

# 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. — Alleimige Anzeigen- u. Beilagen-Aannahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co., G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

**Nr. 49.**

**München, 3. Dezember 1927.**

**XXX. Jahrgang.**

**Inhalt:** Erste Versammlung der Bayerischen Landesärztekammer in München am 27. Nov. 1927. — Arbeitsgemeinschaft mit dem Bayerischen Aerzteverband E. V. — Die Honorarforderung des Arztes unter Berücksichtigung der Vermögensverhältnisse des Patienten. — Kraftfahrervereinigung Deutscher Aerzte (e. V.). — Vereinsmitteilungen: Sterbekasse Oberbayern-Land; Abteilung für freie Arztwahl München-Stadt. — Weihnachtsgabe für arme Arztwitwen in Bayern. — Bücherschau.

## Einladungen zu Versammlungen.

### Aerztlicher Bezirksverein München-Land und Erding.

Mitgliederversammlung am Samstag, dem 10. Dezember, abends 7 Uhr s. t., im Konversationszimmer des Hotel Union in München, Barerstraße 7. — Tagesordnung: 1. Nachruf auf den bisherigen ersten Vorsitzenden, Herrn Geheimrat Vocke; 2. Protokoll, Jahresbericht, Rechnungsablage; 3. Antrag Fürstfeldbruck; 4. Satzungen; 5. Wahlen; 6. Beitragsfestsetzung; 7. Antrag Echerer auf Erhöhung des Sterbegeldes; 8. Sonstiges, Anträge und Wünsche. Mit Rücksicht auf Punkt 1 der Tagesordnung wird um pünktliches und vollzähliges Erscheinen der Mitglieder ersucht. Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß auf Nichterscheinen eine Strafe steht.

Im Anschluß daran findet eine Versammlung der Mitglieder des Aerztlich-wissenschaftlichen Vereins München-Land statt mit der Tagesordnung: 1. Protokoll; 2. Satzungen; 3. Sonstiges.

I. V.: Dr. Schneider, Solln.

### Aerztlicher Bezirksverein Ansbach.

Nächste Sitzung: Dienstag, den 6. Dezember, nachmittags 5 Uhr, im Zirkelsaal. Tagesordnung: Fortbildungsvortrag des Herrn Univ.-Prof. Dr. Molitoris (Erlangen) über: „Forensische Bedeutung der Blutgruppenbestimmung“.

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

### Nürnberger Medizinische Gesellschaft und Poliklinik e. V.

Wissenschaftliche Sitzung am Donnerstag, dem 8. Dezember, abends 8 Uhr, im Gesellschaftshaus, Marientormauer 1. — Tagesordnung: 1. Demonstrationen; 2. Herr Frankenau: „Herpes zoster und Variellen.“

I. A.: Voigt.

### Aerztlicher Bezirksverein Gemünden-Lohr.

Nächste Vereinsversammlung Samstag, den 10. Dezember, 4 Uhr nachmittags, in Gemünden, Bahnhofhotel. Tagesordnung: 1. Bericht über die letzte unterfränkische Aerztekammersitzung. 2. Bericht über die erste Landesärztekammersitzung. 3. Beratung des Entwurfes einer Satzung des ärztlichen Bezirksvereins. 4. Wahl der erweiterten Vorstandschaft, eines Schiedsausschusses und

eines Ausschusses für Beitragserhebung. Festsetzung der Vereinsbeiträge. 5. Gründung einer Krankenunterstützungskasse. — Aerztlich-wirtschaftlicher Verein: Besprechung der abzuschließenden Verträge.

Dr. Vorndran.

## Erste Versammlung der Bayerischen Landesärztekammer in München am 27. November 1927.

(Vorläufiger Bericht.)

