zeigte es sich, dass diese Menge für alle Operationen bis zu zwei Stunden vollkommen genügte. Als Mindestmenge für eine sichere Anästhesie bis zu 1 1/4 Stunden haben wir 2 1/4 ccm gefunden. Bei Operationen von längerer Dauer, wie Wertheimsche und abdominotransspinktere Rektumresektion, genügte in allen Fällen 3 ccm. Zusammenfassend ist zu bemerken, dass wir bei Anwendung des Tutocain nie einen Kollaps erlebten. Bei drei Fällen aufgetretenes Uebelsein und Erbrechen, das sich bei Lumbalanästhesie wohl nie wird ganz vermeiden lassen, wurde durch Sauerstoffzufuhr leicht behoben.

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage dieser Nummer liegt ein Prospekt der Firma C. F. Boehringer & Soehne, G. m. b. H., Mannheim-Waldhof, über Arsenferratin-Tabletten bei.

Wir empfehlen die Beilage der besonderen Beachtung unserer Leser.

Die H. H. Aerzte

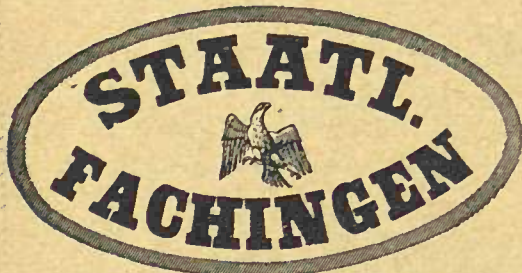
werden gebeten den mir überwiesenen Patienten, spez. bei **Moorlaugenbädern**, die durch besondere Ausführung selbst bei veralteten Leiden wie Gicht, Rheumat, Ischias usw., niemals ihre hervorragende Wirkung verfehlen — stets eine Verordnung mitgeben zu wollen.

Josef Kreitmair, Apollo-Bad

München (gegenüb. d. Ortskrankenkasse) Tel. 596141

Inserate

finden
weiteste Verbreitung
in dem
Bayer. Ärztlichen
Correspondenzblatt.



Der natürliche Mineralbrunnen „Staatl. Fachingen“ findet seit Jahrzehnten mit hervorragendem Erfolg Verwendung bei **Störungen der Verdauungsorgane** (Magenkatarrh, Magenschmerzen und Magenbeschwerden sowie Darmstörung, habituelle Stuhlverstopfung, Icterus katarrhalis) **Erkrankungen der Harnorgane** (akute Nephritis, chron. parenchymatöse Nephritis, Harnsäuresteine in Nieren u. Blase, Blasenerkrankungen) **Stoffwechselkrankheiten** (Gicht, Diabetes)

Erhältlich in allen Mineralwasserhandlungen, Apotheken, Drogerien usw. 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.

Analyse

(Feste Hauptbestandteile in 1 kg Wasser auf Salze berechnet.)

Natriumhydrokarbonat (NaHCO ₃)	2,915 g
Calciumhydrokarbonat (Ca[HCO ₃] ₂)	0,529 „
Magnesiumhydrokarbonat (Mg[HCO ₃] ₂)	0,474 „
Natriumchlorid (NaCl)	0,390 „
Ferrohydrokarbonat (Fe[HCO ₃] ₂)	0,012 „
Lithiumhydrokarbonat (LiHCO ₃)	0,008 „

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. Tel. 92001.

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 4 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. 38.

München, 17. September 1927.

XXX. Jahrgang.

Inhalt: Mitteilung des Landesausschusses der Aerzte Bayerns und des Bayerischen Aerzteverbandes. — 46. Deutscher Aertztetag in Würzburg. — Ueber den Wert des ärztlichen Zeugnisses. — Vereinsnachrichten: Traunstein-Laufen; Abteilung für freie Arztwahl München-Stadt. — Dritte ordentliche Tagung der Süd- und Westdeutschen Röntgengesellschaft in München. — Deutsche Gesellschaft für Rheumabekämpfung. — Bücherschau.

Einladungen zu Versammlungen.

Aerztlicher Kreisverband Oberbayern-Land.

Am Mittwoch, dem 28. September, findet die Feier des zehnjährigen Bestehens statt. Dazu ladet die Vorstandschaft alle dem Kreisverband angeschlossenen Vereine herzlichst ein.

Programm (Änderungen vorbehalten):

Ankunft in Prien spätestens mit dem Schnellzug um 10.38 Uhr. 11.05 Uhr Fahrt auf die Herreninsel, kurze Festsitzung dort im Schloßhotel. 13 Uhr gemeinsames Essen (3.50 M.). 14.30 Uhr Rundfahrt auf dem Chiemsee, evtl. Landung auf der Fraueninsel, Weiterfahrt nach Stock und Prien. Dort zwangloses Abendessen und Tanz im Hotel Kampenwand.

Die Teilnehmer werden gebeten, dem Unterzeichneten möglichst bald mitzuteilen, mit wieviel Damen sie an der Feier teilnehmen werden. Die Bezirksvereine in der Umgebung des Chiemsees werden ersucht, sich besonders zahlreich zu beteiligen.

Dr. Graf, Kreissekretär.

Aerztlicher Bezirksverein Bad Reichenhall.

Anläßlich der 50jährigen Bestandsfeier am Samstag, dem 1. Oktober, nachmittags 4 Uhr, wissenschaftliche Vorträge: Professor Klewitz (Königsberg): „Klima und Asthma“. Prof. Veil (Jena): „Die Bedeutung des Jods für die praktische Medizin“. Prof. Brauer (Hamburg): „Lungenektasien und Lungengangrän — Lungenplastik“ (mit Lichtbildern).

Sonntag, den 2. Oktober, vormittags 9 Uhr: Prof. Gruber (Innsbruck): „Das Wesen der bösartigen Geschwülste“ (Ergebnisse der modernen Geschwulst-Forschung). Geheimrat v. Müller (München): „Innere Sekretion“.

Aerztlicher Bezirksverein Nordschwaben.

Mitgliederversammlung am Dienstag, dem 27. September, vormittags 1/8 Uhr, in Donauwörth, Gasthof zur Rose, Reichsstraße. Tagesordnung: 1. Einlauf. 2. Wahl von 2 Abgeordneten zur Landesärztekammer auf Grund der Uebergangsvorschriften zum Aerztegesetz. Die Zahl der Wahlberechtigten beträgt 49, die der zu wählenden Abgeordneten 2. Der Stimmzettel darf also nur 2 Namen enthalten und kann entweder persönlich in der Wahlversammlung abgegeben oder an den I. Vorsitzenden

durch die Post bis zum Wahltag (letzter Termin 25. September 1927) eingesandt werden (siehe Gesetz- u. Verordnungsblatt Nr. 19, S. 249). 3. Anträge und Wünsche. SR. Dr. Mayr, Harburg i. Schw.

Aerztlicher Bezirksverein Amberg und Umgebung.

Wegen Verhinderung des Herrn Prof. Merkel findet die in Nr. 37 des „Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes“ angekündigte Vereinssitzung um 8 Tage später, also am 24. September, nachmittags 4 1/2 Uhr, im Zivilkasino in Amberg statt.

Dr. Martius.

Aerztlicher Bezirksverein Gemünden-Lohr.

Nächste Sitzung Samstag, den 24. September, 4 Uhr nachmittags, in Gemünden, Bahnhofhotel.

Tagesordnung des Aerztlichen Bezirksvereins: Wahl der Abgeordneten zur Landesärztekammer. Zahl der Wahlberechtigten 68, der zu wählenden Abgeordneten 3.

Tagesordnung des Aerztlich-wirtschaftlichen Vereins: 1. Antrag Dr. Mangold (Partenstein) auf Aufnahme. 2. Besprechung der neu abzuschließenden Kassenverträge. Dr. Vorndran.

Nürnberger Medizinische Gesellschaft und Poliklinik e. V.

Wissenschaftl. Sitzung am Donnerstag, dem 22. September, abends 8 Uhr, im Gesellschaftshause. Tagesordnung: 1. Demonstrationen. 2. Herr Dr. Dannheisser (Abt. Prof. Kreuter) a. G.: „Ueber künstliche Vereinigung von Warmblütern (Parabiose). Mit Demonstrationen.“ I. A.: Voigt.

Mitteilung des Landesausschusses der Aerzte Bayerns und des Bayerischen Aerzteverbandes.

I. Der Einigungsausschuß Bayern ist nach einer Vereinbarung mit den kaufmännischen Berufskrankenkassen in drei Sitze geteilt:

1. Nordbayern mit dem Sitz in Nürnberg,
2. Südbayern mit dem Sitz in München,
3. Pfalz mit dem Sitz in Ludwigshafen.

II. Wir haben in wiederholtem Schriftwechsel mit dem Präsidenten des Landesfinanzamtes München betr. des mit Recht von den Kollegen beanstandeten Fragebogens verhandelt und haben schließlich unter anderem folgende Antwort erhalten:

»In der Frage 1 wird die Unterfrage „wenn nein, aus welchem Grunde nicht?“ künftig weggelassen werden.

Was die Fragen 4, 5 und 6 anlangt, so möchte ich davon absehen, sie jetzt schon gänzlich fallen zu lassen. Für das gegenwärtige Einkommensteuerveranlagungsverfahren spielen sie wohl keine Rolle mehr, da dieses Verfahren bei den meisten Aemtern abgeschlossen sein wird. Bis zum nächsten Jahre aber wird an der Hand durchzuführender Kontrollen festzustellen sein, ob die Finanzämter auf die Fragen 4, 5 und 6 noch weiterhin Gewicht zu legen haben, oder wie diese Fragen neu zu gestalten sind. Ohne mich den vorgebrachten Bedenken gegen diese Fragen ganz verschließen zu wollen, möchte ich doch zur Erwägung anheimgeben, daß den Finanzämtern zwecks Prüfung der Steuererklärungen gewisse Unterlagen an die Hand gegeben werden müssen. Es dürfte doch auch wohl jedem Arzte möglich sein, schätzungsweise anzugeben, wieviel Privatpatienten er durchschnittlich in seiner Sprechstunde behandelt und wieviel Honorar er durchschnittlich für eine Sprechstundenbehandlung in Ansatz bringt. Mit der Frage 6 wollte nicht jeder chirurgische Eingriff, wie er unter Umständen auch in der Sprechstunde erfolgen kann, erfaßt werden, sondern nur förmliche Operationen im Sinne des allgemeinen Sprachgebrauches, wie sie von den Aerzten vornehmlich in den Operationssälen von Krankenanstalten oder ihrer eigenen Institute vorgenommen werden. Bei sehr vielen Aerzten wird die Zahl solcher Operationen ohnedies nicht sehr groß sein, so daß die Frage nach diesen Operationen auch aus dem Gedächtnis beantwortet werden kann.

Sollten einzelne Finanzämter gegen Aerzte wegen allenfallsiger Nichtbeantwortung der gestellten Fragen, insbesondere im Wege des § 202 der Reichsabgabenordnung, vorgegangen sein, so ersuche ich, mir diese Fälle zwecks Regelung von hier aus zu benennen, da ich, wie schon erwähnt, im jetzigen Zeitpunkt den Erlaß einer neuerlichen allgemeinen Weisung an alle Finanzämter für untunlich halte. « Steinheimer.

46. Deutscher Aerztetag in Würzburg.

Wir bringen zunächst die vom 46. Deutschen Aerztetag und von der Hauptversammlung des Hartmannbundes angenommenen Leitsätze und EntschlieBungen und werden in der nächsten Nummer das Bedeutungsvolle dieser Tagung würdigen.

I. 46. Deutscher Aerztetag.

1. Die Notlage des ärztlichen Nachwuchses.

Berichterstatter: Prof. Dr. Eichelberg (Hedemünden).

Leitsätze:

I. Die Notlage des ärztlichen Nachwuchses ist auf verschiedene Ursachen zurückzuführen.

1. Der „freie“ Beruf des Arztes ist immer mehr zurückgegangen, nachdem zwischen Arzt und Patient die Krankenkasse und die übrigen Träger der sozialen Versicherung in immer steigenderem Maße zwischengeschaltet wurden.
2. Die durch verlorenen Krieg und Inflation bedingte Notlage in Deutschland übt auf fast alle Berufe, in erster Linie auf die akademischen Berufe, einen unheilvollen Einfluß aus.
3. Besonders hart sind durch den Verlust des Vermögens die Angehörigen der freien Berufe betroffen, da für ihr Alter und für ihre Hinterbliebenen nicht durch Pensionen oder dergleichen gesorgt ist. Daher ist es auch den alten Aerzten nicht möglich, sich zur Ruhe zu setzen und jüngeren Aerzten Platz zu machen.

4. Die durch gesetzliche Maßnahme festgelegte ungenügende Bezahlung der ärztlichen Leistung hat zur Notlage des ganzen Aerztestandes und hierdurch auch zur Notlage des ärztlichen Nachwuchses beigetragen.

5. Von unheilvollstem Einfluß für den ärztlichen Nachwuchs ist die gesetzliche Einführung des Numerus clausus bei der Zulassung zur Krankenkassenpraxis.

II. Die ärztlichen Organisationen haben die Notlage des ärztlichen Nachwuchses nach Möglichkeit zu beseitigen gesucht.

1. Die ärztlichen Organisationen sind immer für die freie Arztwahl und für die Beseitigung des Numerus clausus eingetreten.
2. Es ist der Versuch gemacht, durch Planwirtschaft möglichst viel junge Aerzte unterzubringen.
3. Durch Einrichtung der Darlehens- und Unterstützungskasse ist vielen jungen Aerzten die Möglichkeit gegeben worden, über die Wartezeit wenigstens finanziell hinwegzukommen.

III. Vorschläge zur Beseitigung der Notlage des ärztlichen Nachwuchses.

1. Allgemeine Einführung einer auf Rechtsanspruch beruhenden Altersversicherung der Aerzte, damit sich die alten Aerzte früher zur Ruhe setzen können und hierdurch Stellen frei werden.
2. Aufhebung der Verfügungen über die Beschränkung der Assistentenzeit auf zwei Jahre.
3. Planmäßig organisierte Verteilung der Aerzte, die den Verhältnissen von Stadt und Land Rechnung trägt.
4. Das Studium der Medizin muß eingeschränkt werden:
 - a) durch Erschwerung der Examina.
 - b) durch fortgesetzte Aufklärung über die Notlage des ärztlichen Standes.
5. Die jetzt vorhandene Notlage kann nur beseitigt werden durch restlose und umgehende Beseitigung des jetzt bestehenden Numerus clausus und dementsprechende Aenderung der Zulassungsbestimmungen.

EntschlieBung:

Der 46. Deutsche Aerztetag fordert zur Beseitigung der Notlage des ärztlichen Nachwuchses die Aufhebung der auf gesetzlichen Bestimmungen beruhenden Zulassungsbeschränkungen in der Kassenpraxis. An ihre Stelle muß eine den Verhältnissen von Stadt und Land Rechnung tragende Planwirtschaft treten.

2. Aufgaben, Entwicklung und weiterer Ausbau des Fürsorgearztwesens.

Erster Berichterstatter: Med.-Rat Dr. Stephani (Heidelberg).

Leitsätze:

1. Als allgemeine Aufgabe des Fürsorgearztes ist im Gegensatz zur Behandlung des Einzelfalles zu bezeichnen: das Erfassen von Gesundheitsschädigungen an größeren Volksgruppen und der Gesundheitsdienst am Volkskörper.
2. Der Fürsorgearzt muß der Anwalt der Volksgesundheit bei den örtlichen und übergeordneten Behörden sein, deren Bereitschaftswillen zu tätiger Mitarbeit in moralischer und wirtschaftlicher Hinsicht unerläßlich ist und in deren Machtbereich die Anordnung allgemeiner Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten liegt.
3. Der öffentliche Gesundheitsschutz sucht mit polizeilichem Zwang seiner Aufgabe gerecht zu werden, der Fürsorgearzt muß dagegen durch weitgehende öffent-

liche und private Belehrung dahin wirken, daß in allen Volkskreisen das Verständnis für die Notwendigkeit und das Verantwortungsgefühl für die Durchführung der amtlichen Bestimmungen hinsichtlich der öffentlichen Gesundheitspflege und des persönlichen Gesundheitsschutzes dauernd wächst und mit der Zeit zum Allgemeingut des Volkes wird.

4. Der Fürsorgearzt hat sich im Einzelfall unter Berücksichtigung der Umweltsverhältnisse zu bemühen, die Lehren der rein wissenschaftlichen Hygiene im praktischen Leben zur Durchführung zu bringen.
5. Der Fürsorgearzt bedarf einer besonderen Ausbildung für seine Tätigkeit. Halbheiten in der Fürsorgearztstätigkeit sind abzulehnen, weil sie nur geeignet sind, die Fürsorgearztstätigkeit in Mißkredit zu bringen und der Kurpfuscherei nichtärztlicher Fürsorgepersonen Vorschub zu leisten.
6. Eine richtige Erkennung gesundheitlicher Volksschäden, deren Umfang und allgemeine Bedeutung läßt sich nur aus einem zahlenmäßigen Vergleich zwischen gesunden und kranken Einzelfällen gewinnen. Der Fürsorgearzt kann deshalb die Einzeluntersuchung nicht entbehren und muß seine Untersuchungen ebenso auf Gesunde erstrecken wie auf Kranke, weil nur so eine Erfassung aller Fürsorgebedürftigen sichergestellt werden kann. Eine Beschränkung dieses Aufgabenkreises durch amtliche Bestimmungen irgendwelcher Art, mit denen in der Regel keine scharfen Abgrenzungen zu gewinnen sind, ist daher im wissenschaftlichen und praktischen Interesse abzulehnen.
7. Der Fürsorgearzt hat der Frühdiagnose seine besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden und dafür besorgt zu sein, daß therapeutische und soziale Hilfe rechtzeitig einsetzt, damit dem Volksvermögen infolge unheilbarer oder weit fortgeschrittener Krankheitszustände keine zu starken Verluste entstehen.
8. Die ärztliche Behandlung der Krankheitsfälle muß der Fürsorgearzt der praktizierenden Aerzteschaft überlassen, weil er psychologisch auf die großen allgemeinen Beziehungen seiner Untersuchungsarbeit an bestimmten Alters-, Berufs- oder Krankheitsgruppen zum Volksganzen eingestellt bleiben muß und weil er sich die hierfür erforderliche Zeit nicht selbst beschränken darf.
9. Die vorbeugende und verhütende Tätigkeit muß bei der fürsorgeärztlichen Arbeit stets in den Vordergrund gestellt bleiben. Die nachgehende Gesundheitsfürsorge hat durch planmäßige Nachuntersuchungen

festzustellen, ob das von der Fürsorge verlangte Ziel erreicht ist oder noch weiterer Verfolgung bedarf.