Nach einer Vorbesprechung der Delegierten tags zuvor, in der vor allem über die Zusammensetzung des Landesberufgerichts gesprochen wurde und die Meinung zum Ausdruck kam, daß dem Landesberufgericht als „Justizbehörde“ der Organisation möglichst nicht Kollegen angehören sollen, welche in der Leitung der Organisation sitzen, auch nicht beamtete Aerzte, die dem Berufsgerichtsverfahren nicht unterstellt sind, fand am Sonntag, dem 27. November, im „Bayerischen Hof“ in München die erste Versammlung der Landesärztekammer statt. Bis zur Wahl des I. Vorsitzenden der Landesärztekammer leitete die Versammlung als Staatskommissär Herr Ministerialrat Dr. Wirsching. Er führte aus, daß wir im Beginne eines neuen Abschnittes stehen, bei dem es sich lohne, einen Rückblick zu halten über die bisherige ärztliche Organisation in Bayern, die sich im allgemeinen bewährt habe. Jetzt sei dieselbe aber nicht mehr ausreichend. Nach dem Kriege und der Staatsumwälzung habe die bayerische Aerzteschaft aus eigener Kraft sich eine Organisation aufgebaut, deren Leitung sich durch klaren Blick und weise Mäßigung, aber auch durch energische Führung auszeichnete. Aber die freiwillige Organisation habe eben an der Freiwilligkeit gelitten, weshalb die bayerische Aerzteschaft an den Staat herantreten sei mit der Bitte um Verleihung einer Zwangsorganisation. Die Regierung sei zögernd gefolgt, da sie der Meinung sei, daß leicht Konflikte entstehen können; aber der Staat habe dem Wunsche entsprochen, da es sich um einen hohen und unentbehrlichen Berufsstand handle. Der Bayerische Landtag habe die Vorlage wohlwollend erledigt. In dem Bayerischen Aerztengesetz wird die von der Aerzteschaft gewünschte Pflichtmitgliedschaft, das Umlagerecht und die Berufsgerichtsbarkeit den Aerzten verliehen. Die Regierung habe sich ein gewisses Aufsichtsrecht vorbehalten müs-



sen, von dem sie aber zurückhaltend Gebrauch machen und sich möglichst wenig in das freie Selbstverwaltungsrecht der Aerzte einmischen werde. Die Regierung erwarte aber, daß die Aerzteschaft von den ihr verliehenen Rechten einen weisen und gemäßigten Gebrauch mache im engen Zusammenarbeiten mit dem Staate und den Amtsärzten, um auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitsfürsorge erfolgreich zusammenzuarbeiten, so daß der schöne Satz der neuen Standesordnung für die deutschen Aerzte in die Tat umgesetzt werden könne: „Der Beruf des deutschen Arztes ist Gesundheitsdienst am deutschen Volke.“

### 1. Entscheidung über die eingelaufenen Einsprüche gegen die Gültigkeit einzelner Wahlen und über Wahlablehnungen.

Unter der wohlwollenden und verständnisvollen Leitung des Herrn Ministerialrat Dr. Wirschinger wurden die verschiedenen Einsprüche glatt erledigt.

2. Als vorläufiger Vorsitzender der Landesärztekammer wurde Herr Kollege Stauder durch Zuruf gewählt.

Herr Ministerialrat Dr. Wirschinger gab seiner Freude Ausdruck, daß er sein Amt in so bewährte Hände legen könne.

Herr Kollege Stauder dankte als Vorsitzender der Versammlung Herrn Ministerialrat Dr. Wirschinger für die Ueberleitungsarbeiten. Er verspreche, mit Mäßigung, Gerechtigkeit und Objektivität das Gesetz anwenden zu wollen. Auch die Vorsitzenden der ärztlichen Bezirksvereine sollten sich den Grundsatz zu eigen machen: „Fortiter in re, suaviter in modo“; der Vorsitzende müsse über den Parteien stehen und dürfe keiner Parteimeinung huldigen. Das Vereinsleben müsse auf die Höhe, die unserem Stande angemessen sei, gehoben werden und die Kollegen müßten einig sein.

### 3. Feststellung der Satzung der Landesärztekammer.

Nachdem kein Antrag eingelaufen war, wurde die Satzung einstimmig en bloc angenommen.

4. Eine längere Aussprache veranlaßte die Stellungnahme zu dem vom Ministerium des Innern übermittelten Entwurf einer Wahlordnung für die Wahl der Abgeordneten zur Landesärztekammer in Bezirksvereinen mit mehr als 100 Mitgliedern.