10. Die Sache der Gesundheitsfürsorge verlangt die verständnisvolle Mitarbeit der allgemeinen Aerzteschaft, nicht deren Abseitsstehen. Nur so ist zu verhüten, daß der weitere Ausbau nicht zu einer weitgehenden Verbeamtung des Aerztestandes führt. Die berufliche Freiheit des Aerztestandes hierbei aufrechtzuerhalten, ist im Hinblick auf die zu erfüllenden Aufgaben eine dringende Pflicht.
11. Die verständnisvolle Mitarbeit der Gesamtheit des ärztlichen Standes am Ausbau der Gesundheitsfürsorge kann den öffentlichen Einfluß und das allgemeine Ansehen der Aerzteschaft, das infolge weitgehender Einstellung auf die Einzelhilfe teilweise verlorengegangen ist, nur in wünschenswerter Weise vertiefen und kräftigen. Dann wird im Volksbewußtsein ganz von selbst erneut die Ueberzeugung wach werden, daß der deutsche Aerztestand nicht nur Helfer des einzelnen, sondern auch Hüter der Volksgesundheit ist und bleibt.

Zweiter Berichterstatter: San.-Rat Dr. Scheyer (Berlin).

Leitsätze:

1. Die öffentliche Gesundheitspflege, deren Ziele und Wege von Aerzten gewiesen und deren Methoden von Aerzten ausgebaut worden sind, bedarf fortlaufend ärztlicher Mitwirkung und Förderung. Die Vertreter des ärztlichen Berufes haben stets die Mitarbeit an der öffentlichen Gesundheitsfürsorge und an deren Ausbau für eine Berufspflicht erklärt, in deren Erfüllung sie sich von keiner Seite vorgreifen lassen dürfen.
2. Die Frage der öffentlichen Gesundheitsfürsorge stellt, wenn sie sachlich gelöst wird, für die Aerzteschaft weniger ein wirtschaftliches als ein ideelles Problem dar. Der Ausbau des Fürsorgewesens kann nur in Gemeinschaft mit einer freien, mitarbeitensfreudigen Aerzteschaft gefördert werden.
3. Die Aerzteschaft hält es für zweckmäßig, nicht überall und grundsätzlich die Aufgaben der Gesundheitsfürsorge hauptamtlichen Aerzten zu übertragen. Bei der Mannigfaltigkeit der Verhältnisse in den verschiedensten Gegenden des Reiches, in Stadt und Land, Metropole und Kleinstadt, muß das System der Anstellung von Fürsorgeärzten der jeweiligen Lage angepaßt werden.
4. Mit Entschiedenheit muß allen Bestrebungen entgegengetreten werden, welche darauf hinzielen, den Ausbau der gesundheitlichen Fürsorge zu benutzen,

PHENACODIN

Souveränes Antineuralgikum

stillt Schmerzanfälle rasch und sicher bei

Migräne, Neuralgie, Grippe

Stirnhöhlenkatarrh, Lungenkatarrh, Pneumonie.

Literatur
und Proben
kostenfrei

Originalpackungen:
Röhrchen zu 10 Tabletten

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

um auf diesem Wege die Fundamente des freien ärztlichen Berufes zu erschüttern und die Aerzte der Verbeamtung bzw. einer schlecht verstandenen Sozialisierung zuzuführen.

Bei der Auswahl der Fürsorgeärzte darf nur nach den Grundsätzen ärztlicher und wissenschaftlicher Eignung verfahren werden.

5. Um die friedliche Zusammenarbeit zwischen Fürsorgeärzten und praktizierenden Aerzten zu ermöglichen, ist es unbedingt erforderlich, daß grundsätzlich die ärztliche Behandlung in der Fürsorgeärztlichkeit unterbleibt und der Aufgabenkreis des Fürsorgearztes lediglich nach sozialen, prophylaktischen und hygienischen Gesichtspunkten bestimmt wird.
6. Es gehört zu den Pflichten des Fürsorgearztes, unter Berücksichtigung der sozialen Lage Rat zu erteilen, auf welche Weise der zu Befürsorgende am schnellsten und sichersten zu ärztlicher Hilfe gelangt, und zu seinen Rechten, nachzuprüfen, ob und mit welchem Erfolge ärztlich behandelt worden ist.
7. Durch die Ueberspannung der Befürsorgung und die Ausdehnung derselben auf alle Volkskreise, alle Gebiete und jede Lebensperiode kann das Verantwortungsgefühl in den Familien erschüttert werden. Die Aerzteschaft ist nicht davon überzeugt, daß auf die selbst nach den reichsgrundsätzlichen Bestimmungen vorgesehene Prüfung der Hilfsbedürftigkeit verzichtet werden muß. Es ist aber anzuerkennen, daß sich eine Beschränkung in gewissen Zweigen der Fürsorge, z. B. der Schulfürsorge, nur schwer vollziehen läßt. Um so entschiedener muß auch hier gefordert werden, daß jede Art von Behandlung unterbleibt.
8. An den Arbeiten zur Neueinrichtung von ärztlichen Fürsorgestellen sollen sich die örtlichen ärztlichen Organisationen rechtzeitig beteiligen. Wo die Gesundheitsfürsorge im Einvernehmen mit der Aerzteschaft eingerichtet ist, soll dieselbe — solange sie sich in den gesteckten Grenzen hält — in jeder Weise tatkräftig unterstützt werden.
9. Wo die Entwicklung bereits über die gezogenen Grenzen hinausgegangen ist und dadurch eine dem Fortschritt durchaus unzutragliche Verstimmung zwischen der frei praktizierenden Aerzteschaft und den Fürsorgeärzten veranlaßt wurde, soll mit allen Mitteln ein Ausgleich der Interessen herbeigeführt werden.
10. Bei Schaffung von örtlichen Arbeitsgemeinschaften zur Durchführung der Wohlfahrtspflege muß den Vertretern der ärztlichen Organisationen ein einflußreicher Platz gesichert werden.

11. Die ärztlichen Spitzenorganisationen sollen umgehend mit den Vertretern der fürsorgeärztlichen Vereinigungen in Verbindung treten, um die Durchführung der Leitsätze des Aertztetages zu sichern.

1. Entschliebung:

Der 46. Deutsche Aertztetag verpflichtet die ihm angeschlossenen Vereine, die in den Leitsätzen enthaltenen Grundsätze durchzuführen. Er fordert, daß die Aerzteschaft überall an den Aufgaben der Fürsorge sich beteiligt und die bestehenden Fürsorgeeinrichtungen sowie die Fürsorgeärzte selbst nach besten Kräften unterstützt.

Der Deutsche Aertztetag fordert andererseits die Fürsorgeärzte auf, als Mitglieder des ärztlichen Standes diese Beschlüsse der Aertztetage auch im Konfliktsfalle zu beachten und dessen Bestrebungen zur Erhaltung der Freiheit des ärztlichen Standes stets im Auge zu behalten.

Eine gemeinsame Pflicht der Bundesvereine und der Fürsorgeärzte ist es, bei den amtlichen Stellen die Beschlüsse des Aertztetages zur Durchführung zu bringen und auf dieselben nachdrücklich hinzuweisen, falls die Entwicklung den aufgestellten Richtlinien nicht entspricht und Konflikte der Fürsorgeärzte mit ihren allgemeinen Standespflichten zu entstehen drohen, oder die ärztliche Mitarbeit in den örtlichen Arbeitsgemeinschaften geschwächt werden soll und Schädigungen der allgemeinen Aerzteschaft zu befürchten sind.

2. Entschliebung:

Zur Förderung der moralischen und körperlichen Gesundheit Deutschlands ist die weitgehendste Unterstützung von Spiel, Sport, Turnen und Wandern dringend erforderlich. Der Deutsche Aertztetag ist der Auffassung, daß der Staat nur sein eigenes Interesse fördert, wenn er Reichs- und Staatsmittel für diese Bestrebungen in denkbar weitestem Umfange zur Verfügung stellt.

3. Stellungnahme des Aertztetages zur bevorstehenden Novelle der RVO.

Berichterstatter: San.-Rat Streffer (Leipzig).

1. Entschliebung:

In Uebereinstimmung mit früheren Aertztetagsbeschlüssen erklärt auch der 46. Deutsche Aertztetag zu Würzburg im Hinblick auf die angekündigte umfassende Aenderung der RVO., daß der deutsche Aertztetand nach wie vor zur tätigen Mitarbeit an der Durchführung der sozialen Versicherungsgesetzgebung bereit ist. Diese Mitarbeit wird sich am ersprießlichsten gestalten, wenn die vom 45. Deutschen Aertztetag in Eisenach 1926 geforderte Herausnahme der Aerzte aus der GO. sowie die Schaffung

Zur Kassenverordnung zugelassen:

Leukoplast

das beste Kautschuk-Heftpflaster

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

einer Reichsärzteordnung und einer Reichsärztekammer gewährt wird, die als öffentlich-rechtliche Körperschaft mit dem Rechte der Selbstverwaltung den Versicherungsträgern gleichberechtigt gegenübertritt und den gesamten ärztlichen Dienst im Rahmen der sozialen Versicherung ordnet und durchführt.

Solange dieses Endziel jedoch nicht erreicht ist, muß wenigstens unverzüglich den Aerzten ein der Bedeutung ihrer Tätigkeit für die soziale Versicherung entsprechender Einfluß durch Gewährung von Sitz und Stimme in den Verwaltungsorganen der Versicherungsträger eingeräumt werden, womit zugleich das beste Mittel zur Förderung des gegenseitigen Verständnisses zwischen diesen und den Aerzten gegeben ist.

In der Krankenversicherung erklärt sich der Aerztetag mit der jetzt gültigen Versicherungspflichtgrenze einverstanden unter der Voraussetzung, daß

1. ein jährliches Gesamteinkommen in der gleichen Höhe die Begrenzung für den freiwilligen Beitritt zur Versicherung bildet,
2. die Versicherungsfreiheit ausgedehnt und
3. das Erlöschen des Rechtes zur freiwilligen Weiterversicherung, das am 1. Januar 1914 eingeführt wurde, wiederhergestellt wird.

Unter den gleichen Voraussetzungen befürwortet der Aerztetag von neuem, daß die salzungsgemäß bei den meisten Kassen bereits bestehende Krankenpflege für die Familienangehörigen der Versicherten zur gesetzlichen Regelleistung gemacht wird.

Hinsichtlich der Zulassung von Aerzten zur kassenärztlichen Tätigkeit erklärt der Aerztetag, daß alle jetzt geltenden Beschränkungen nur als Notmaßnahmen gelten können und deshalb wieder abgebaut werden müssen. Sie sind zu ersetzen durch die gesetzliche Anerkennung des Rechtes aller vertragsbereiten Aerzte auf Zulassung mit der Maßgabe, daß für eine gewisse Uebergangszeit auf eine planmäßige Verteilung aller neuzuzulassenden Kassenärzte über das Reichsgebiet im Sinne von § 368 e Abs. 3 RVO. hinzuwirken und daß die erste Entscheidung in Zulassungssachen von den Zulassungsausschüssen auf die Stellen zu übertragen ist, die dem Bereich eines Oberversicherungsamtes entsprechen.

Unter der Voraussetzung, daß diese Forderungen erfüllt werden, erklärt sich der Aerztetag damit einverstanden, daß die Schaffung von Einrichtungen zur Sicherung der Kassen gegen eine unnötige und übermäßige Inanspruchnahme der Krankenhilfe (§ 368 e Abs. 2 RVO.) gesetzlich festgelegt wird.

Der Aerztetag beauftragt den Geschäftsausschuß, in Verbindung mit dem Leipziger Verband diese Forderungen in einer Denkschrift im einzelnen zu erläutern und zu begründen und als Vorschläge der Aerzteschaft zur

Abänderung der RVO. an die gesetzgebenden Körperschaften weiterzuleiten.

2. Entschliebung:

Der 46. Deutsche Aerztetag hat sich berichten lassen, in welcher verletzender Weise in Sachsen die Aufhebung des 20proz. Abzuges von den Mindestsätzen der Gebührenordnung verzögert worden ist und ist empört über die schwere Schädigung der sächsischen Aerzte im Ansehen und Erwerb.

Er stimmt den sächsischen Aerzten einstimmig zu, wenn sie es ablehnen, die Aufhebung durch Vereinbarungen mit den Krankenkassen zu erkaufen und verlangt von der sächsischen Regierung, daß sie das Unrecht gegen die Aerzte unverzüglich wieder gutmacht.

4. Internationale Arbeitsorganisation und ihre Bedeutung für die deutsche Sozialhygiene.

Berichterstatter: Ministerialrat Dr Feig (Berlin).

Leitsätze:

1. Schon vor dem Vertrag von Versailles gab es eine internationale Sozialpolitik: Internationale Vereinigung für gesetzlichen Arbeiterschutz mit dem Internationalen Arbeitsamt in Basel, Ständiger Ausschuß für Sozialversicherung, Internationale Vereinigung zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit, zweiseitige Staatsverträge betreffend Arbeiterschutz und Arbeitsversicherung.
2. Durch Teil XIII des Vertrages von Versailles wird die Internationale Arbeitsorganisation in Verbindung mit dem Völkerbund geschaffen. Organe: Hauptversammlung (Konferenz), Internationales Arbeitsamt, Verwaltungsrat. Aufgaben: Verbesserung der Arbeitsbedingungen, Schutz der Arbeiter gegen allgemeine und Berufskrankheiten, gegen Arbeitsunfälle usw. Mittel: Internationale Uebereinkommen und Empfehlungen, Erhebungen und Veröffentlichungen, Sachverständigenkonferenzen.
3. Die bisherige Tätigkeit der Internationalen Arbeitsorganisation war sehr umfangreich. Bisher wurden 25 Uebereinkommen und 29 Empfehlungen angenommen, unter dem Uebereinkommen solche betreffend Beschäftigung der Frauen vor und nach der Niederkunft, Verwendung von Bleiweiß zum Anstrich, pflichtmäßige ärztliche Untersuchung der in der Seeschifffahrt beschäftigten Kinder und Jugendlichen, Unfallentschädigung, Entschädigung von Berufskrankheiten und Krankenversicherung. Unter den Empfehlungen befinden sich solche betreffend Verhütung des Milzbrandes, Schutz der Frauen und Jugendlichen gegen Bleivergiftung, Schaffung eines

KATAZYMAN HEFE-NÄHRZUCKER

Das neue Nähr- und Kräftigungspräparat

bei Ermüdungs- und Erschöpfungszuständen, Erkrankungen des Nervensystems, bei Entwicklungs- und Wachstumsstörungen, Stoffwechselkrankheiten, Unterernährung, nach schweren Erkrankungen, zur Unterstützung der Rekonvaleszenz, zur Behandlung von Avitaminosen.

Nährmittelfabrik München G. m. b. H., Charlottenburg, Bismarckstr. 71

Literatur und Proben auf Wunsch kostenlos!

öffentlichen Gesundheitsdienstes, Sozialversicherung und Arbeitsaufsicht.

Das Internationale Arbeitsamt beschäftigt sich nicht nur mit der Vorbereitung der Konferenzen, sondern entfaltet eine weitgehende Erhebungs- und Veröffentlichungstätigkeit. Zu nennen sind von laufenden Veröffentlichungen der Jahresbericht des Direktors, die Informations Sociales mit ständigen Nachrichten über Sozialversicherung, Gewerbehygiene, Unfallverhütung usw., die „Bibliographie der Gewerbehygiene“, die „Enzyklopädie der Gewerbehygiene“ und die „Chronik der Unfallverhütung“. Unter den einmaligen Veröffentlichungen seien genannt solche über „Hygiene des Auges und gewerbliche Arbeit“, „Beleuchtung von Arbeitsräumen“, „Arbeitsfürsorge für Beschädigte“, „Verstümmelungen und Ersatzglieder“, „Entschädigung von Berufskrankheiten“, „Milzbrandkrankungen in den Gerbereien“, Arbeitsaufsicht, Wohnungsfragen und Sozialversicherung.

Für die Zwecke der Arbeiten auf dem bezeichneten Gebiete bestehen im Arbeitsamt als besondere Dienstzweige eine Abteilung für Gewerbehygiene unter Leitung eines Arztes und eine Abteilung für Unfallverhütung unter Leitung eines Gewerbeaufsichtsbeamten. Unterstützt wird das Internationale Arbeitsamt durch Sachverständigenausschüsse (darunter einen solchen für Gewerbehygiene und Beteiligung an gemischten Ausschüssen des Völkerbundes und der Arbeitsorganisation für die Beziehungen zwischen Sozialhygiene und Krankenversicherung und für Milzbrandbekämpfung) und Sonderkonferenzen, z. B. solche der Gewerbeaufsichtsbeamten.

4. Der Erfolg aller dieser Bestrebungen kann einmal gemessen werden an den Ratifizierungen der angenommenen Übereinkommen. Ihre Zahl (über 20) ist im Verhältnis zur Zahl der möglichen Ratifizierungen noch nicht sehr bedeutend, auch läßt die Durchführung in einzelnen Ländern noch zu wünschen übrig. Darüber hinaus aber geht das Ergebnis der Werbetätigkeit des Arbeitsamts, die zweifellos zum allgemeinen sozialpolitischen Fortschritt in der Welt Erhebliches beiträgt.
5. Der Wert der Internationalen Arbeitsorganisation für die beteiligten Staaten und insbesondere für Deutschland liegt auf vier Gebieten, dem handelspolitischen, dem innenpolitischen, dem außenpolitischen und dem ethischen. Handelspolitisch: Ausgleich der sozialen Belastung zwischen den Wettbewerbsländern; innenpolitisch: Stützung der sozialen Reformbestrebungen durch die Anregung von außen und die Kenntnis der ausländischen Erfahrungen; außenpolitisch: Rechtsangleichung auf sozialem Gebiete als Voraussetzung politischer Annäherung, etwa der mitteleuropäischen Länder; ethisch: Streben nach sozialer Gerechtigkeit und Verbesserung der sozialen Zustände nicht nur nationales, sondern internationales Ziel.
6. Insbesondere auf dem Gebiete der Sozialhygiene ist der internationale Erfahrungsaustausch von erheblicher Bedeutung, gerade weil es sich hier vielfach um Neuland handelt und neue Industrien und Arbeitsverfahren immer wieder neue Aufgaben schaffen. Die deutsche Ärzteschaft hat daher das Interesse, daß die ärztliche Mitwirkung in der Internationalen Arbeitsorganisation gesichert und insbesondere auch der deutschen ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung Gehör verschafft wird.