5. Der Satzungsentwurf für die ärztlichen Bezirksvereine wurde nach einer eingehenden Aussprache und nach einigen Aenderungen schließlich en bloc angenommen. Der Vorsitzende teilte mit, daß die neue Satzung in einer auf Grund der alten Satzung einberufenen Mitgliederversammlung zu beschließen sei. Erst wenn die neue Satzung genehmigt sei, könnten die Wahlen vorgenommen werden. Im Verlaufe der Aussprache wurden verschiedene Anfragen an den Herrn Staatskommissar gestellt, der dieselben an Hand des Aerztesgesetzes beantwortete.

Um die Einsprüche gegen die Gültigkeit einzelner Wahlen erledigen zu können, sei es zweckmäßig, eine Ergänzung in § 13 des Satzungsentwurfes einzufügen: „Einsprüche gegen die Wahlen sind binnen zwei Wochen nach Verkündigung des Wahlergebnisses beim I. Vorsitzenden einzulegen.“

Er wies auch darauf hin, daß durch die bevorstehende Staatsvereinfachung voraussichtlich an verschiedenen Orten durch Zusammenlegung von Bezirksämtern eine Vereinsumbildung nötig werde.

Die angenommenen Abänderungen werden noch bekanntgegeben werden.

### 6. Stellungnahme zum Entwurf einer Berufsgerichtsordnung.

Referent: Herr Geheimrat Prof. Dr. Kerschensteiner.

In klarer Weise erläuterte der Referent die vorliegende Berufsgerichtsordnung, die trotz der kurzen Zeit Herr Ministerialrat Dr. Wirschinger mit besonderem Fleiße und Gründlichkeit ausgearbeitet habe. Dem Entwurfe wurden im allgemeinen die Vorschriften des Bayerischen Beamtengesetzes zugrunde gelegt, nur bei der Regelung der Verteidigung und der Beweisaufnahme in der Hauptverhandlung wurden auf Wunsch des Landtages an Stelle der Vorschriften des Bayer. Beamtengesetzes die Bestimmungen der Reichsstrafprozeßordnung herangezogen. Um die Handhabung der Berufsgerichtsordnung zu erleichtern, wurden auch die Bestimmungen des Aerztesgesetzes aufgenommen, so daß die Berufsgerichtsordnung in der vorliegenden Form eine Zusammenfassung des gesamten einschlägigen Rechtes enthält.

Nach einer eingehenden Aussprache wurden verschiedene Anträge gestellt. Angenommen wurden folgende Anträge:

„Die Wahlen des Landesberufsgerichtes und der Berufsgerichte sollen vorläufig nur auf ein Jahr Gültigkeit haben.“

Zu § 23: „Die Zuziehung eines Verteidigers (auch Rechtsanwalt) ist erst nach Verweis zur Hauptverhandlung angängig.“

„Die Akten sollen nach 30 Jahren vernichtet werden.“

„Die bisherigen Akten der Kreisärztekammern sollen der Geschäftsstelle der Landesärztekammer überwiesen werden.“

„Die Verpflichtung der Berufsrichter soll durch Handschlag vorgenommen werden.“

Die vom Bezirksverein Dillingen gestellten Anträge wurden dem Vorstände der Landesärztekammer als Material überwiesen.

Der Wortlaut der angenommenen Abänderungen wird noch bekanntgegeben.

### 7. Festsetzung des Beitrages zur Landesärztekammer.

Berichterstatter: Herr Sanitätsrat Dr. Steinheimer, Nürnberg.

Referent berichtete über die Ausgaben des Landesausschusses und schlägt vor, als Jahresbeitrag für die Landesärztekammer 12 M. festzusetzen, für die Amtsärzte 6 M. und für die Assistenzärzte 4 M., für den „Verein zur Unterstützung invalider hilfsbedürftiger Aerzte und notleidender hinterbliebener Aerztfamilien in Bayern“ einen Jahresbeitrag von 40 M. Die Amtsärzte und Assistenzärzte, die keine Praxis ausüben, sollen keine Beiträge für den Unterstützungsverein bezahlen, die Amtsärzte ohne Kassenpraxis 20 M., die Amtsärzte mit Kassen- und Privatpraxis 40 M.

In der Aussprache wurde darauf hingewiesen, daß auch die noch nicht zur Kassenpraxis zugelassenen Aerzte berücksichtigt werden sollen. Es wurde für dieselben schließlich der Beitrag von 4 M. für die Landesärztekammer festgesetzt.

Genauere Bekanntgabe der beschlossenen Beiträge folgt.

Für die nächste Tagung der Landesärztekammer, also für den nächsten Bayerischen Aerztetag, wurde Neustadt a. d. H. (Pfalz) in Aussicht genommen.

### 8. Wahlen.

a) Zum I. Vorsitzenden des Vorstandes der Landesärztekammer wurde Herr Kollege Stauder gewählt.

b) Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer.

I. Vorsitzender: Stauder.

II. Vorsitzender: Kerschensteiner.



Beisitzer: Herd, Glasser, Dörfler, Preuß, Deidesheimer, Bullinger, Maxon, Frisch, Radwansky, Bayersdörfer, Kohler, Hoerber, Butters, Gilmer, Diem, Scholl, Schmitz, Kustermann.

Als Vertreter der Fakultät: Geheimrat Prof. Schieck (Würzburg).

Als Vertreter der Krankenhausärzte: Wille (Kaufbeuren).

Als Vertreter der Badeärzte: Reisinger (Bad Reichenhall).

Als Vertreter der Assistenzärzte: Brunner (München).

Kooptiert: Geheimrat v. Romberg, Geheimrat Joseph Meier, Obermedizinalrat Frickhinger, Sanitätsrat Stark.

#### Engerer Vorstand:

Stauder, Kerschensteiner, Scholl, Herd, Glasser, Dörfler und Landessekretär.

#### c) Landesberufsgerecht.

1. Kerschensteiner, 2. v. Heuß, 3. Kohler, 4. Hoerber, 5. Glasser.

6. Dörfler (Weißenburg), 7. Herd, 8. Preuß, 9. Lukas, 10. Graßmann.

11. Bayersdörfer, 12. Frisch, 13. Radwansky, 14. Rehm, 15. Dörfler (Amberg).

Herrn Ministerialrat Dr. Wirsching und unserem bewährten und talkräftigen Führer, Herrn Kollegen Stauder, dankte die Versammlung für die ausgezeichnete Leitung der Versammlung und ihre aufopfernde Arbeit für die Interessen der bayerischen Aerzteschaft.

### Arbeitsgemeinschaft mit dem Bayer. Aerztleverband E. V.

Referat, gehalten auf der 8. Verbandstagung des Landesverbandes Bayerischer Landkrankenkasernen am 7. Oktober 1927 in Würzburg von Verwaltungsdirektor Trettenbach, Pfaffenhofen.

Es ist das erstmal in der Geschichte unseres Verbandes, daß ein Arzt, und zwar eine führende Persönlichkeit des bayer. Aerztleverbandes in unserem Kreise einen Vortrag über die Arztfrage halten kann und darf. Das danken wir unserer Vorarbeit einer Arbeitsgemeinschaft zwischen Landkrankenkasernenverband und Bayer. Aerztleverband.

Nun wird mancher kopfschüttelnd fragen: Wie kommt denn der Bayer. Landkrankenkasernenverband zu einer Arbeitsgemeinschaft mit den Aerzten? Was versteht man unter dieser Arbeitsgemeinschaft? Welche Zwecke und Ziele verfolgt sie? Gestatten Sie, daß ich einiges über die Entwicklungsgeschichte unserer Arbeitsgemeinschaft mit den Aerzten ausführe.

Es war einmal eine Zeit, da lebten Landärzte und Krankenkassen auf dem Lande friedlich, schiedlich miteinander, da gab es keinen KLB., keinen Zulassungsaus-

schuß, keinen Vertragsausschuß und wie diese Einrichtungen alle heißen. Da gab es auch keine Begrenzungsbestimmungen und daher auch keine Streitigkeiten darüber, es gab kein Schiedsamt, kein Landesschiedsamt und kein Reichsschiedsamt.