EntschlieÙung:

Der Deutsche Aertztetag spricht den Wunsch nach einem verstärkten Einfluß der Ärzteschaft auf die Ar-

beiten der Internationalen Arbeitsorganisation und eine stärkere Vertretung des Aertztestandes im Personal des Internationalen Arbeitsamts aus.

5. Antrag des Gross-Berliner Aertztebundes auf Anerkennung der Beinleiden als Sonderfach im Sinne der Bremer Richtlinien.

Dieser Antrag wurde mit großer Mehrheit abgelehnt.

6. Die soziale und gesundheitliche Bedeutung der Wohnungsnot.

Berichterstatter: Ober-Med.-Rat Prof. Dr. Tjaden (Bremen).

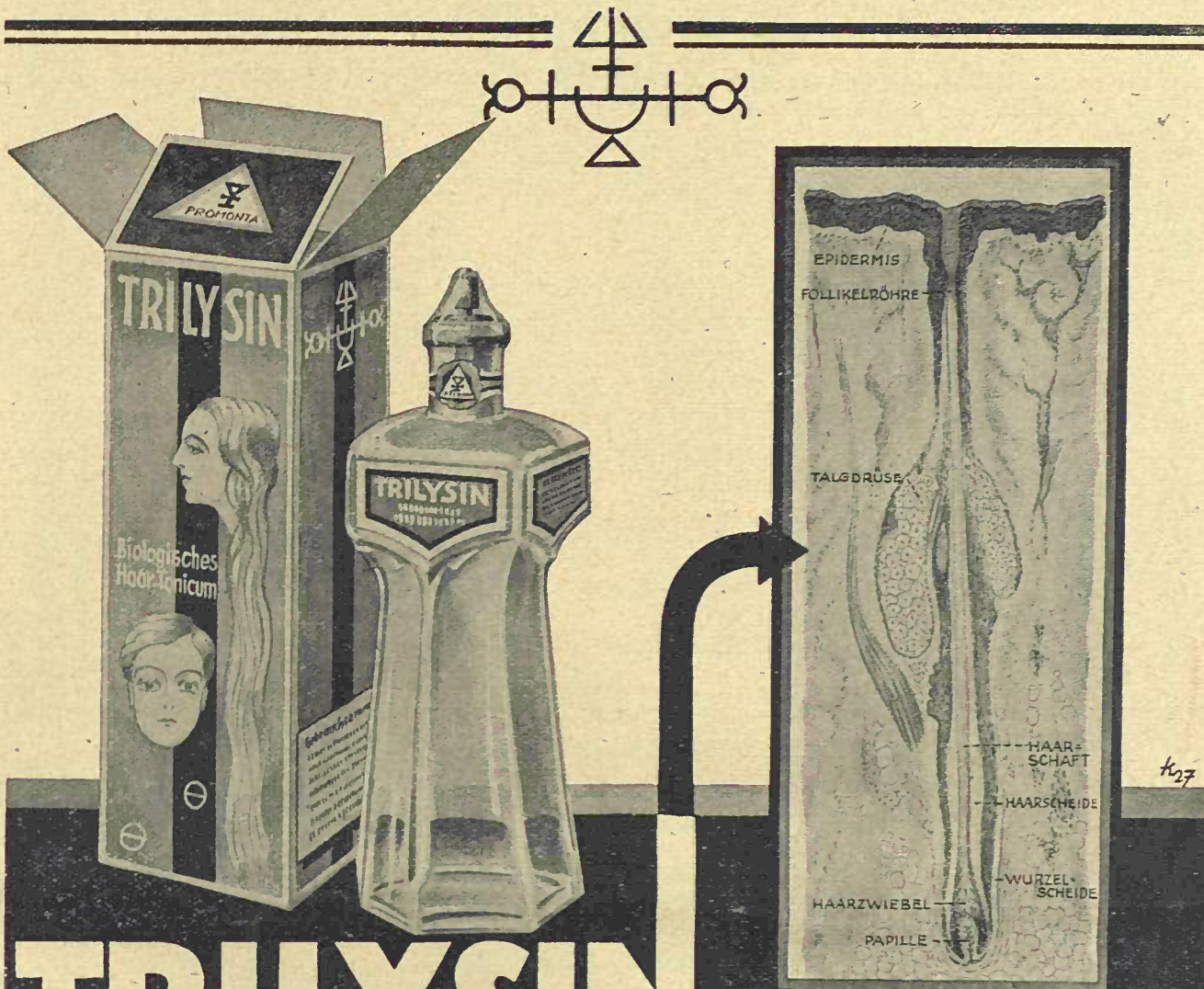
Leitsätze:

1. Zum Wohlergehen der deutschen Familien und zum Zusammenhalten ihrer Glieder sind Eigenwohnungen erforderlich, die den Lebensbedürfnissen und der Mitgliederzahl der Familien entsprechen.
2. Dieser Forderung wird zur Zeit in Deutschland sowohl quantitativ wie qualitativ in hinreichender Weise nicht genügt.
3. Der bestehende Mangel, der sich zu einer Wohnungsnot gesteigert hat, ist geeignet, die körperliche, geistige und moralische Gesundheit der betroffenen Familien und ihrer Mitglieder zu gefährden und zu schädigen und deren Zusammenhang zu lockern. Er wirkt außerdem hemmend auf die Erzielung eines zahlreichen und lebenskräftigen Nachwuchses.
4. Zur Beseitigung oder zum mindesten starken Herabsetzung der aus der Wohnungsnot sich ergebenden Gefahren und Schäden ist ein Zusammenarbeiten der öffentlichen und privaten Kräfte notwendig.
5. Staat und Kommunen haben durch Gesetze und Verordnungen sowie durch Bereitstellung öffentlicher Mittel in geeigneter Weise an der Hebung der Mängel im Wohnungswesen mitzuwirken.
6. Die deutsche Ärzteschaft fordert, daß bei der Verwendung öffentlicher Mittel für irgendwelche Bauzwecke vorab unter Mitwirkung von Aerzten geprüft wird, ob der in Frage kommende Bau für die Gesamtheit so wichtig ist, daß die Verwendung der betreffenden Mittel zur Erstellung von Wohnungen dem gegenüber zurücktreten muß.
7. Größte Beachtung verdient die Bodenreformbewegung. In ihr liegen unzweifelhaft so hohe und edle Ziele und so wertvolle Vorschläge für eine Besserung des Wohnungselends, daß der 46. Deutsche Aertztetag den Aerzten dringend empfiehlt, sich mit dem ideellen Gehalt der Bodenreformbewegung gründlich vertraut zu machen.
8. Die Mängel in der qualitativen und quantitativen Wohnbeschaffenheit lassen sich zum Teil durch eine bessere und zweckmäßigere Wohnungsbenutzung ausgleichen. Dazu bedarf es noch der Erziehung weiter Volkskreise.
9. An einer solchen Erziehung mit allen Kräften mitzuarbeiten, ist die deutsche Ärzteschaft berufen und gewillt.

7. Ergebnis der Wahl des G.-A. am 9. September 1927 in Würzburg.

Gewählt: 1. Stauder, 2. Streffer, 3. Dippe, 4. Scholl, 5. Eichelberg, 6. Herzau, 7. Bok, 8. v. Chamisso, 9. Scheyer, 10. Stuelp, 11. Bartenstein, 12. Reimers, 13. Hützer, 14. De Bary, 15. Doerfler.

Zugewählt: 1. Ritter, 2. Hansberg, 3. Vogel, 4. Richter, 5. Kob, 6. Strube, 7. Lohsse, 8. Kordhanke, 9. Hoffmann, 10. Rohde.



TRILYSIN

Biologisches Haartonikum

Angenehm anzuwendendes, flüssiges Cholesterin-Präparat, beseitigt die durch Cholesterinmangel der Haartalgdrüsen gesetzte Störung des normalen Verbrennungsprozesses der Haarzellen.

INDIKATIONEN	Alopecia seborrhoica, Alopecia praematura auf seborrhoischer Grundlage, Seborrhoea sicca et oleosa, entzündliche Prozesse der Kopfhaut.
HANDELSFORM	Originalflaschen Trilysin à 200 ccm Inhalt.
VERKAUFSPREIS	RM 4.— pro Flasche

LITERATUR

Prof. Dr. Rudolf Jaffé, „Aus dem Senckenbergischen Pathologischen Institut der Universität Frankfurt a. M. (Direktor: Professor Dr. Bernh. Fischer) „Cholesterinstoffwechsel und Haarwuchs“, „Klinische Wochenschrift“ 1926, 5. Jahrg., Nr. 12.

Dr. Alfred Eliasow, „Aus der Dermatologischen Universitätsklinik zu Frankfurt a. M. (Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. K. Herxheimer) „Cholesterinstoffwechsel und Haarwuchs“, Klinischer Teil. „Dermatologische Wochenschrift“ Nr. 40, Bd. 83, v. 2. Oktober 1926.

Professor Dr. Max Joseph, Berlin, „Die Alopecia pityrodes s. seborrhoica s. furfuracea capillitii“, „Die Therapie der Gegenwart“, 5. Heft, 68. Jahrg., Mai 1927.



Muster und Literatur kostenlos!

Keine Laienpropaganda!

CHEMISCHE FABRIK PROMONTA G. M. B. H. HAMBURG 26

II. 24. Ordentliche Hauptversammlung des Hartmannbundes.

I. Satzungsänderung.

§ 7 Abs. 1 soll folgendermaßen lauten:

„§ 7. Gliederung.

Der Verband gliedert sich in Ortsgruppen, Gaue und Provinzial- bzw. Landesverbände, deren Grenzen der Vorstand festsetzt, und in Sondergruppen. Gegen die vom Vorstand festgesetzten Abgrenzungen können die beteiligten Unterorganisationen Berufung im Beirat einlegen, der darüber endgültig entscheidet. Größere Gaue können von der Hauptversammlung als Landes- oder Provinzialverbände anerkannt werden.“

Im § 9 der Satzung soll Abs. 1—4 folgendermaßen lauten, während der letzte Absatz unverändert bleibt:

„§ 9. Vorstand.

Der Vorstand besteht aus dem Vorsitzenden, dem stellvertretenden Vorsitzenden, dem Kassensführer und 14 Beisitzern. Ein Beauftragter des Geschäftsausschusses des ‚Deutschen Aerztevereinsbundes‘ wird zu jeder Sitzung eingeladen und hat Stimmrecht.

Alle Mitglieder des Vorstandes werden von der ordentlichen Hauptversammlung mit einfacher Stimmenmehrheit für die Zeit bis zur nächsten Hauptversammlung gewählt. Wählbar ist jedes Mitglied des Verbandes. Das Wahlergebnis ist in den ‚Ärztlichen Mitteilungen‘ bekanntzugeben.

Der Vorsitzende, sein Stellvertreter, der Kassensführer und 7 Beisitzer müssen in Leipzig oder im Bereiche der Amtshauptmannschaft Leipzig wohnen. Sie bilden den engeren, geschäftsführenden Vorstand.

Der Vorstand führt die Geschäfte des Verbandes mit Hilfe der Hauptgeschäftsstelle. Er gibt sich seine Geschäftsordnung selbst und bestimmt selbst, welche Dinge im engeren und welche im Gesamtvorstand beraten und beschlossen werden sollen.“

§ 11 Abs. 1 Satz 1 soll folgendermaßen lauten:

„§ 11. Die Hauptversammlung.

Die ordentliche Hauptversammlung findet in der Regel alljährlich unmittelbar vor oder nach dem Deutschen Aertztag auf Einladung des Vorstandes statt.“

§ 11 Abs. 2c: „Die Wahl des Vorsitzenden, des stellvertretenden Vorsitzenden, des Kassensführers und von 14 Beisitzern.“

2. Aerztliche Planwirtschaft.

Berichterstatter: Dr. rer. pol. Hadrich (Leipzig).

Leitsätze:

Unter ärztlicher Planwirtschaft wurde bisher verstanden:

1. eine Abfindung älterer Kassenärzte;
2. eine ständige Beobachtung des Arbeitsmarktes mit dem Ziel, Angebot und Nachfrage in Einklang zu bringen;

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.

Es ist verboten, bei Berufsgenossenschaften neue Stellen als Durchgangsarzt, Ambulatoriumsarzt, Vertrauensarzt zu übernehmen.

Altenburg, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Altkirchen, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Anspach, Taunus, Gemeinde- u. Schularztstelle.
 Barmen, Knappschaftsarztstelle.
 Berlin-Lichtenberg und benachbarte Orte, Schularztstelle.
 Blankenburg, Harz, Halberstädter Knappschaftsverein.
 Blumenthal, Hann., Kommunalassistentenstellen des Kreises.
 Borna Stadt, Sprengelarztstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Breilhardt, Untertaunus, Kreis, Reg.-Bez. Wiesbaden.
 Bremen, Fab.KK. der Jutespinn- und Weberei.
 Bremen, Arzt- und Assistentenarztstelle am berufsgenossenschaftlichen Ambulatorium.
 Bremen, Fabrik-, Betriebs- und Werkstätten jeder Art.
 Buggingen, Arztstelle der Südd. Knappsch. München, Gewerkschaft Baden, Kalisalzbergwerk.
 Calm, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
 Cüstrin, Stadtarztstelle.
 Dieburg b. Darmstadt, Vertragliche Tätigkeit oder Anstellung beim Sanitätsverein.
 Dobitschen, Sprengelarztstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Eckernförde, Vertrauensarztstelle d. A. O. K. K. und L. K. K.
 Ehrenhain, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Elberfeld, Knappsch.-Arztstelle.
 Elmshorn, Leit. Arzt- u. Assistentenarztstelle am Krankenhaus.
 Erfurt, Aerztliche Tätigkeit bei dem Biochem. Verein ‚Volksheil‘ u. d. Heilkundigen Otto Würzburg.
 Essen, Ruhr, Arztstelle an den v. d. Kruppischen KK. eingerichtet. Behandlungsanstalten.
 Frohburg, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Geestemünde, OKK. Geestemünde u. der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.
 Glessmannsdorf, Schles.
 Gössnitz, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Gross-Gerau, Krankenhausarztstelle.
 Großitzsch, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Halle'sche Knappschaft, fachärztl. Tätigkeit und Chefarztstelle einer Augen- und Ohrenstation.
 Halle a. S., Sprengelarztstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

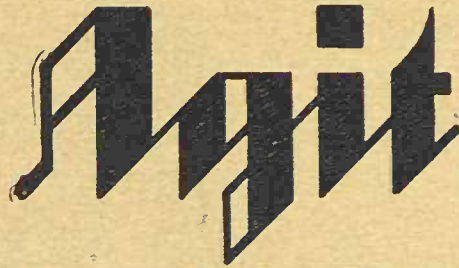
Hartau, siehe Zittau.
 Hirschfelde, siehe Zittau.
 Hohenmösen, Assistentenarztstelle am Knappschaftskrankenhaus.
 Kandrzin, Oberschl. Eisenbahn BKK.; ärztliche Tätigkeit am Antoniusstift.
 Keula, O.L., s. Rothenburg.
 Knappschaft, Sprengelarztstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Köhren, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Kotzenau, BKK. d. Marienhütte.
 Kreuznach (Bad.), Stelle d. leit. Arztes d. Kinderheilanstalt am St. Elisabethenstift.
 Langenleuba-Niederhain, Sprengelarztstellen¹⁾ 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. Assistentenstellen.
 Lucka, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Mengerskirchen, Oberlahnkreis, Gemeindearztstelle i. Bez.
 Merseburg, AOKK.
 Münster i. W., Knappschaftsarztstelle.
 Muskau (O.-L.), und Umgegend siehe Rothenburg.
 Naumburg a. S., Knappschaftsarztstelle.

Nobitz, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Nöbdenitz, S.-Altenburg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
 Oberschlesien, Sprengelarztstellen der Oberschlesischen Knappschaft mit Ausnahme der Kreise Beuthen, Gleiwitz, Hindenburg, Ratibor.
 Oibersdorf, siehe Zittau.
 Oschnitz, Fürsorgearztstelle.
 Pegau, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Pölzig, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
 Raunhelm (b. Mainz), Gemeindearztstelle.
 Regis, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Romscheld, Assistentenarztstelle (mit Ausbildung im Röntgenfach) an den städt. Krankenanstalten.
 Rennerod (Westerwd.), Gemeindearztstelle.
 Ronneburg, S.-Altbg. Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
 Rositz, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Rothenburg, Schles., f. d. g. Kr., Niederschl. und Brandenburg. Knappschaft., LKK. u. AOKK. d. Kra. Sagan.
 Sagan, (f. d. Kr.) Niederschl. u. Brandenb. Knappschaft.
 Schmalkalden, Thüringen.
 Schmlodeberg, Bez. Halle, leit. Arztstelle am städt. Kurbad.

Schmittgen, T., Gem. Arztstelle Schmölln, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Singhofen, Unterlahnkreis. Gemeindebezirksarztstelle.
 Starkenberg, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Treben, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Turchau siehe Zittau.
 Weissenau b. Berl., Hausarztverb.
 Weiswasser (O.-L.) u. Umgeg. siehe Rothenburg.
 Wesel, Knappschaftsarztstelle.
 Wesermünde, O.K.K. Geestemünde u. d. Behandlungsanstalt. i. Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.
 Westerburg, Kommunalverband.
 Windschleuba, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Wintersdorf, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Zehma, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
 Zimmerau, Bez. Königshofen.
 Zittau-Hirschfelde (Bezirk), Arztstelle b. d. Knappschaftskrankenkasse der ‚Sächsischen Werke‘ (Turchau, Glückauf, Hartau).
 Zoppot, AOKK.