Kassen und Aerzte setzten sich zusammen und schlossen ohne viel Schwierigkeiten einen Vertrag. Er enthielt nicht viel und brauchte auch nicht viel zu enthalten, denn man hegte gegenseitig noch kein Mißtrauen. Man hatte es damals in der Hauptsache mit älteren Landärzten zu tun, die von Vertragsstreitigkeiten nicht viel wissen wollten. Die Kassenpraxis trat ja auch gegenüber der Privatpraxis in den Hintergrund. Das war die Zeit vor und auch noch während des Krieges.

Als der Krieg zu Ende war, da strömte ein Heer junger, neuausgebildeter Aerzte in die Heimat zurück, Aerzte, die ohne Praxis und Existenz waren. Sie mußten sich erst eine Existenz gründen, und diese glaubten sie besonders in Bayern zu finden, weil in Bayern die freie Arztwahl eingeführt war, im Gegensatz zu Norddeutschland, wo das fixierte Arztsystem vorherrschend war. Die Zahl der Aerzte in Stadt und Land nahm immer mehr zu und damit auch der Existenzkampf der Aerzte unter sich. Dieser Existenzkampf ging weniger mehr um die Privatpraxis, die mit anwachsender Inflation immer mehr dahinschwand, sondern um die Kassenpraxis. Das mußte natürlich auch das bisherige friedliche Verhältnis zwischen ländlichen Krankenkassen und Aerzten beeinträchtigen.

Mit Beginn der Inflationszeit setzte ein Honorarkampf ein, der im Juli 1920 auf Weisung des Leipziger Aerztleverbandes zum Streik führte. Aber bei den Landärzten fand er keinen Anklang. Als der Streik beendet war, erkannte man, daß es auf diesem Wege nicht vorwärts ginge, man mußte trachten, auf friedlichem Wege zu einem Einvernehmen zu gelangen. Dazu waren aber Richtlinien notwendig, die nur von den zentralen Organisationen ausgehen konnten. So entstand in Bayern eine Arbeitsgemeinschaft zwischen der Arbeitsgemeinschaft bayer. Krankenkassenverbände und dem Landesausschuß der Aerzte Bayerns. In dieser Arbeitsgemeinschaft kam Ende 1920 der kassenärztliche Mantelvertrag für Bayern zustande.

Der Nachteil dieser Arbeitsgemeinschaft war von unserem Standpunkt aus betrachtet der, daß alle Vereinbarungen hauptsächlich auf großstädtische Verhältnisse zugeschnitten waren und die ländlichen Verhältnisse wenig berücksichtigt wurden.

Ein unbestrittener Vorteil war aber zweifellos der, daß beide Parteien bestrebt waren, selbständig unter eigener Verantwortung und ohne Hilfe von außen, einen Weg zu suchen, der die Grundlage für eine Einigung bot.

## 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**



Als aber die wirtschaftlichen Schwierigkeiten der Aerzte und Krankenkassen durch den fortschreitenden Währungsverfall immer schärfer hervortraten, konnten sich auch die Aerzte nicht mehr der Erkenntnis verschließen, daß der ungehemmten Zulassung von Aerzten nur durch Einführung einer ärztlichen Planwirtschaft abgeholfen werden kann. Die in der zweiten Hälfte des Jahres 1923 aufgenommenen sich unendlich schwierig gestaltenden Verhandlungen standen vor dem Abschluß, als durch die bekannte Verordnung vom 30. Oktober 1923 eine Störung eintrat. Dazu kam, daß in Norddeutschland die Aerzteorganisationen den Erlaß der Verordnung vom Oktober 1923, die sie ausschließlich als gegen ihr Interesse gerichtet empfanden, mit dem Aerztestreik beantworteten und daher die große Gefahr bestand, daß dieser Streik auch auf Bayern übergreifen würde.

Der Streik ist vermieden worden, dank der Besonnenheit der bayerischen Aerzteschaft, besonders der Landärzteschaft, die von einem Streik nichts wissen wollte, und ihrer besonnenen Führer.