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 Assistentenstellen sowie Vertretungen.



Kalksalizylat - Kalklaktat - Acetylín

in Dragéeform.

Besondere Indikationen: Schnupfen, Grippe und andere fieberhafte Erkrankungen,
Neuralgien, urtikarielle und exsudative Erkrankungen der Haut,
Neigung zu Blutungen, Dysmenorrhoe.

**Gute Verträglichkeit seitens des Magens und des Herzens
auch bei Salizylempfindlichkeit.**

Angenehme Anwendungsform.

Gläser mit 40 Dragées, Glasröhrchen mit 20 Dragées. — Klinikpackung: Glas mit 1000 Dragées.

Proben auf Anforderung kostenfrei durch die

Chemische Fabrik von Heyden Akt.-Ges., Radebeul-Dresden

3. eine planmäßige Verteilung der Bewerber um Kassenpraxis auf das ganze Reichsgebiet.

Die Abfindung älterer Aerzte war von vornherein nur als Zwischenlösung gedacht, ihre Aufgabe soll in Zukunft von den ärztlichen Versorgungseinrichtungen übernommen werden. Die bereits abgefundenen Aerzte erhalten zwar ihre Renten nach wie vor aus den Mitteln der Planwirtschaftskasse des Hartmannbundes bzw. seiner Unterverbände, eine Abfindung weiterer Aerzte kann jedoch nur noch für wenige Jahre nach Maßgabe der vorhandenen Mittel ins Auge gefaßt werden. Die Abfindung von Aerzten, die das 70. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, muß auch ferner auf Ausnahmefälle beschränkt bleiben.

Die Hauptaufgabe der Planwirtschaft ist aber die Anpassung der Zahl der Aerzte an den Bedarf. Es ist deshalb in Verbindung mit den zuständigen Behörden und sonstigen Körperschaften fortlaufend der Gesamtbedarf an Aerzten für das Reich festzustellen, wobei nicht nur der Bedarf an Kassenärzten, sondern auch der der Krankenanstalten, der Staats- und Gemeindebehörden usw. berücksichtigt werden muß. Die ermittelten Zahlen sollen es ermöglichen, die Zahl der Medizinstudierenden dem Bedarf stets anzupassen.

Diese Aufgabe fällt den akademischen Berufsberatungsstellen zu, die in ständiger Fühlungnahme mit dem Hartmannbund die Öffentlichkeit über die Aussichten des Arztberufes aufklären. Genügt diese Aufklärung nicht, um einem übermäßigen Zudrang zum Studium der Medizin abzuwehren, dann sind die Prüfungsbestimmungen zu verschärfen und nötigenfalls die Zulassung zur Kassenpraxis durch den Reichsausschuß für Aerzte und Krankenkassen zeitweise zu sperren.

Die sich zur Kassenpraxis meldenden Aerzte sind unter Wahrung der berechtigten Belange aller Beteiligten innerhalb kürzester Frist zuzulassen. Für die Reihenfolge der Zulassung sollen Zeit der Approbation, Lebensalter, Kriegsteilnehmerschaft, Dauer der Assistentenzeit und persönliche Verhältnisse maßgebend sein.

Bei der Unterbringung der Bewerber um Kassenpraxis ist auf eine planmäßige Verteilung über das ganze Reich hinzuwirken. Dazu ist notwendig, daß

a) dem Reichsausschuß für Aerzte und Krankenkassen die Aufstellung von Richtlinien für eine planmäßige Verteilung der Kassenärzte gesetzlich zur Pflicht gemacht wird,

b) der Numerus clausus beseitigt und die freie Arztwahl bei allen Krankenkassen eingeführt wird,

c) die erste Entscheidung über die Zulassung zur Kassenpraxis einer Instanz übertragen wird, deren Bereich mindestens dem Umfang eines preußischen Regierungsbezirkes entspricht.

Der Hartmannbund richtet eine Reichsstelle für ärztliche Planwirtschaft ein, die nach den Richtlinien des Reichsausschusses für Aerzte und Krankenkassen auf eine planmäßige Verteilung der Bewerber um Kassenpraxis hinzuwirken hat.

Zusatz: Die Niederlassung ist nicht Vorbedingung zur Zulassung; es genügt die Eintragung in das Arzregister.

3. Kaufmännische Ersatzkrankenkassen.

Für alle Verhandlungen mit den Kaufmännischen Ersatzkassen wird eine Kommission aus 5 Mitgliedern gewählt. Die Kommission besteht aus einem Mitglied des Vorstandes des Hartmannbundes, einem Geschäftsführer aus Leipzig und drei von dem Beirat gewählten Aerzten aus Großstädten.

4. Wahlen.

Auf Grund der angenommenen Satzungsänderung, nach welcher 7 Vertreter aus dem Reiche in die Vorstandschaft zu wählen sind, wurde die Neuwahl des Vorstandes des Hartmannbundes vorgenommen.

Es wurden gewählt:

als 1. Vorsitzender Streffer, als 2. Vorsitzender Buchbinder, als Kassenführer Hirschfeld (Leipzig).

Ferner weitere 7 Herren aus Leipzig, und zwar: Dippe, Viehweger, Rühlmann, Weichsel, Kloberg, Dumas, Hartmann.

Als Vertreter aus dem Reiche: Fett (Ostpreußen), Langbein (Württemberg), Ritter (Berlin), Scholl (München), Prof. Eichelberg (Hedemünden), Schneider (Potsdam), Schiller (Breslau).

Als Beauftragter des Geschäftsausschusses des Deutschen Aerztetagsbundes wurde Stauder (Nürnberg) bestimmt.

Ueber den Wert des ärztlichen Zeugnisses.

Von Dr. med. O to Kolb.

Die Ausführungen von Oberregierungsmedizinalrat Dr. Weiler: „Ärztliche Zeugnisse im Versorgungswesen“ in diesem Blatte (1927, Nr. 37, S. 488) veranlassen mich zu folgenden Bemerkungen:

Mit Genugtuung ist festzustellen, daß München seinerzeit vorbildlich auf die Anregung von Dr. Weiler hin vorgegangen ist. Eine Ausdehnung auf den Umfang meiner Auffassung wäre sehr erfreulich.

Um Mißverständnissen vorzubeugen, sei festgestellt, daß die besondere Erwähnung der Versorgungsbehörden darauf beruht, daß der Bayreuther Fall davon ausgegangen ist, und weil diese Behörden zahlenmäßig am meisten in dieser Hinsicht augenblicklich hervortreten. Bei anderen Behörden herrschen durchaus die gleichen Verhältnisse.

Zu den Ausführungen von Dr. Weiler nehme ich als ausübender Arzt folgende Stellung ein:

Nach dem Sprachgebrauch kann ein Zeugnis eine bloße Bescheinigung einer Tatsache (II A 15 a und b der Preugo) oder eine solche mit daran geknüpften Folgerungen, also ein Gutachten (II A 15 d, e, f) sein. Wie schwer die Grenze zu ziehen ist, lehrt der Streit mit dem Bayerischen Gewerbebund.

Eine Bescheinigung etwa an eine Versorgungsbehörde über die Tatsache und Dauer ärztlicher Behandlung auszustellen, könnte nicht beanstandet werden. Fraglich ist schon, ob das auch für die Feststellung der Krankheit gilt. Nach Auffassung der Standesvertretung ist das schon ein Gutachten. Ist es tunlich, auf ein solches Zeugnis z. B. zu schreiben: „Rentensucht o. ä.“? — Da die Behörden offene Zeugnisse anstandslos annehmen, ist es dem Ueberbringer unbenommen, ein etwa so ausgestelltes, geschlossen übergebenes Zeugnis zu öffnen. Ich glaube, daß sich jeder Arzt in der freien Arztwahl hüten wird, auch wenn er überzeugt ist, solche Zeugnisse, die mündlich verlangt und offen angenommen zu werden pflegen, auszustellen.

Noch bedenklicher erscheint mir, daß der behandelnde Arzt sich über die Höhe der Beschränkung ausspricht. Ihm fehlen die aktenmäßigen Unterlagen zu solchem Urteil; dieses wird bei dem bisher beliebten

Wege sicher dem Antragsteller bekannt. Da der behandelnde Arzt der natürliche Anwalt des Hilfesuchenden ist, dürfte geradezu zwangsläufig eine wesentliche Spannung zwischen seinem Urteil und dem des Gutachters entstehen, die dann zu unerfreulichen Auffassungen besonders beim zu Begutachtenden führt. Aber auch bei den beteiligten Aerzten, denn es kann einem gewissenhaft Urteilenden nicht ganz gleichgültig sein, in seinem Urteil angezweifelt zu werden.

Besonders bemerklich scheint mir zu sein, daß in wörtlicher Auslegung der Bestimmungen ein gar nicht in Behandlung Stehender erst ein Zeugnis eines Arztes beibringen muß. Gewöhnlich sind es die Bravsten der Braven, die erst, wenn es dringend wird, an die Anmeldung eines Versorgungsanspruches oder an Rentenerhöhung denken. Diese müssen sich eigens in Behandlung begeben, und das Urteil des sie untersuchenden Arztes soll dann eine Grundlage für den gleich darauf begutachtenden Arzt abgeben, der, wenn alles in Ordnung ist, auch nichts anderes finden kann als der behandelnde Arzt. Man könnte höchstens daran denken, daß, wie das bei den Bahn- und Postvertrauensärzten der Fall ist oder in der Privattätigkeit, der behandelnde Arzt aus seiner hausärztlichen Kenntnis Wesentliches erwähnen könnte. Daß hier in manchen Fällen die gleichen Klippen vorkommen können, ist leicht einzusehen.

Zuletzt kommt aber noch der Fall in Betracht, daß der behandelnde Arzt aus genauer Kenntnis des Falles heraus wertvolle Angaben zu machen hat, die auch dem mit den Akten vertrauten Gutachter unzugänglich sind. Wie soll da der Arzt sich verhalten? Gerade hier handelt es sich oft um Umstände, die man dem Antragsteller vorhalten muß. In solchen Fällen habe ich wiederholt umsonst versucht, von der Behörde aufgefordert zu werden zu einer Meinungsäußerung, da ich grundsätzlich Kranken nur einfache Bestätigungen mitzugeben gewohnt bin.

Daß meine Auffassung in der Tat die richtige ist, geht klar aus den von Herrn Oberregierungsmedizinalrat Dr. Hirsch angeführten Bayreuther Fällen hervor, wenn dazu die Uebung kommt, den Antragsteller mit der mündlichen Aufforderung zum Arzt zu schicken, ein Zeugnis zu holen, das nach Dr. Weiler sogar ein Urteil über den Grad der Erwerbsfähigkeit enthalten kann, was zu den oben gerügten und durch die Darstellung des Herrn Oberregierungsmedizinalrat Dr. Hirsch unterstrichenen Mißständen führt.

Die Standesvertretung würde sich ein großes Verdienst um die Beseitigung eines peinlichen Punktes erwerben, wenn sie feststellen würde, daß Zeugnisse, die über die bloße Bestätigung einer Tatsache hinaus sich äußern — genau wie gegenüber anderen Stellen —

Zugelassen

bei den

bayerischen

Krankenkassen!

Cholaktol

Ol. menth. pip.
von besonderer Reinheit,
in fester, haltbarer Form und genauer Dosierung.

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

Dr. Ivo Deiglmayr Chem. Fabrik, München 25

als Gutachten gelten und als solche nur auf Anforderung einer Behörde erstellt und unmittelbar übergeben werden dürfen.

Die Versorgungsbehörden würden sich das gleiche Verdienst in vorbildlicher Weise erwerben und zugleich ihrer Sache wesentlich nützen, wenn sie diesem Standpunkt beitreten und insbesondere unverlangt und offen abgegebene Zeugnisse grundsätzlich abweisen würden. Für die Ausstellung der kurzen Bescheinigung über die ärztliche Behandlung könnte ein kurzes Formblatt ausgegeben werden, das, wenn der Gesetzgeber schon einmal verlangt, daß es der Antragsteller für den im Dienste um das Vaterland erworbenen Schaden selbst beschaffen muß, der Arzt ausnahmsweise umsonst ausfüllen könnte im Sinne einer vaterländischen Leistung.

Vereinsmitteilungen.

Kassenärzterverband Traunstein-Laufen.

Zum Eintritt als außerordentliche Mitglieder melden sich: Dr. Maria Schiller (Traunstein), Dr. Helmut Wimmer (Teisendorf). Einspruchsfrist zwei Wochen.
Prey, Siegsdorf.

Mitteilung der Abteilung für freie Arztwahl des Ärztlichen Bezirksvereins München-Stadt.

Der Vorsitzende der Honorarkontrollkommission, Herr Sanitätsrat Dr. Cohn, ist vom 18. September bis 1. Oktober verreist. Sein Vertreter in Sachen der Honorarkontrollkommission ist Herr Sanitätsrat Dr. Fuld. Anträge an die Honorarkontrollkommission sind nach wie vor an die Geschäftsstelle der Abteilung, Pettenbeckstraße 8/I, zu richten.

Einladung zur Dritten ordentlichen Tagung der Süd- und Westdeutschen Röntgengesellschaft in München am Samstag, dem 1., und Sonntag, dem 2. Oktober 1927.

Programm.

Samstag, den 1. Oktober:

- 11 Uhr: Ausschußsitzung im Parkhotel.
- 15 Uhr: Geschäftssitzung der ordentlichen Mitglieder im Parkhotel.
- 20 Uhr: Gemeinsames Abendessen mit Damen. Nachfolgend Darbietungen und Tanz. (Parkhotel.)

Sonntag, den 2. Oktober:

- 9 Uhr: Wissenschaftliche Sitzung im großen Hörsaal der Neuen Anatomie, Pettenkoflerstraße 11.

Programm:

1. Ausgewählte Kapitel aus der Diagnostik der Knöchenerkrankungen. Redner: Herren Kienböck (Wien) und Grashey (München).
 2. Einiges über die Porzellanlunge. Aus Massenuntersuchungen, die im Auftrage des Reichsgesundheitsamtes von den Herren Ministerialrat Prof. Dr. Kölsch und San.-Rat Dr. Kaestle durchgeführt werden. Redner: Herr Kaestle (München).
 3. Röntgenbiologie der gesunden und kranken Haut. Redner: Herr Miescher (Zürich).
- 11 Uhr: Gemeinsames Mittagessen. — Danach evtl. Ausflug. — Abends: Theaterbesuch.

Zu den wissenschaftlichen Vorträgen sind Gäste willkommen.

Röntgenologen im Bezirke der Süd- und Westdeutschen Röntgengesellschaft, die den Aufnahmebedingungen der Gesellschaft genügen, werden — in ihrem eigensten Interesse — eingeladen, der Gesellschaft beizutreten.

Der Vorsitzende für das Jahr 1927:
Kaestle (München).

Deutsche Gesellschaft für Rheumabekämpfung.

Der von England und Holland ausgehende Gedanke, auf internationalem Wege die Bekämpfung der rheumatischen Erkrankungen in Angriff zu nehmen, hat Veranlassung gegeben, die Deutsche Gesellschaft für Rheumabekämpfung ins Leben zu rufen. Die rheumatischen Erkrankungen haben nicht nur volksgesundheitlich, sondern auch volkswirtschaftlich eine sehr große Bedeutung. In England, Holland und Skandinavien sind ein Sechstel aller Arbeitsunfähigen durch rheumatische Erkrankungen in diesen Zustand gekommen. Auch in Deutschland ist die Zahl derer, die durch rheumatische Erkrankungen arbeitsunfähig sind und der sozialen Fürsorge zur Last fallen, erschreckend groß, wie die Arbeit von Dr. Zimmer aus der Klinik von Geheimrat Prof. Dr. Bier (Berlin) gezeigt hat.

Die Bekämpfung der rheumatischen Erkrankungen setzt eine gründliche wissenschaftliche Arbeit voraus, vor allem eine genaue Abgrenzung der rheumatischen Krankheitsgruppen und die Möglichkeit objektiver Feststellung der durch Rheuma bedingten Arbeitsunfähigkeit. Für Deutschland ist die internationale Rheumabekämpfung aus dem Grunde noch besonders wichtig, weil unsere Kurorte sich für die Behandlung rheumatischer Erkrankungen ausgezeichnet bewährt haben und im Ausland in hohem Ansehen stehen. Auch die Chirurgie und innere Medizin haben große Fortschritte auf dem Gebiete der Behandlung von Rheuma und anderen Gelenkerkrankungen aufzuweisen.

In der ersten Versammlung der Deutschen Gesellschaft für Rheumabekämpfung wurde Ministerialdirektor i. R. Wirkl. Geh. Ob.-Med.-Rat Prof. Dr. Dietrich (Berlin-Steglitz) zum Vorsitzenden, Dr. Hirsch (Charlottenburg) zum Schriftführer gewählt. Dem Vorstand gehören die angesehensten Vertreter der medizinischen Wissenschaft und Praxis, der Klimatologie und Balneologie, hoher Reichs- und Staatsbehörden, Träger der Sozialversicherung, Kurverwaltungen u. a. m. an. Die bekannten Rheumaforscher Geheimrat Bier, Geheimrat His, Geheimrat von Müller und Geheimrat Goldscheider wurden zu Ehrenmitgliedern ernannt. Aus den wissenschaftlichen Mitteilungen und Vorführungen gelegentlich der ersten Tagung der Deutschen Gesellschaft für Rheumabekämpfung gewann man den Eindruck, daß ein Kampf gegen die rheumatischen Erkrankungen notwendig und aussichtsreich ist. Es ist dringend zu wünschen, daß die weitesten Schichten unseres Vaterlandes, nicht nur Aerzte, sondern auch Träger der Sozialversicherung, Volkswirtschaftler und andere an der Volksgesundheit interessierte Kreise sich durch Beitritt zu der Deutschen Gesellschaft für Rheumabekämpfung betei-

Aegrosan

Ferro-calciumsaccharat 12:1000

enthält das Eisen in der wirksamen Ferro-Form!

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 64

gen. (Anmeldung bei dem Schriftführer Dr. Hirsch, Charlottenburg; Fraunhoferstr. 16.)

Jeder muß an seiner Stelle dazu beitragen, daß die rheumatischen Erkrankungen möglichst energisch und zielbewußt bekämpft werden im Dienste der einzelnen Kranken wie der Hebung der Kraft und Gesundheit des Volkes.