Nichtsdestoweniger haben die Auseinandersetzungen wegen des nicht zustande gekommenen Vertrages so starke Gegensätze zwischen Kassen und Aerzten hervorgerufen, daß sie unüberbrückbar schienen. Da griff das Staatsministerium für soziale Fürsorge selbst ein, und in der denkwürdigen Sitzung vom 5. Januar 1924 wurde die Arbeitsgemeinschaft aufgelöst und an ihre Stelle in Anlehnung an die Reichsverordnungen ein Landesauschuß für Aerzte und Krankenkassen gebildet, der aus je fünf Vertretern der Aerzte und der Kassen besteht. Dieser Landesauschuß sollte durch Aufstellung von Richtlinien die Beziehungen zwischen Krankenkassen und Aerzten regeln. Er hat sich dieser Aufgabe in vielen mühevollen Sitzungen entledigt, indem er den kassenärztlichen Landesvertrag schuf und eine Reihe weiterer Richtlinien erließ.

Welches waren nun die Vorteile und die Nachteile des neuen Landesauschusses?

Er wäre ungerecht, zu sagen, daß der Landesauschuß nicht auch ersprießliche Arbeit geleistet hätte. Ich weise nur auf die Richtlinien

- für Strahlenbehandlung,
- für die Anwendung der Preußischen Gebührenordnung,
- für die Prüfungseinrichtungen,
- für die Anleitung zur „W.V.“,
- für die Bestimmungen über Vertragsausschüsse,
- für Zulassungsbestimmungen und Zulassungsgrundsätze

hin; diese Richtlinien waren zweifellos zum Vorteile für die Kassen. Aber dies trifft nicht so sehr beim KLB selbst zu. Er ist ein Mosaikwerk von Kompromissen mit wenig Vor-, aber um so größeren Nachteilen.

Er hat Vorteile insofern, als die Frage der Arztsystems, der Zulassungsbestimmungen, der Vertragsauschußbestimmungen grundlegend geregelt wurden. Die Nachteile liegen aber darin, daß in vielen anderen grundsätzlichen Fragen, besonders den Honorarfragen und was damit zusammenhängt, Kompromisse geschlossen werden mußten, die keine Partei befriedigen konnten. Daher kam es, daß in jeder Sitzung des Landesauschusses immer wieder Anträge auf Abänderung des KLB gestellt wurden und behandelt werden mußten, was schließlich dazu führte, daß der KLB immer unübersichtlicher, komplizierter und bürokratischer wurde. Erleichtert wurde dies dadurch, daß es sich ja beide Parteien leisten konnten, möglichst viele Anträge und möglichst hohe Forderungen zu stellen; dann konnte man den Organisationen gegenüber mit reichlichen Verbesserungsanträgen aufwarten, und auf der anderen Seite konnte man, wenn die Sache schief ging, die Verant-

wortung auf die drei Unparteiischen abwälzen. Gerade dieser Mangel an Verantwortungsfreudigkeit ist die größte Schwäche des Landesauschusses und ein Zustand, der verantwortungsbewußter Führer unwürdig ist. Führer sein heißt: auch die Verpflichtung in sich schließen, den Mut zu haben, in jeder Lage die Verantwortung auf sich zu nehmen!

Dieses ideelle Motiv war für die Bildung einer Arbeitsgemeinschaft zwischen Landkrankenkassen und Landärzten wesentlich mitbestimmend.

Die Kompromißbeschlüsse brachten es ferner mit sich, daß die Interessen der Landkrankenkassen wie überhaupt der ländlichen Krankenkassen zugunsten der industriellen und gewerblichen Krankenkassen wesentlich litten und nie die Berücksichtigung fanden, die sie bei der Eigenart der ländlichen Verhältnisse hätten unbedingt finden müssen. Aehnlich lagen die Verhältnisse auch bei den Landärzten.