Kampf gegen Rheuma ist Dienst am Volke!

Bücherschau.

Diagnose und Therapie des Ekzems. Von San.-Rat Dr. S. Jessner, Königsberg i. Pr. 3. verb. Auflage. — San.-Rat Dr. Jessners dermatologische Vorträge für Praktiker, Heft 14 und 16. 173 S. Preis M. 6.30. — Verlag von Curt Kabitzsch, Leipzig 1926.

Aus dem Vortrag der 1. Auflage ist durch die Bereicherung an neuem Wissen und neuer Erfahrung in der Praxis ein über 1½ Hundert Seiten umfassender Band geworden. Das Werk enthält keine Bilder und es ist kein Zweifel, dass dadurch die Darstellung eines Stoffes, wo soviel auf das Sehen ankommt, erschwert wird. Aber gerade das bekannte Darstellungsvermögen des Verf. vermag diese Schwierigkeiten zu überwinden. Das zeigt sich vor allem an dem einleitenden Teil, wo die Diagnose des Ekzems nach seinen Erscheinungsformen, seiner Lokalisation, seinen Stadien behandelt wird, sowie die Differentialdiagnose hierhergehöriger Hauterkrankungen. Bei den Ursachen wird entsprechend dem heutigen Stande der Forschung die Disposition besonders berücksichtigt einschliesslich der neurotischen und der auf exsudativer Diathese beruhenden Ekzeme. Bei der Therapie wird u. a. den Anforderungen der Diät Rechnung getragen insbesondere bei den oft so hartnäckigen Säuglingsekzemen; es werden die desensibilisierenden und die Protoplasmaktivierenden Methoden besprochen.

Nach einem Ueberblick über die immer reicher werdende antiekmatische Pharmakopoe werden die bei den einzelnen Lokalisationen des Ekzems besonders wichtigen technischen Fragen geschildert; den Schluss macht die Strahlenbehandlung des Ekzems. Ein Register erleichtert dem Arzt die Verwendung des Buches als nie versagenden Ratgeber in der Praxis.

Juckende Hautleiden. Von S.-Rat Dr. S. Jessner, Königsberg i. Pr. 5. verbesserte Auflage. — Jessners dermatologische Vorträge für Praktiker, Heft 3/4. 140 S. Preis M. 4.80. — Verlag von Curt Kabitzsch, Leipzig 1926.

In der Darstellung des in dieser neuen Auflage bearbeiteten Stoffes nehmen die Betrachtungen, wie das Hautjucken zustande kommt, eine wichtige Stelle ein. Insbesondere sind im theoretischen wie im praktischen Teil die aus der Lehre von den allergischen Krankheiten entspringenden therapeutischen Erwägungen hervorgehoben. Daran schliessen sich im allgemeinen therapeutischen Teil die verschiedenen Juckheil- und Juckstillmittel, ihre lokale und allgemeine Wirkung einschliesslich der Licht- und Strahlenbehandlung. Der zweite grössere Teil umfasst die Beschreibung und Behandlung der einzelnen Juckkrankheiten. Verf. unterscheidet dabei einen primären Pruritus (cutaneus, simplex) und die den symptomatischen Pruritus bedingenden zahlreichen Hautleiden, bei welchen neben den äusseren Schädlichkeiten die für den Praktiker wichtigeren und schwieriger zu erforschenden inneren Ursachen (cf. Urtikaria) besonders ein-

gehend behandelt werden. Gerade hier wird die übersichtliche Einteilung der Bücher die Verwertung des Gebotenen in der praktischen Arbeit besonders erleichtern. Neger, München.

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

Arzneimittelreferate.

Ueber Stibenyl und Stibosan bei Splenomegalia infantum. Von Dr. Petar F. Pozariski, prakt. Arzt in Baosic-Boka Kotorska. (Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene 1927, Band 31.) Splenomegalia infantum, die zu den internen Leishmaniosen gehört, steht in bezug auf ihren Erreger in enger Verwandtschaft mit der tropischen Krankheit »Kala-Azat«, Anämie, Abmagerung, aufgetriebener Leib, sehr starke Milzschwellung, geringere Leberschwellung, unregelmässiges Fieber, Symptome, die sich über Monate und Jahre hinziehen können, bis der Kranke endlich an allgemeiner Erschöpfung oder einer hinzutretenden Krankheit zugrunde geht. Was die Behandlung der tropischen Splenomegalie betrifft, so besitzen wir jetzt in dem Antimon ein gutes und sicheres Heilmittel. Da aber die Anwendung der bisher gebräuchlichen 1proz. Lösungen von Tartarus stibiatus, die nur intravenös appliziert werden können, in der Kinderpraxis wohl unbequem ist, so hat die Firma I. G. Farbenindustrie ein Antimonpräparat »Stibenyl« und später »Stibosan« in den Handel gebracht. Letztere Präparate sind haltbar und können in 2—5proz., frisch zubereiteten Lösungen intramuskulär gespritzt werden. Die Fälle Splenomegalia infantum, die ich beobachtete, haben mich von spezifischer Wirkung des Stibenyls bzw. Stibosans auf diese Krankheit fest überzeugt.

Gute ärztliche Landpraxis

in einem Markflecken
Nähe Nürnbergs gegen
gleichwertige Praxis
aus rein persönlichen
Gründen

zu tauschen gesucht.

Angeb. u. N. G. U. 739
an ALA Haasenstein
& Vogler, Nürnberg.

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

Einbanddecken

Für Jahrgang 1926 und 1927 des „Bayer. Aerztl.
Correspondenzblattes“ werden neue Einband-
decken angefertigt. Wir bitten um baldige
Angabe des Bedarfs.

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

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.

Aerztliches Correspondenzblatt

Bayerische Aerztezeitung.

Amliches 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. Tel. 92001.

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 4 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. 39.

München, 24. September 1927.

XXX. Jahrgang.

Inhalt: Zum Vollzug des Aerztegesetzes. — Der 46. Deutsche Aerztetag in Würzburg. — Aerztliche Zeugnisse, Berichte und Gutachten in Versorgungsangelegenheiten. — Klinik für das Naturheilverfahren. — „Lucotate.“ — Schadensersatzpflicht des Arztes. — Vereinsnachrichten: Wirtschaftsverband Ostalgäu; Nordschwaben; Ansbach; Abteilung für freie Arztwahl München-Stadt. — Landesverband für das ärztliche Fortbildungswesen. — Bücherschau.

Einladungen zu Versammlungen.

Aerztlicher Bezirksverein Fürth.

Mitgliederversammlung am Donnerstag, dem 29. September, abends 8¹/₂ Uhr, im Berolzheimianum. — Tagesordnung: 1. Wahl von 3 Abgeordneten zur Landesärztekammer. Die Wahl kann auch schriftlich erfolgen durch Einsendung des Stimmzettels an den unterzeichneten Wahlleiter bis spätestens zum 27. September (siehe Gesetz- und Verordnungsblatt Nr. 19, S. 249). 2. Bericht über den Deutschen Aerztetag. 3. Mitteilungen.

Dr. G. Wollner.

Zum Vollzug des Aerztegesetzes.

Von Ministerialrat Dr. Wirsching.

Der Vollzug des Bayer. Aerztegesetzes, das am 1. Juli 1927 in Kraft getreten ist, hat, wie zu erwarten, zu verschiedenen Zweifeln und Bedenken Anlaß gegeben. Es sei mir gestattet, zu den vorgebrachten Bedenken hier kurz meine persönliche Meinung zu äußern.

Ein Teil der geäußerten Bedenken geht auf vermeintliche Widersprüche zwischen dem Gesetz und den Vollzugs- und Uebergangsvorschriften zurück. Herr Obermedizinalrat Dr. Graßl zieht hieraus in seinen Artikeln „Zur Frage des berufsgerichtlichen Verfahrens gegen beamtete Aerzte“ und „Der beamtete Arzt im Bayer. Aerztegesetz“ in Nr. 35—36 des „Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes“ weitgehende Schlüsse und glaubt dahinter sogar einen Angriff der Staatsbureaukratie gegen die Freiheit der Aerzteschaft vermuten zu sollen. Diese Vermutung geht natürlich vollständig fehl. Das Staatsministerium des Innern hat den Entwurf zum Bayer. Aerztegesetz selbst im Benehmen mit der Aerzteschaft aufgestellt; es hat deshalb doch wirklich keine Veranlassung und wie ich auf Grund meiner Kenntnis der Verhältnisse bestätigen kann, auch in keiner Weise die Absicht, sein eigenes Werk im Wege der Vollzugsvorschriften wieder einzuschränken oder unzugänglich zu machen. Es wäre hierzu übrigens auch gar nicht in der Lage, da eine Ministerialbekanntmachung niemals eine Gesetzesbestimmung umändern oder außer Kraft setzen kann. Die Ministerialbekanntmachung zum Vollzug des Aerztegesetzes vom 19. Juli 1927 (GVBl. S. 241) hat lediglich den Zweck, den Beteiligten die Durchführung des Gesetzes durch Erläuterung des Gesetzes und ergänzende Anweisungen zu erleichtern. Die Vollzugsbekanntmachung setzt den Text des Gesetzes

als bekannt voraus und beschränkt sich darauf, einige Stellen, die vielleicht verschieden ausgelegt werden können oder die schon bei den Gesetzgebungsverhandlungen zu Zweifeln Anlaß gegeben haben, näher zu erläutern; sie stützt sich hierbei auf die amtliche Begründung, die der Gesetzesvorlage an den Landtag beigegeben war und auch im „Bayer. Aerztl. Correspondenzblatt“ veröffentlicht worden ist.

Wenn ich nach diesen allgemeinen Bemerkungen auf die von Herrn Obermedizinalrat Dr. Graßl besprochene Stellung der beamteten Aerzte im berufsgerichtlichen Verfahren eingehe, so darf ich zunächst darauf hinweisen, daß die in den Vollzugsvorschriften zu Art. 6 enthaltene Definition des Begriffs „Beamteter Arzt“ wörtlich der Begründung zu Art. 6 des Gesetzes entnommen ist. In dem Artikel des Herrn Obermedizinalrats Dr. Graßl in Nr. 35 des „Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes“ ist sie insofern unrichtig zitiert, als das Wort „amtlich“ vor „Tätigkeit“ ausgelassen ist. Gerade dieses Wort ist aber sehr wesentlich. Als „beamteter Arzt“ im Sinne des Gesetzes kann nur ein Arzt betrachtet werden, dem auf Grund seiner Approbation vom Staat, Gemeinde oder sonstigen öffentlichen Körperschaft eine mit dem ärztlichen Beruf in Zusammenhang stehende, „amtliche“ Tätigkeit übertragen ist. Es würde hier zu weit führen, im einzelnen auseinanderzusetzen, was unter amtlicher Tätigkeit zu verstehen ist. Eine Reihe von Beispielen ist ja in den Vollzugsvorschriften selbst angeführt. Ergänzend sei nur bemerkt, daß die Tätigkeit der von Krankenkassen angestellten Aerzten nicht als amtliche Tätigkeit zu betrachten sein wird, ganz abgesehen von der Frage, ob die Krankenkassen überhaupt unter die in der Begründung zu Art. 6 erwähnten „sonstigen öffentlichen Körperschaften“ fallen.

Die Stellung der beamteten Aerzte im berufsgerichtlichen Verfahren ist in Art. 14 und 17 des Aerztegesetzes in einer kaum mißverständlichen Weise festgelegt. Nach Art. 14 Abs. III kann die amtliche Tätigkeit solcher Aerzte nicht Gegenstand des berufsgerichtlichen Verfahrens sein. Nach Art. 17 Abs. II des Gesetzes erstreckt sich die Zuständigkeit der Berufsgerichte auch nicht auf die außeramtliche Tätigkeit jener beamteten Aerzte, für die ein staatlich geordnetes Dienststrafverfahren besteht. Es ist also folgendes zu unterscheiden. Der Prüfung durch die ärztlichen Berufsgerichte ist entzogen die amtliche Tätigkeit bei allen beamteten Aerzten, die außeramtliche Tätigkeit aber nur bei jenen beamteten Aerzten,

für die ein staatlich geordnetes Dienststrafverfahren besteht. Ein solches Dienststrafverfahren besteht z. B. für jene beamteten Aerzte, die Staatsbeamte sind, wie die Landgerichts- und Bezirksärzte, die Professoren und Assistenten der Universitäten, die Aerzte der Heil- und Pflegeanstalten, oder die Gemeindebeamte sind, nicht aber für jene Aerzte, denen nur nebenbei amtliche Funktionen übertragen sind, wie z. B. die Leichenschauer oder die Bahnärzte. Die Zahl der beamteten Aerzte, die auch hinsichtlich ihrer außeramtlichen Tätigkeit von der ärztlichen Berufsgerichtsbarkeit ausgenommen sind, wird demnach nicht sehr groß sein. Sie wird auf jeden Fall weit unter dem von Herrn Obermedizinalrat Dr. Graßl berechneten Drittel der bayerischen Aerzte zurückbleiben.

An dieser gesetzlichen Regelung kann und will die Vollzugsbekanntmachung vom 19. Juli 1927 nichts ändern. Dies ergibt sich schon daraus, daß sie sich selbst auf Art. 17 Abs. II Ae.-G. beruft. Wenn sie nicht ausdrücklich erwähnt, daß nur jene beamteten Aerzte, für die ein staatlich geordnetes Dienststrafverfahren besteht, hinsichtlich ihres außeramtlichen Verhaltens von der Berufsgerichtsbarkeit ausgenommen sind, so kommt dies nur daher, daß sie den Inhalt des von ihr zitierten Artikels 17 Abs. II als bekannt voraussetzt. Wie die Erfahrung lehrt, wäre es aber vielleicht besser gewesen, den vollen Wortlaut dieser Gesetzesbestimmung in der Vollzugsbekanntmachung zu wiederholen. Es kann dies vielleicht in der Berufsgerichtsordnung nachgeholt werden, in der alle einschlägigen Fragen noch näher geregelt werden müssen.

Des weiteren wurden von Herrn Dr. Schömig in einem Artikel „Zum Bayerischen Aerztegesetz“ in Nr. 37 des „Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes“ Zweifel darüber geäußert, welchem Bezirksverein ein approbierter Arzt, der auch die Approbation des Zahnarztes besitzt, zuzurechnen sei. Das Aerztegesetz geht davon aus, daß niemand gleichzeitig zwei Bezirksvereinen als Pflichtmitglied angehören kann. Aus diesem Grunde ist z. B. in Art. 4 Abs. I vorgesehen, daß ein Arzt mit mehrfachem Wohnsitz sich für einen Bezirksverein entscheiden muß. Ebenso kann auch ein Arzt, der neben der allgemeinen ärztlichen auch noch die zahnärztliche Approbation besitzt, als Pflichtmitglied nicht gleichzeitig dem ärztlichen und dem zahnärztlichen Bezirksverein angehören. Entscheidend für die Zugehörigkeit wird in diesem Falle die Berufsausübung sein. Die praktischen Aerzte mit zahnärztlicher Approbation, die den zahnärztlichen Beruf gar nicht oder nur nebenbei, neben ihrer ärztlichen Praxis ausüben, werden als Pflichtmitglieder der ärztlichen Bezirksvereine zu betrachten sein; umgekehrt werden die praktischen Aerzte, die auf Grund ihrer zahnärztlichen Approbation in größerem Umfang zahnärztlich tätig sind, dem zahnärztlichen Bezirksverein angehören. Das gleiche gilt selbstverständlich auch beim Zusammentreffen von ärztlicher und tierärztlicher Approbation. Diese Auffassung läßt sich auch mit dem von Dr. Schömig beanstandeten Wortlaut der §§ 7 und 22 der Uebergangsvorschriften vereinen, weil eine nur gelegentliche und geringe Ausübung zahnärztlicher Tätigkeit neben der überwiegenden ärztlichen Praxis wohl nicht als Ausübung des zahnärztlichen Berufes im Sinne dieser Paragraphen betrachtet werden kann.

Zur Vermeidung von Konflikten zwischen ärztlichen und zahnärztlichen Bezirksvereinen wird es sich empfehlen, daß in zweifelhaften Fällen die beteiligten Bezirksvereine miteinander in Fühlung treten. Im übrigen wird den approbierten Aerzten, die auf Grund ihrer zahnärztlichen Approbation und Berufsausübung den zahnärztlichen Bezirksvereinen angehören, voraussichtlich durch die Vereinssatzungen auch noch die Möglichkeit eröffnet

werden, den ärztlichen Bezirksvereinen als freiwillige Mitglieder anzugehören.

In dem Artikel des Herrn Dr. Schömig ist ferner noch darauf hingewiesen, daß in § 7 der Uebergangsvorschriften die Sanitätsoffiziere und „Unteroffiziere“ des Reichsheeres vom Wahlrecht zur Landesärztekammer ausgenommen sind. Hier liegt ein leider übersehener Druckfehler vor; es soll natürlich ebenso wie in Art. 4 des Aerztegesetzes heißen „Sanitätsoffiziere und Unterärzte“.

Der 46. Deutsche Aerztetag in Würzburg.

Der diesjährige Deutsche Aerztetag in Würzburg erhielt durch verschiedene Umstände eine ganz besondere Note. Schon rein äußerlich zeigte sich dies durch den außerordentlich zahlreichen Besuch von Gästen und Vertretern der deutschen Aerzteschaft. Man war gespannt auf die Leitung des neuen Vorsitzenden, Herrn Geheimrat Dr. Stauder (Nürnberg), durch dessen Wahl die Führung nach längerer Zeit wieder an Bayern überging. Nicht nur durch seine großangelegte programmatische Begrüßungsansprache, sondern auch durch seine umfassende Sachkenntnis, seine begeisterte Hingabe für seinen Stand und sein Vaterland, seine prächtige Rednerei und energische Leitung erwies sich Herr Kollege Stauder als ein Führer von großem Format. Der Kreis der geladenen Gäste hatte sich gegenüber den früheren Aerztetagen wesentlich erweitert. Wir heben hervor die Anwesenheit des bayer. Staatsministers Dr. Stützel, zahlreicher Vertreter von Reichsbehörden, von preussischen und bayerischen Behörden, Vertreter von Universitäten und Städten, des Oberbürgermeisters der Stadt Würzburg, eines Vertreters des Reichslandbundes und des Deutschen Städtetages, von Reichstags- und Landtagsabgeordneten, von Vertretern der deutschen Zahnärzte und Tierärzte. Zum ersten Male erschien auf dem Aerztetag ein Vertreter der Kirche, der Bischof von Würzburg, Dr. Ehrenfried, der in seiner warmherzigen Ansprache hervorhob, daß Aerzte und Geistliche zusammengehören; der Leibesarzt und der Seelenarzt sollen sich einander freundschaftlich die Hand reichen und die Verbindung immer mehr vertiefen. Vor allem aber war bedeutungsvoll, daß zum ersten Male Führer der deutschen Krankenkassenverbände auf einem Aerztetag erschienen. Es waren vertreten der Hauptverband deutscher Krankenkassen durch Herrn Direktor Lehmann, der Gesamtverband deutscher Krankenkassen durch den Reichstagsabgeordneten Herrn Becker-Arnberg, der Deutsche Landkrankenkassenverband durch Herrn Direktor Unger, der Vertreter des Deutschen Betriebskrankenkassenverbandes und der Arbeitsgemeinschaft der bayerischen Krankenkassen durch Herrn Dr. Dübell.

Herr Direktor Lehmann betonte in seiner Begrüßungsansprache, daß die Krankenkassen durch die Einladung der Aerzte besonders freudig überrascht worden seien. Aus dieser Tatsache könne man den Schluß ziehen, daß der bekannte Silberstreifen am Horizont auch auftauche in den Beziehungen zwischen Aerzten und Krankenkassen. Die Kassen hätten volles Verständnis für die Lage der Aerzte. Man müsse der Schwierigkeiten Herr werden. Jeder aufrichtige Sozialpolitiker bedauere den unerträglichen Zustand. Sobald die Atmosphäre geschaffen sei für eine friedliche Verständigung, um einen Ausgleich herbeizuführen, werde der Kampfzustand ein Ende haben. Möge der Deutsche Aerztetag in Würzburg der Ausgangspunkt werden für eine Verständigung zwischen beiden Teilen. Auch Herr Becker-Arnberg erklärte, daß die Kassen zu einer Aussprache über eine Verständigung bereit seien, um eine wirkliche Arbeitsgemein-

schaft zwischen Aerzten und Kassen zu schaffen. Der Vertreter des Deutschen Landkranken-kassenverbandes, Herr Direktor Unger, konnte mitteilen, daß sein Verband den ersten Versuch gemacht hat, eine Arbeitsgemeinschaft anzustreben. Wenn man neue Wege geht, seien sie steinig und dornig. Beide Teile müßten in ihren eigenen Reihen diese Steine und Dornen wegräumen. Dr. Dübell begrüßte es, daß in Bayern der erste Schritt unternommen wurde, Krankenkassenvertreter zum Deutschen Aertzetag beizuziehen.

Neu war auch, daß ein französischer Arzt, der Vertreter der französischen Landärzte, auf der Tagung erschien, der auf die gemeinsamen Interessen der Aerzte, insbesondere gegenüber der Sozialversicherung der einzelnen Staaten hinwies und erklärte, daß die französische Aerzteschaft sich freue, auf der nächsten Tagung des Internationalen Aerztekongresses in Paris einen Vertreter der deutschen Aerzteschaft begrüßen zu dürfen. Auch ein Vertreter der holländischen Aerzte begrüßte den Aertzetag.

Die Tagesordnung war in der Hauptsache eingestellt auf die Behandlung von Fragen, die das öffentliche Wohl betreffen. In seiner Ansprache hob der Vorsitzende besonders hervor, „daß der deutsche Arzt tief durchdrungen sein muß von dem Gefühl, nicht um seiner selbst willen, sondern für das Volksganze da zu sein, wie dies in dem ersten Satz der ‚Standesordnung der deutschen Aerzte‘ zum Ausdruck kommt: ‚Der Beruf des deutschen Arztes ist Gesundheitsdienst am deutschen Volke.‘“ Eindringlich forderte er unter Hinweis auf die Lage des Standes zur Selbstbesinnung und zur Einigung auf. „Nicht nur ein Volk, auch ein Stand wie der ärztliche, mag er auch seiner Zahl nach politisch nicht ins Gewicht fallen, ist unüberwindlich, wenn er in sich einig ist und bleibt. Die Stellung des Arztes muß eine andere werden: die Unterstellung des deutschen Arztes unter die Reichsgewerbeordnung ist ein Grundfehler; die Stellung des Arztes in der Sozialversicherung stellt einen Konstruktionsfehler des ganzen Versicherungswerkes dar. Laut und vernehmbar müssen die deutschen Aerzte die Forderung nach Neuordnung des Aerzterechtes, nach Erlaß einer deutschen Aerzteordnung, nach verantwortlicher Mitarbeit auch in der Sozialgesetzgebung erheben. Die Lösung der Arztfrage unter Aufhebung der Zwangsbestimmungen und unter Wahrung des Rechtes der freien Arztwahl ist notwendiger denn je. Es geht um die Stellung des Arztes in der öffentlichen Achtung nicht nur unseres Volkes, sondern um die Weltgeltung desselben. Die deutsche Aerzteschaft will den Frieden und die Verständigung mit den einzelnen Versicherungs-

trägern zum Segen des Ganzen. Sie muß aber die Beseitigung der organisatorischen Fehler fordern, die das Ganze schädigen und die Zusammenarbeit mit den Organen des Staates und den von ihm geschaffenen Körperschaften hemmen. Der freie Aerztestand darf durch ein Uebermaß von Fürsorgeeinrichtungen und durch Ueberdehnung der Bedürftigkeitsfrage auf nichtfürsorgebedürftige Volksschichten nie und nimmer verkümmern. Die Aerzte fühlen sich verpflichtet, Gesundheitspolitik zu treiben. Neben der Ernährung des Volkes erscheint die Frage, ob es gesund und zufrieden wohnt, für die kommende Gestaltung der gesamten Politik des Reiches von ausschlaggebender Bedeutung. Vom Standpunkte des Arztes aus ist sie einer der großen Angelpunkte der Krankheits- und Seuchenverhütung. Die deutschen Aerzte sollen sich aber auch bewußt sein, daß deutsch sein in dieser Zeit mehr denn je bedeutet: treu und selbstlos zu dienen.“

Wenn man die Würzburger Tagung der deutschen Aerzte kritisch überblickt, kann festgestellt werden, daß die deutsche Aerzteschaft aus der Atmosphäre der wirtschaftlichen Kämpfe heraus will, da dem Wesen ihres Berufes nicht der Kampf liegt, sondern das Dienen für den einzelnen Kranken und das ganze Volk. Man gebe aber dem Arzte die dazu notwendige Freiheit seines Berufes und die seiner Bedeutung entsprechende Stellung innerhalb des Staates und der Gesetzgebung. Hoffentlich wird das bedeutsame Ereignis, daß die Führer der deutschen Krankenkassenverbände auf dem Aertzutage erschienen und die Hand zur Verständigung geboten haben, eine neue Aera der Beziehungen zwischen Krankenkassen und Aerzten heraufführen! „Die Versöhnungshand der Vertreter der Krankenkassenverbände ist ehrlich ergriffen worden“, wie der Vorsitzende in seinem Schlußwort sagen konnte. „Man muß nur erkennen, daß hüben und drüben Menschen sitzen.“ Es kann der Allgemeinheit nur zum größten Nutzen gereichen, wenn der bedauerliche Kampf zwischen Krankenkassen und Aerzten aufhört und beide Teile sich in den Dienst der Volksgesundheitspflege stellen und darin miteinander wetteifern. Die soziale Gesetzgebung des Reiches wird heute noch von der ganzen Welt als eine Kulturtat ersten Ranges anerkannt. Sie wird auch nur dann bei den internationalen Aussprachen über die Sozialversicherung der einzelnen Staaten sich voll durchsetzen und beispielgebend wirken können, wenn unter ihren Trägern eine friedliche und freudige Zusammenarbeit besteht und wenn sie sich auch gegenüber den ausführenden Organen, den Aerzten, sozial auswirkt. Die Aerzte kämpfen für eine gute Sache, nicht nur für ihren Stand, sondern für die Allgemeinheit. Die Allgemeinheit aber braucht einen gesunden, gesicherten Aerztestand, der, wie bisher, opfer-

Menogen

aktivierte Ovariensubstanz mit Arsen-Metaferrin

Gegen **Hypofunktion der Ovarien**

Amenorrhoe, Dysmenorrhoe

Klimakterielle Beschwerden

Casil

Wundpulver mit löslicher kieselessigsaurer Tonerde

Zur **Heilung** von **Scheidenausfluss**

Zum Einpudern nässender **Ekzeme**

Casil-Puder, Casil-Pasta

willig wirken kann in ihrem Dienste, und dem Staate darf die wirtschaftliche und gesellschaftliche Stellung dieses Standes nicht gleichgültig sein, dem er soviel verdankt.

Es wäre undankbar, wenn ein Berichterstatter nicht auch die glänzenden festlichen Veranstaltungen erwähnen würde, die die Würzburger Kollegen und die Stadt geboten haben.

Anfangen von dem fidelen Bierabend auf dem Bürgerbräukeller, der abwechslungsreichen und künstlerischen Revue im Huttenschen Garten mit den historischen Festzügen der Winzer des Bürgerspitals bis zu dem stimmungsvollen und einzigartigen Mozartkonzert im Kaisersaal der Residenz, das wir den Bemühungen der Frau Geheimrat Frisch verdanken, waren die Darbietungen wirklich erstklassig. Herr Professor Eichelberg konnte mit Recht in seiner Dankrede sagen, „daß die Aerzte so noch nirgends empfangen worden seien“. Würzburg hat sich selber übertroffen.

Wir schulden dafür Dank außer der Stadtverwaltung, mit ihrem trefflichen Oberbürgermeister Dr. Löffler an der Spitze, den Würzburger Kollegen, insbesondere Herrn und Frau Geheimrat Frisch, den Herren Kollegen Rosenberger, Bolzano und Hub. Auch die Frauen dieser Kollegen haben sich in den Dienst des Aertzetages gestellt und unermüdlich und unverdrißlich zu seinem Gelingen beigetragen. Die bayerischen Aerzte dürfen stolz sein auf die Würzburger Kollegen, die dem Deutschen Aertzetag 1927 auch einen äußeren Rahmen zu geben verstanden, der der Bedeutung dieser Tagung vollauf entsprach. So wird der Würzburger Aertzetag, für den Herr Kollege Stauder das Motto prägte: „Patriae, humanitati et medicis“, den Teilnehmern unvergeßlich bleiben. Scholl.

Aerztliche Zeugnisse, Berichte und Gutachten in Versorgungsangelegenheiten.

Von Oberregierungsmedizinalrat Dr. Weiler.

Aus den neuerlichen Ausführungen von Dr. Kolb: Ueber den Wert des ärztlichen Zeugnisses, glaube ich schließen zu dürfen, daß noch Unklarheiten über die einschlägigen gesetzlichen Vorschriften bestehen und darf daher noch auf folgendes hinweisen.

Das Gesetz über das Verfahren in Versorgungssachen vom 10. Januar 1922 bestimmt in § 79, daß die Anträge auf Versorgung die Leistungen, welche begehrt werden, zu bezeichnen haben, und daß dabei die zur Begründung erforderlichen Tatsachen und Beweismittel anzugeben sind. Bei Anträgen auf Erhöhung einer bewilligten oder Wiedergewährung einer entzogenen Versorgung sind die Voraussetzungen des geltend gemachten Anspruches glaubhaft zu machen.

Nach diesen Bestimmungen wird — wie es ja auch sonst in der zivilen Rechtspflege der Fall ist — dem, der Leistungen (hier des Staates) begehrt, die Sorge für die Glaubhaftmachung seines Rechtsanspruches auferlegt. Diese kann unter anderem auch durch ärztliche Zeugnisse geschehen. Es wäre jedoch irrig anzunehmen, daß in jedem Falle ein ärztliches Zeugnis beigebracht werden müsse. Die Glaubhaftmachung der Voraussetzungen von Versorgungsansprüchen kann vielmehr auch durch Zeugenaussagen nicht ärztlicher Natur, Bescheinigungen von Arbeitgebern, Bestätigungen von Heimatbehörden usw. erfolgen. Nachdem sich jedoch die Antragsteller wegen der behaupteten Leiden meist in ärztlicher Behandlung befanden oder noch zur Zeit des Antrages in solcher stehen, wird ihnen anheimgestellt, ein ärztliches Zeugnis in Vorlage zu bringen, wenn sie es nicht vor-

Alle
Schmerzen
stillt

PANTOPON

Gesamtalkaloide des Opiums
An Stelle von Morphiurn empfohlen.
Mehr als 1500 Publikationen und
Literaturstellen

CEWEGA

CHEMISCHE WERKE GRENZACH A.-G.
Wissenschaftliche Abteilung Berlin N. 24

ziehen, andere Belege für die Berechtigung ihrer Anträge beizuschaffen.

Ein ärztliches Zeugnis (oder eine ärztliche Bescheinigung, wie Dr. Kolb die Niederlegung der vom Arzt festgestellten Tatsachen benennen will) in der von mir skizzierten Art wird, wie ich schon mitteilte, vollkommen genügen, um das Versorgungsverfahren, soweit ärztliche Belange für seine Aufnahme in Betracht kommen, in Gang zu bringen.

Ich machte darauf aufmerksam, daß es dem Arzt, der den Antragsteller untersuchte oder behandelte, nicht benommen werden kann, seine Ansicht über die Frage der Erwerbsbeschränktheit im Zeugnis niederzulegen. Ob er dies im einzelnen Falle tun will, muß selbstredend seiner Entscheidung überlassen bleiben. Ich wollte mit dem Hinweis nur meiner Ueberzeugung Ausdruck geben, daß es dem Arzte nicht verboten werden kann, sein Urteil über die Erwerbsfähigkeit abzugeben, da dieses lediglich auf Grund seiner ärztlichen Feststellungen und ohne Kenntnis etwa vorhandener Akten möglich ist. Mir scheint hier auch eine Vermengung der Begriffe: Erwerbsbeschränktheit überhaupt, bedingt durch einen Zustand von Krankheit oder körperlicher oder geistiger Anomalie, und: Erwerbsfähigkeitsminderung, verursacht durch eine bestimmte Veranlassung (Unfall, Kriegsdienstbeschädigung) vorzuliegen. So kann z. B. ein Lungenkranker, ein Herzkranker, ein Psychopath, ein angeboren Schwachsinniger mehr weniger stark erwerbsbeschränkt überhaupt sein, während eine Dienstbeschädigung, ein Unfall oder dergleichen gar nicht oder nur für einen Teil der Erwerbsbeschränktheit verantwortlich gemacht werden kann. Die Frage nach der in letztgenanntem Sinne etwa vorliegenden Erwerbsminderung kann im ärztlichen Zeugnisse keine Beantwortung erfahren, da dazu die Kenntnis der Akten unerlässlich ist.

Hiermit glaube ich die Frage hinsichtlich des Wesens und der Bedeutung ärztlicher Zeugnisse in Versorgungsangelegenheiten endgültig klargestellt zu haben.

In § 80 des Gesetzes über das Verfahren in Versorgungssachen ist nun noch weiter bestimmt: „Der Sachverhalt ist von Amts wegen aufzuklären. Die Beteiligten sind verpflichtet, zur Aufklärung mitzuwirken.“ In der Ausführungsbestimmung dazu heißt es: „Die Kosten privat- oder amtsärztlicher Zeugnisse und Gutachten, die ein Beteiligter beigebracht hat, können erstattet werden, wenn sie wesentlich zur Klärung des Sachverhalts beigetragen haben und dem Antrag stattgegeben ist.“

Diese Bestimmung ist wohl durchaus eindeutig. Da die Kosten erstattet werden können, bedarf es eines entsprechenden Antrages des Beteiligten, der das Zeugnis oder Gutachten beibrachte, falls nicht etwa schon von Amts (Gerichts) wegen ein Spruch über den Kostenersatz gefällt wurde. In Betracht kommen im allgemeinen wohl nur Zeugnisse und ausführlichere ärztliche Berichte, da Gutachten (nach Akteneinsicht) nur seltener ohne Aufforderung von Behörden (etwa auf Veranlassung des Sachvertreters des Antragstellers) abgegeben werden.

Zunächst obliegt dem Antragsteller die Tragung der Kosten der von ihm erwirkten Zeugnisse, Berichte und Gutachten. Nur wenn seinem Antrage stattgegeben wird, kann die Erstattung der Kosten in Betracht gezogen werden. Sie wird dann erfolgen, wenn die Zeugnisse usw. wesentlich zur Klärung des Sachverhalts beigetragen haben. Die Fassung der Bestimmung läßt klar erkennen, daß es nicht in der Absicht des Gesetzgebers lag, dem Antragsteller zu gestatten, durch Beibringung von Zeugnissen, die sich bei der Lage der Sache als nicht

Zur Kassenverordnung zugelassen:

Sämtliche Packungen von

LEUKOPLAST

und

HANSAPLAST

(Leukoplast-Schnellverband)

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

notwendig erwiesen, dem Staate deren Kosten aufzubürden.

Der Arzt, welcher Zeugnisse, insbesondere auch eingehendere Berichte und Gutachten erstattet, muß sich daher bewußt sein, daß er seine Bezahlung zunächst nur von dem Antragsteller erwarten darf, und daß es dessen Angelegenheit ist, eventuell den Kostenersatz durch den Staat zu erwirken. In manchen Fällen wird sich aber auch die Versorgungsbehörde selbst veranlaßt sehen, von dem behandelnden Arzt einen eingehenderen Bericht über seine Beobachtungen einzufordern. Dies kann jedoch nur dann in Frage kommen, wenn nach Lage des Falles von einem solchen Bericht wesentliche Hilfen für die Aufklärung und Beurteilung erhofft werden können. In solchen Fällen erfolgt selbstredend die tarifmäßige Bezahlung unmittelbar und ohne weiteres durch die ersuchende Behörde.

Wenn Dr. Kolb bedauert, daß er manchmal vergeblich versuchte, von der Behörde zu einer über den Rahmen der kurzen Bescheinigung hinausgehenden Meinungsäußerung aufgefordert zu werden, so darf angenommen werden, daß in diesen Fällen die notwendigen Voraussetzungen für ein solches behördliches Ersuchen nicht erfüllt waren. Die Versorgungsbehörde muß sich insbesondere auch für derartige Ausgaben verantworten und daher in jedem Falle die Berechtigung derselben gewissenhaft prüfen. Für den Arzt wird es sich demnach empfehlen, ein entsprechendes Ersuchen der Behörde abzuwarten, und er darf überzeugt sein, daß es in allen Fällen erfolgt, in denen es für die Aufklärung des Sachverhalts, zu der die Behörde nach § 80 verpflichtet ist, notwendig oder dienlich erscheint.

Hiermit glaube ich auch diese Frage genügend geklärt zu haben. Ich darf nochmals zum Ausdruck bringen, daß gerade die im Versorgungsdienste tätigen beamteten und nichtbeamteten Aerzte immer dankbar sein werden für eine sachliche Mitwirkung der übrigen Ärzteschaft bei der ihnen zustehenden Gutachtertätigkeit. Sie werden den einlaufenden ärztlichen Zeugnissen, Berichten usw. volle Würdigung zukommen lassen, wenn diese sich im Rahmen dessen halten, was von dem außenstehenden Arzt mitgeteilt und beurteilt werden kann.

Dr. Kolb fragt noch: „Ist es tunlich, auf ein Zeugnis z. B. zu schreiben: „Rentensucht o. ä.“? Ich kann und will hier nicht auf die dabei mitspielenden Fragen ärztlicher Ethik und ärztlicher Zwangslage eingehen, doch

darf ich wohl die Gegenfrage stellen: „Kann ein ‚Rentensüchtiger‘ Gegenstand ‚ärztlicher‘ Behandlung oder Empfänger eines ‚ärztlichen‘ Zeugnisses sein?“

Klinik für das Naturheilverfahren.

Aus dem Bericht über die Sitzung des Thüringischen Landtages vom 30. Juni abends geht hervor, daß der Landtag zu Lasten des Außerordentlichen Haushaltsplanes für 1927 den Betrag von 100 000 M. als erste Rate zum Neubau einer „Klinik für das Naturheilverfahren“ bewilligt hat.

Die Medizinische Fakultät der Thüringischen Landesuniversität hat in ihrer Sitzung vom 5. Juli 1927 zu diesem Beschluß wie folgt einstimmig Stellung genommen:

Die Fakultät sieht in diesem Beschluß des Landtages einen sehr bedauerlichen Mißgriff, der das Ansehen des Landes Thüringen und vor allem das der Landesuniversität Jena, der diese Anstalt eingegliedert wird, nur schädigen kann.

Wenn der Beschluß gleichwohl von einer Mehrheit des Landtages gefaßt bzw. nicht verhindert wurde, so erklärt sich das wohl neben anderen Motiven im wesentlichen daraus, daß in Laienkreisen vielfach auch heute noch die vollständig falsche Vorstellung besteht, als ob das sog. „Naturheilverfahren“ ein besonderes, abgegrenztes Gebiet der Heilkunde darstelle, das auch einer besonderen Pflegestätte bedürfe. Diese Auffassung ist vollkommen unbegründet.

Es ist hier nicht der Ort, im einzelnen auseinanderzusetzen, wie alle wirklich wertvollen Maßnahmen des sog. „Naturheilverfahrens“ altes Erfahrungsgut der Heilkunde sind und zur rechten Zeit und im geeigneten Krankheitsfall und Krankheitsstadium bei jedem Arzt und in jedem Krankenhaus Anwendung finden und auch im Unterricht berücksichtigt werden.

Auch kann nicht im einzelnen darauf eingegangen werden, welche Sinnwidrigkeiten und schweren Gefahren für den Kranken sich andererseits ergeben müssen, wenn ein Arzt in einseitiger Beschränkung sich nur auf diese Gruppe von Heilfaktoren verlassen und darüber das ganze andere, in Jahrhunderten durch Erfahrung und zielbewußte Forschung erworbene Wissen und Können der heutigen Heilkunde ungenutzt lassen wollte, an dessen Entwicklung gerade die deutsche medizinische Wissenschaft hervorragenden Anteil hat und

ÄRZTLICHE RUNDSCHAU

Heft 18

Inhalt: Medizinalrat Dr. Moosbrugger: Aetiologie und Diätetik des Magengeschwürs. — Sanitätsrat Dr. J. Rosenthal, Bad Kissingen: Ueber die Wechselwirkung von Erkrankungen des Zirkulationsapparates und des Digestionstraktus und deren Behandlung mit den Kurmitteln Kissingens. — Dr. P. Martell: Von Medikamenten. — Professor Dr. Kurt Lenz, Guatemala, C. A.: Etwas vom Wetter und Klima in Guatemala. — Ratschläge für die Praxis: Geh.-Rat Dr. Fischer, Stuttgart: Behandlung schwerer Kreislaufstörungen im Kindesalter. — Bücherschau. — Zeitschriftenübersicht. — Tagesgeschichte.

Bestellzettel. Vom Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 NO 3, Wurzerstrasse 1b, erbitte ich

Ärztliche Rundschau mit Tuberkulose, M. 3.50 vierteljährlich,

vom an.

Name:

Adresse:

dem sie ihren bevorzugten Ruf in der ganzen Welt verdankt.

Es ist selbstverständlich begreiflich, daß eine aus Laien zusammengesetzte Volksvertretung in einer derartigen Frage unter den verschiedensten Einflüssen zu einem Fehlbeschuß kommen kann. Unbegreiflich aber und nicht zu verantworten ist es unseres Erachtens, daß die Volksvertretung überhaupt über eine die Volksgesundheit und die ärztliche Versorgung des Landes so unmittelbar berührende Frage Beschluß faßte, ohne die Meinung der sachverständigen und auf dem genannten Gebiete verantwortlich handelnden Stellen einzuholen, nämlich der Medizinischen Fakultät der Landesuniversität und auch der Aerztekammer, die beide nicht nur ihrer Sachkenntnis entsprechend berufen, sondern ihren Satzungen entsprechend verpflichtet sind, in Fragen der Volksgesundheit und der ärztlichen Ausbildung den Behörden als Gutachter zu dienen. Die Fakultät sieht sich leider gezwungen, auf diese Tatsache hier mit aller Bestimmtheit hinzuweisen.

Welche Volksvertretung wird eine für irgendeinen anderen Berufsstand materiell wie grundsätzlich im höchsten Grade wichtige Entscheidung treffen, ohne die von ihr selbst geschaffene Vertretung dieses Berufsstandes, etwa eine Handwerkskammer, eine Handelskammer, eine Anwaltskammer usw., auch nur gutachtlich gehört zu haben? Es ist eigentümlich, daß unter allen Berufen für den Arzt gesetzlich die längste Ausbildungszeit vorgeschrieben ist, andererseits aber die aus Laien zusammengesetzte Volksvertretung sich zutraut, über Fragen der Krankenbehandlung, der Aerzteausbildung usw. ohne Anhörung der sachverständigen Stellen maßgeblich urteilen zu können.

Die Verantwortung, die die Volksvertretung damit auf sich genommen hat, liegt aber nicht nur darin, daß sie eine nach Auffassung der sachkundigen Stellen überflüssige und daher vermeidbare sehr große Ausgabe ohne Anhörung der Medizinischen Fakultät und der Aerztekammer beschlossen hat. Sie geht vielmehr weiter:

Seit vielen Jahren hat die Medizinische Fakultät bzw. die Leiter verschiedener Universitätskliniken und -institute immer wieder in dringlichen Eingaben darauf aufmerksam gemacht, daß innerhalb der bestehenden Universitätskrankenhäuser Zustände herrschen, die im Interesse einer ausreichenden Aufnahmemöglichkeit und Behandlung der Kranken wie im Hinblick auf die Unterrichts- und Forschungsausgaben der Medizinischen Universitätsanstalten ungenügend sind, und daß diese Verhältnisse dringend eine ganz planmäßige Besserung durch Neubauten bzw. Umbauten erfordern, wenn diese Anstalten ihrer Aufgabe als Landesheilanstalten und als Ausbildungsstätte der jungen Aerzte genügen und ihr

altes Ansehen behalten sollen. Es ist seit Jahren bekannt und von seiten der Regierung anerkannt, daß der Neubau einer Universitätsaugenklinik unumgänglich ist, daß die räumlichen Bedingungen der Medizinischen Klinik in keiner Weise mehr den Anforderungen entsprechen, daß insbesondere die Möglichkeiten für die Abtrennung ansteckender Kranker ungenügend sind und daß darüber hinaus eine Reihe klinischer und theoretischer Institute — besonders das Physiologische — in ihrer jetzigen Ausgestaltung gänzlich unzulänglich sind. Es soll nicht geleugnet werden, daß durch den Bau der Hautklinik und der Ohrenklinik auf diesem Wege trotz der bedrängten finanziellen Lage des Staates in den letzten Jahren Wertvolles geleistet worden ist. Es sind aber, nachdem in den Kriegs- und Nachkriegsjahren viele berechnete Wünsche notgedrungen unbefriedigt bleiben mußten, noch erhebliche Aufgaben in aller nächster Zeit zu lösen.

Daß unter solchen Umständen ohne Anhörung der Medizinischen Fakultät und der Aerztekammer der Bau eines kostspieligen Institutes beschlossen wird, das die sachkundigen Stellen für überflüssig, ja wegen seiner einseitigen Einstellung als schädlich bezeichnet haben würden, gibt zu den schwersten Bedenken Anlaß, weil dadurch die Erfüllung der oben dargelegten dringenden Erfordernisse der bestehenden Anstalten, für die sich ihre verantwortlichen Leiter seit vielen Jahren einsetzen, natürlich wiederum hinausgeschoben würde.

Die Fakultät bedauert es, daß ihr nicht Gelegenheit gegeben worden ist, sich vor der Beschlußfassung gutachtlich zu äußern. Sie hält es aber nunmehr für ihre Pflicht, auch unbefragt vor einem Weg zu warnen, den eine Mehrheit des Landtages, die offenbar sachlich nicht beraten gewesen ist, beschreiten will.

Die Fakultät hält es für dringend wünschenswert, daß die ganze Frage des planmäßigen Ausbaus der medizinischen Anstalten der Universität recht bald einer sachgemäßen erneuten Prüfung und weitblickenden Lösung unter Zuziehung der Medizinischen Fakultät zugeführt wird.

Jena, den 15. Juli 1927.

Medizinische Fakultät der Thüringischen Landesuniversität.

Der Dekan der Medizinischen Fakultät:
Löhlein.

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“.



Wurm-Tabletten u. -Zäpfchen

gegen Spring- oder Magenwürmer (Oxyuren)

Die unbedingt sichere Wirkung beruht auf der wurmtötenden Eigenschaft bestimmter Chininsulfosäureester, potenziert durch Kombination mit Santonin und Rainfarn. Leicht und angenehm einzunehmen und anzuwenden. Vielfach klinisch und praktisch erprobt, besonders für die Kinderpraxis.

Orig.-Packung Rm. 3.50.

Kassenpackung Rm. 2.10.

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



Tabletten leisten gegen

Prostata-Hypertrophie und Blasenerkrankungen, Schwäche des Blasenschliessmuskels

bei Alterserscheinungen, nach Geburten,
prophylaktisch bei Gonorrhoe, in der täglichen Praxis gute Dienste.
Tausendfach bewährt.

Orig.-Packung (40 Tabl.) Rm. 3.50.

Kassenpackung (18 Tabl.) RM. 1.75.

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

„Lucotate“, ein riesenhafter Schwindel.

Nur deshalb erreichen die Elefanten Indiens ein so hohes Alter, weil sie aus natürlichem Instinkt eine herrliche indische Frucht zu fressen pflegen, die jetzt endlich entdeckt ist, „Lucotate“! Heil euch armen Europäern, die ihr bisher eines frühzeitigen Todes sterben müßtet! Das Krematorium verschwindet in weiter Ferne, wenn ihr Lucotate, die herrliche indische Frucht genießt. Nur schade, daß es noch Untersuchungsämter gibt. Das Berliner Untersuchungsamt hat nämlich festgestellt, daß Lucotate aus ehrbar in Deutschland gewachsenen und schön getrockneten Äpfeln, Birnen und Zwetschen gemacht wird. Damit es auch eine förderliche Wirkung hat, sind noch einige bekannte abführende Drogen hineingemischt. Doch halt! Etwas Indisches ist doch dabei: Das braune Mus aus den Hülsen von Tamarindus indica. Ob das Tamarindenmus wirklich das Geheimnis des langen Lebens der Elefanten ist? Wie dem auch sei, das Publikum fällt darauf herein und bezahlt viel Geld dafür.

Schadensersatzpflicht des Arztes.

Eine altumstrittene und sehr schwierig zu entscheidende Frage ist diejenige, wieweit der Arzt für ärztliche Kunstfehler bei der Behandlung seiner Patienten verpflichtet ist, den entstandenen Schaden zu ersetzen. Besonders schwierig wird diese Frageentscheidung noch durch die Entscheidung darüber, ob der ärztliche Kunstfehler auf fahrlässiger Behandlung des Kranken beruht, daß tatsächlich nach dem heutigen Stande unserer Wissenschaft und den Verhältnissen des einzelnen Falles es nicht möglich war, die richtige Diagnose früher zu stellen oder durch sonstige Behandlung den Schaden abzuwenden. Hier einen Anhalt für den Umfang der Schadensersatzpflicht zu gewinnen, kann nur die Verfolgung der Rechtsprechung unserer höchsten Gerichtshöfe dienen.

Mit einem Fall der Schadensersatzpflicht des Arztes bei Stellung falscher Diagnose hatte sich im Mai erneut das Reichsgericht zu beschäftigen. Eine Patientin hatte einen Arzt aufgesucht, weil sie einen Unfall erlitten hatte, und war von ihm auf Sehnenzerreißen und Nervenquetschung des Armes behandelt worden, während tatsächlich der Arm ausgekugelt war. Erst ein volles Jahr später, als das Zurückbringen des Armes in seine normale Lage nicht mehr möglich und somit ein unheilbarer Schaden entstanden war, wurde im Krankenhaus auf Grund einer Röntgenaufnahme die richtige Diagnose gestellt. Die Patientin klagte nun gegen den Arzt auf Erstattung der ärztlichen Kosten und auf Schadensersatz wegen ihrer mangelnden Bewegungsfreiheit. Das Reichsgericht hat das bisher in dieser Sache vorliegende Urteil, das die Klage abwies, aufgehoben und verlangt in verschiedener Hinsicht Feststellungen, die wichtige Rückschlüsse auf die Schadensersatzpflicht des Arztes ziehen lassen.

Der bekannte Berliner Arzt Geh. Rat Prof. Dr. Bier hatte zu dem Fall ein Gutachten abgegeben, in dem er aussprach, daß es selbst geübten Chirurgen häufig unmöglich ist, in einem solchen wie dem vorliegenden Fall ohne Röntgenaufnahme die richtige Diagnose zu stellen. Daraufhin war das Gericht erster Instanz zu dem Schluß gekommen, daß man hier dem dauernd den Kranken behandelnden Arzt die Stellung der falschen Diagnose nicht als Fahrlässigkeit anrechnen könnte und er dafür, daß er den wahren Sachverhalt nicht erkannt habe, auch nicht schadensersatzpflichtig zu machen sei. Das Reichsgericht geht in seinen Anforderungen an die Sorgfaltspflicht des Arztes weit über diese vom Kammergericht geteilte Ansicht hinaus. Aus dem Gutachten des

Sachverständigen geht hervor, daß zweifellos zur Stellung der richtigen Diagnose sofort nach der Verletzung ein Röntgenbild hätte angefertigt werden müssen. Dann wäre aber auch die sofortige Einrenkung des Armes aller Wahrscheinlichkeit nach mit Erfolg möglich gewesen. Ebenso durfte der Arzt den Kranken nicht ein ganzes Jahr lang behandeln, ohne weiter auf den Fortschritt der Krankheitserscheinungen einzugehen. Wir sehen, daß das Reichsgericht immerhin eine nicht unerhebliche Sorgfaltspflicht von dem Arzte in der Behandlung seiner Patienten verlangt. Gewiß wird in vielen Fällen den Arzt keine Schuld treffen. Es ist andererseits aber nur zu begrüßen, daß in Fällen, wo eine solche tatsächlich vorliegt, auch dem Patienten, wenn auch nur nachträglich und ohne daß er seine Gesundheit jemals wieder erlangt, gerichtlicher Schutz zuteil wird. (Bayer. Staatsztg. Nr. 196.)

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

Aerztlicher Wirtschaftsverband Ostalgäu.

(Bericht über die ordentliche Mitgliederversammlung am 18. September in Füssen.)

1. Bericht des Vorsitzenden über die Tagung des Deutschen Aerztevereinsbundes in Würzburg unter besonderer Berücksichtigung der Fragen über die Stellungnahme der Aerzteschaft zur Fürsorgebewegung sowie zur Novelle der RVO. — 2. Der Vortrag des als Gast anwesenden Dr. Graf (Gauting) über Private Verrechnungsstellen fand vielen Beifall und Unterstützung aller derjenigen Kollegen, die die Einrichtung bereits kennen gelernt haben. Die Frage des geschlossenen Beitrittes soll in den Lokalausschüssen weiter behandelt werden. — 3. Die Versicherungseinrichtungen des Leipziger Verbandes, insbesondere seine Haftpflichtversicherung, werden erneut empfohlen. Dr. Eppeler.

Amtliche Nachrichten.

Dienstesnachrichten.

Vom 1. Oktober 1927 an wird der prakt. Arzt Dr. med. Hermann Jaeger in Reichertshofen zum Bezirksarzt für den Verwaltungsbezirk Altötting in etatmäßiger Eigenschaft ernannt.

Vom 1. Oktober 1927 an wird der prakt. Arzt Dr. med. Franz Müller in Massenhausen (B.-A. Freising) zum Bezirksarzt für den Verwaltungsbezirk Dingolfing in etatmäßiger Eigenschaft ernannt.

Vom 1. Oktober 1927 an wird der Bezirksarzt Dr. Val. Schmid in Riedenburg auf sein Ansuchen in gleicher Diensteseigenschaft in etatmäßiger Weise nach Donauwörth versetzt.

Die Bezirksarztstelle Würzburg-Stadt (Gruppe XI) ist erledigt. Bewerbungen bzw. Versetzungsversuche sind bei der Regierung, Kammer des Innern, des Wohnorts bis 1. Oktober 1927 einzureichen.

Der Wagen für den Arzt

5/25 PS. Mannesmann

besser
und billiger
als alle anderen
Wagen seiner Klasse

Angebote und Prospekte für Sie ganz
unverbindlich durch

General-Vertretung:

Franken-Garagen Nürnberg

Lichtenhofstr. 8-14.

In Raten bis 18 Monate

JNKRETAN

Zur Behandlung der Fettsucht

Zur Kassenpraxis zugelassen:

Die neue Kleinpackung

Inhalt 25 Tabl.

Preis RM 4.20

Siehe Seite 31

Arznei-Verordnungsbuch 1927

Herausgegeben vom

Hauptverband deutscher Krankenkassen e. V.



Muster und die neue Literatur kostenlos

Chemische Fabrik Promonta

G. m.
b. H.

Hamburg 26

Unsere Neuerscheinungen im Urteil der Fachpresse

DIE LUNGENTUBERKULOSE UND IHRE DIAGNOSTISCHEN IRRTÜMER

Von

DR. KARL NICOL,
ÄRZTL. DIREKTOR DER HEILSTÄTTE DONAUSTAUF
BEI REGENSBURG

und

DR. G. SCHRÖDER,
ÄRZTLICHER LEITER DER NEUEN HEILANSTALT
SCHÖMBERG BEI WILDBAD

Mit 4 Kurven und 42 Abbildungen. 196 Seiten.
Groß-8° auf Kunstdruckpapier.

Preis Mk. 7.50, gebunden Mk. 9.—.

Ein recht bedeutsames Lehrbuch nicht nur für den allgemeinen Praktiker, welcher in erster Linie dazu berufen ist, die Frühdiagnose der Lungentuberkulose und ihre Aktivitätsdiagnose zu stellen, die kindliche Tuberkulose und schliesslich die Differentialdiagnose der Lungentuberkulose gegenüber anderen Erkrankungen der Lunge zu erkennen, sondern auch für den Internisten, den Fürsorge- und Facharzt bestimmt, der vielleicht ebensooft in Konflikte kommt bei der Stellung einer Diagnose und der durch die Zusammenstellung der Irrtumsmöglichkeiten eventuell grössten Nutzen haben dürfte! Das Werk ist in zwei Abteilungen geteilt, für deren erste Nicol verantwortlich zeichnet. Er behandelt unter Beibringung einer grossen Anzahl von Röntgenbildern die diagnostischen Irrtümer bei der Frühdiagnose der Lungentuberkulose des Erwachsenen, ferner die Aktivitätsdiagnose der Lungentuberkulose beim Erwachsenen, um endlich in einem dritten Kapitel auf die Irrtümer in der Diagnose der kindlichen intrathorakalen Tuberkulose einzugehen. Der zweite Teil, von dem bekannten Chefarzt der Heilstätte Schömburg, Schröder, beschäftigt sich mit der Differentialdiagnose der Lungentuberkulose beim Erwachsenen und ihre Beziehungen zu anderen Bronchial-, Lungen-, Plasma- und Mediastinalerkrankungen, wie Emphysem, Lungeninfarkte, chronische Pneumonien, einschliesslich Abszess und Gangrän, Pneumokoniosen, Lungensyphilis, Tumoren und Mykosen der Lungen und vieles andere. Auch hier sind viele Röntgenbilder zur Erläuterung des Gesagten beigelegt. Ein ungemein nützliches Buch für den Praktiker, dessen Anschaffung jedem Mediziner nur warm empfohlen werden kann.

W. Holdheim.

Zeitschrift für ärztl. Fortbildung, Jena 1927, Nr. 13.

VON ÄRZTEN UND PATIENTEN

Von
FR. SCHOLZ

Preis Mk. 5.40, gebunden Mk. 7.—.

Diese „lustigen und unlustigen Plaudereien“ des vorzüglichen Arztes und ausgezeichneten Beobachters sind schon in der Bibliothek zahlreicher Kollegen. Diejenigen, die es noch nicht besitzen, seien darauf aufmerksam gemacht, dass jetzt die 5. Auflage (herausgegeben von E. Liek) erschienen ist, im grossen und ganzen unverändert. Der Herausgeber sagt im Vorwort: „Bewundern wir die reife Kritik eines aufrechten und edlen Mannes, so haben wir auf der anderen Seite unsere helle Freude an dem fließenden, klaren Stil des geborenen Schriftstellers. Eine glänzende Beobachtungsgabe verbindet sich mit der Fähigkeit, das Geschaute lebendig und anziehend wiederzugeben. Immer wieder stossen wir auf den etwas grimmigen Humor des echten Arztes, des Arztes, der die lieben Mitmenschen in ihrer ganzen Erbärmlichkeit durchschaut und trotzdem für ihre Nöte ein warmes Herz, die helfende Hand stets bereit hält.“ Der Kritiker kann alles dieses unterschreiben und zur Anschaffung des kleinen Buches warm aufmuntern.

Excerpta medica, Leipzig.

FREIE ARZTWAHL UND SOZIALVERSICHERUNG

Von
H. v. HAYEK

Preis Mk. 3.—.

Der Verfasser tritt unbedingt für freie Arztwahl ein. Charakteristisch ist der Satz des Vorwortes: »Sozial« handeln können nur Menschen, die fähig sind, sich in ihren Rechten und Pflichten der Umwelt gegenüber klar zu bescheiden und anderen Menschen ideelle oder materielle Vorteile aus eigener Kraft zu bieten. Diese Fähigkeit besitzt aber die grosse Mehrzahl der Menschen heute weniger denn je. Für sie ist nur alles das »sozial«, was ihnen selbst für den Augenblick irgendwelche, wenn auch nur scheinbare materielle Vorteile bringt. Und es tönt der Ruf nach »Sozialisierung«, die unter dem Deckmantel aller möglichen schönen Humanitätsphrasen soziale Idealzustände verspricht — in Wirklichkeit aber durch brutale Massenorganisationen machtpolitischen Einfluss zu gewinnen und zu sichern sucht. Dr. P.

Ärztl. Mitteilungen aus und für Baden,
Karlsruhe 1927, Nr. 9.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin München

Landesverband für das ärztliche Fortbildungswesen in Bayern.

Die Herren Kollegen werden nochmals auf den vom 26. September bis 1. Oktober an der Münchener Universität stattfindenden Fortbildungskurs für praktische Aerzte hingewiesen. Die Einschreibgebühr beträgt 10 M. Weitere Kursgelder werden nicht erhoben. Auskunft im Sekretariat der II. Med. Klinik; München, Ziemßenstraße.

Vereinsmitteilungen.

Aerztlicher Bezirksverein Nordschwaben.

Berichtigung der letzten Mitteilung: Die Zahl der Wahlberechtigten beträgt 47 (nicht 49); letzter Termin 26. September 1927 (nicht 25. September).

Sanitätsrat Dr. Mayr, Harburg (Schw.).

Aerztlicher Bezirksverein Ansbach.

Die Wahl der Abgeordneten zur Landesärztekammer findet am Dienstag, dem 27. September 1927, nachmittags von 5—7 Uhr, im „Hotel Zirkel“ statt. Wahlzettel wurde jedem einzelnen stimmberechtigten Mitgliede zugestellt. I. A.: Dr. L. Meyer.

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

1. Ablieferungstermin der Monatskarten für September: Samstag, den 1. Oktober, bis spätestens nachmittags 5 Uhr auf der Geschäftsstelle, Pettenbeckstraße 8/1.

Die Auszahlung des Honorars findet ab Mittwoch, den 12. Oktober, auf der Bayer. Hypotheken- und Wechselbank statt.

2. Die „Kranken- und Begräbniskasse des Zentralverbandes der Angestellten zu Berlin, Ersatzkasse“, führt ab 1. Oktober den Namen: „Berufskrankenkasse der Angestellten zu Berlin, Ersatzkasse.“

Die Herren Kollegen werden ersucht, davon Kenntnis nehmen zu wollen, damit bei Inanspruchnahme von Mitgliedern dieser Krankenkasse keine Anstände entstehen.

Bücherschau.

Der Kalkbedarf von Mensch und Tier. Zur chemischen Physiologie des Kalkes. Von Professor Dr. Oskar Loew, München. 4. verb. und ergänzte Auflage. Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin. München 1927. 100 S. Preis R.M. 3.—, geb. R.M. 4.—.

Das in seiner letzten Auflage an dieser Stelle schon besprochene Buch liegt in neuer Auflage vor. Der Verfasser ist in seinem hohen Alter wohl der einzige, der aus der Reihe derjenigen Forscher in die Gegenwart hereinragt, zu deren Füßen wir vor vierzig Jahren gesessen sind. Er teilt mit, was über die aktive Rolle des Kalkes im Stoffwechsel und seinen Antagonismus mit der Magnesia bekannt ist und bespricht den Kalkgehalt unserer Nahrung. Diese ist zum Teil so kalkarm, dass der menschliche Organismus, wenn er nicht unter dem Einfluss anderer Kalkquellen steht, Schaden leiden muss. Die Art der Schädigung durch Kalkmangel ist durch Experiment, Tierzucht und ärztliche Erfahrungen festgestellt. Der besonders grosse Bedarf von Mutter und Kind an Kalk wird besonders hervorgehoben. Ferner werden die günstigen Wirkungen auf die Gesundheit der in der Kalkindustrie Beschäftigten, die Wirkung der Benützung von kalkhaltigem Wasser und der künstlichen Kalkzufuhr (Kalzan) an zahlreichen Beobachtungen geschildert.

Kalk allein genügt aber nicht, es muss die mangelhafte Kalkretention gleichzeitig auch durch Erhöhung der Blut-

alkaleszenz bekämpft werden. Den Schluss machen die günstigen Erfahrungen der Tierzüchter; hier wird vor allem Chlorkalzium empfohlen. Neger, München.

Grundgymnastik. Von N. Bukh, Gründer und Vorsteher der Gymnastik-Hochschule Ollerup in Dänemark, auf Deutsch herausgegeben von A. Sievers, Lehrerin und Turnlehrerin in Hamburg. 7. Auflage. Mit 257 Übungsbildern. XIV und 170 S. Gr. 8°. Kart. Verlag von B. G. Teubner in Leipzig und Berlin 1927. R.M. 3.80.

Die rasche Folge der Auflage beweist, wie sehr sich Bukhs gymnastische Arbeitsweise auch bei uns durchgesetzt hat. Und seine Schöpferkraft bleibt nicht stehen: immer natürlicher, einfacher, doch um so wirkungsvoller weiss er die Übungen zu gestalten. So ist die 7. Auflage wieder durch neue Arbeitsformen und Pläne für das Männer-, Frauen- und Kinderturnen sowie für die tägliche Zehnminutengymnastik daheim und in der Schule bereichert worden. Es werden besonders mehr Arm- und Beinbewegungen eingestreut, denn die verschiedenartigen Hüpf- und Schwünge sind es vor allem, die jenen wunderbaren Fluss in die Niels-Bukhs Gymnastik hineinbringen. So ist und bleibt seine gymnastische Arbeitsweise immer eine unerschöpfliche Quelle der Kraft und Schönheit. Jeder Turnlehrer, überhaupt jeder Freund des Turnens und Sports wird neue Arbeitsfreude, neue Turnbegeisterung aus dem Buche schöpfen.

Für die Redaktion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München.

Für die Inserate: Adolf Dohn, München.

Allgemeines.

Behandlung des Pemphigus vulgaris mit Plasmochin. Von Prof. A. Buschke. (Deutsche Med. Wochenschrift Nr. 15 vom 8. April 1927.) Der Behandlung des Pemphigus vulgaris stehen wir (abgesehen von symptomatischer Therapie) ziemlich machtlos gegenüber. Von jeher haben wir unter anderem das Chinin teils intern, teils intravenös in Urethan verabreicht, ohne allerdings auffallende und befriedigende Effekte zu erzielen. Angeregt durch die Mitteilung eines Kollegen, habe ich in einem Fall Plasmochin versucht.

Die Diagnose Pemphigus war durch die Untersuchung der Blasen, die klinischen Hauterscheinungen, die Kochsalzretention, die Jodkaliprobe (benigner Pemphigus) gesichert. Die Wirkung des Plasmochins war so auffallend, wie wir sie beim Chinin nicht sahen. Ich möchte nur anregen, bei dieser Krankheit, bei der wir sonst nicht viel therapeutisch ausrichten können, das Mittel zu versuchen.

Novasurol in der Behandlung des Aszites bei Leberkrankheiten. Von Dr. Rowntree, Dr. Keith und Dr. Barrier. (Journ. of Am. Med. Assoc. Bd. 85.) Bei einer grossen Anzahl von Patienten mit Aszites bei Leberzirrhose, Tumoren, Bantischer Krankheit usw. konnte durch Novasurol eine auffallend gute Ausschwemmung von Wasser und Kochsalz erzielt werden. Entsprechend der Abnahme des Aszites verschwanden auch die subjektiven Beschwerden. Die »Entscheidung« und »Entwässerung« waren noch vollkommener, wenn man zugleich NH_4Cl verabreichte.

Nujol

Gesetzlich geschützt

gegen Obstipation
Das ideale Darmgleitmittel

„Nujol“, der Prototyp der Paraffinöle ist vollkommen chemisch, rein sowie geschmackfrei und besitzt eine auf die Physiologie des Darmes eingestellte Viskosität.

Literatur und Proben kostenfrei durch

Deutsch-Amerikanische Petroleum-Gesellschaft
Nujol-Abteilung / Hamburg 36



Regelmäßig wie ein Uhrwerk

Card Kalkpflanz und sein Couiforziüberräumen!

Gegen Gicht, Stein- und Stoffwechselleiden! — Auskunft auch über Hauskuren durch die Badeverwaltung.

Ermässigte Pauschalkuren (mindestens) 3 Wochen: Pauschalpreis .A. 189.—; im Kurhaus: Wochenpauschalpreis: .A. 80,50; im Badehof: Wochenpauschale .A. 105.—.

Vom Deutschen Aertzetag in Würzburg fanden sich zirka 800 Aerzte mit Extrazügen in Bad Kissingen ein zur Besichtigung des Bades. Nach einer kurzen offiziellen Begrüssung in der Wandelhalle vereinigten sich die Gäste zu einem Frühstück im grossen Festsaal des Regentenbaues. Dem Frühstück folgten Führungen durch die verschiedenen Anlagen des Bades. Der

Abend, der die Bad Kissingen so werten Gäste wieder entführte, schloss mit einer malerischen Beleuchtung des Kurgartens und der Ruine Bodenlaube. Es gereicht Bad Kissingen zur besonderen Ehre, dass auch diese Gäste für wenig Stunden sich allgemein lobend und anerkennend über das Bad und seine vorbildlichen Anlagen äusserten.

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.

Geprüfte Säuglingspflegerin

sucht bis 1. Nov. Anfangsstelle als Gehilfin zu einem Arzt. Off. unt. T. 12862 an ALA Haasenstein & Vogler, München.



Auto-Garagen

in Wellblechkonstruktion, Feuersicher, aus Vorrat.

Wolf Netter & Jacobi

Frankfurt a. M.

Geschäftsstelle München

Fuggerstr. 2 Tel. 72665

Praxis-tausch! Land-praxis

Sehr große Orts- und Landpraxis in Südbayern mit nachweisbar hohem Einkommen aus rein persönl. Gründen zu tauschen gesucht. Eilangebote erbeten unter **G. 1646** an **ALA Haasenstein & Vogler, München.**

in Obb. **sofort** abzugeben. Als Anzahlung f. Anwesen mit H.-Ap. etwa 10 Mille nötig. Eilangebote unter **H. 1647** an **ALA Haasenstein & Vogler München**

Haus Hohenfreudenstadt

für Nerven- und innere Krankheiten

Behandlung nach den Grundsätzen der Individualpsychologie.



770 m ü. dem Meere
Das ganze Jahr geöffnet

Drahtanschrift
Schwarzwaldbauer

Besitzer und leitender

Arzt: **Dr. J. Bauer**

Fernruf 341

Tuberkulosemittel MUTOSAN D.R.G.M. 259 763

Chlorophyll-Polysilikat-Kombination nach Prof. Kobert von Lungenarzt Dr. med. G. Zickgraf, Bremerhaven. Erstes bewährtestes Siliciumpräparat auf biolog. Basis, enthält die lösl. pflanzlichen resorbierbaren Polykieselsäuren in leicht assimilierbarer Form. Glänzende ärztliche Gutachten (siehe „Tuberkulose“, Heft 1, 1926). Prompte Heilwirkung, vorzüglicher Geschmack, sofort stark appetitanregend. Wochenquantum 150 ccm = Mk. 2.75. Bei vielen Kassen zugelassen der Heilwirkung und Billigkeit wegen. — Literatur gratis.

In Apotheken und **Dr. E. Uhlhorn & Co., Biebrich.**

Gute ärztliche Landpraxis

in einem Marktflcken Nähe Nürnbergs gegen gleichwertige Praxis aus rein persönlichen Gründen

zu tauschen gesucht.

Angeb. u. N. G. U. 739 an ALA Haasenstein & Vogler, Nürnberg.

Die H. H. Aerzte

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

Josef Kreitmair, Apollo-Bad

München (gegenüb. d. Ortskrankenkasse) Tel. 596141

Dr. Ernst Sandow's künstliche

Brunnensalze

auch

Emser und Karlsbader

sind bei den Orts- und sonstigen Krankenkassen zur Verordnung zugelassen!

Man verordne ausdrücklich „SANDOW“

Beste Gewähr und Herstellung auf Grundlage der Analysen

Dr. Sandow's medizinische Brausesalze

Braus. Bromsalz Pastillen mit künstl. Emersalz
Augenbäder Sauerstoffbäder
Kohlensäure-Bäder (das billigste, rationellste und bequemste Verfahren)

Dr. Ernst Sandow, Hamburg 30

Verlag der Aertztlichen Rundschau Otto Gmelin München
hat Postscheck-Konto Nr. 1161 München.



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

Aerztejournal wird jederzeit auf Wunsch zugesandt.