Den äußeren Anstoß zu der Bildung der jetzigen Arbeitsgemeinschaft gab das in der Sitzung vom 7. Februar 1927 von Herrn Staatsrat Wimmer vorgeschlagene sogen. Landeskopfpauschale, errechnet aus dem Durchschnitt der Arztkosten der letzten drei Jahre 1924 bis 1926, zuzüglich 20 Proz. Dabei sollten die Zulassungsbestimmungen aufrechterhalten bleiben.

Dieser Vorschlag war für uns eine annehmbare und brauchbare Grundlage. Und als ich mit den Vertretern der Landärzte hierüber sprach, zeigte es sich, daß in der Frage des Pauschales, und in der vorgeschlagenen Berechnungsart sowie in der Frage der Weitergeltung der Zulassungsbestimmungen zwischen uns und den Landärzten vollste Uebereinstimmung herrschte.

Zuerst mußte aber die Aerzteschaft offiziell zu dem Vorschlage Wimmer Stellung nehmen. Sie tat dies auf ihrem außerordentlichen Aerztetag im März 1927 in Nürnberg, wo aber das Pauschale nach dem Vorschlag Wimmer abgelehnt wurde.

Das war jedoch für uns kein Grund, von der Forderung der Pauschalzahlung abzugehen. Auch wir nahmen hierzu auf unserer außerordentlichen Mitgliederversammlung am 6. April Stellung. Dort wurde einstimmig die Möglichkeit der Einführung des Kopfpauschales nach dem Wimmerschen Vorschlage gefordert, es wurde auch die Anpassung der Begrenzungsbestimmungen an die tatsächlichen statistischen Unterlagen verlangt.

Die Sitzung des Landesauschusses sollte am 8. April stattfinden, sie wurde aber umständehalber auf den 5. Mai verschoben. Einen Tag vor dem 5. Mai unterbreitete eine Deputation, bestehend aus den Vertretern der Landesbauernkammer, des Landesarbeitgeberverbandes und der beiden Landarbeiterverbände und unseres Verbandes, unsere Forderungen Herrn Staatsrat Wimmer und ersuchten ihn, sie bei den Verhandlungen zu berücksichtigen.

Die Anträge kamen aber am 5. Mai nicht zur Verhandlung wegen Abwesenheit des Vorsitzenden des Aerzterverbandes, sie sollten mit noch anderen damit zusammenhängenden Beratungsgegenständen bestimmt am 13. Juli behandelt werden. Diese Sitzung wurde aber auch wieder auf Oktober vertagt; aber ich fürchte, sie wird auch nicht im Oktober stattfinden.

Daß nach diesen Erfahrungen unser Vertrauen zu einer befriedigenden Regelung unserer Anträge sehr gering geworden ist, werden Sie begreiflich finden.

Um unseren Verbandskassen aber zu helfen, beschritt die Verbandsleitung einen anderen Weg. Gestützt auf die von uns mit den Vertretern der Herren Landärzte zunächst persönlich geführten Aussprache, in der in den grundsätzlichen Fragen, nämlich der Pauschalhonorierung, der Zulassungsbestimmungen und der Begrenzungsbestimmungen Uebereinstimmung erzielt wurde, trat die Verbandsvorstandschafft an den Bayerischen Aerzter-



band heran mit der Anregung, eine Arbeitsgemeinschaft zwischen Landkrankenassenverband und Ländärzten zu bilden mit dem Ziele, die Beziehungen zwischen Landkrankenassen und Aerzten in einem eigenen Verträge zu regeln.

Unsere Anregung war von Erfolg begleitet. In einer am 3. August 1927 in München stattgefundenen Sitzung der Vorstandschaft des Bayerischen Aerzterverbandes und unseres Verbandes wurde nach eingehender Aussprache, in der beiderseits die Notwendigkeit der Schaffung einer Arbeitsgemeinschaft anerkannt und die Bereitwilligkeit zur Mitarbeit und zur Beseitigung der entgegenstehenden Schwierigkeiten erklärt wurde, einstimmig die Bildung einer Arbeitsgemeinschaft beschlossen.

In einer weiteren Sitzung vom 3. September 1927 wurde die Satzung der Arbeitsgemeinschaft sowie ein Teil der Honorarfragen beraten, in einer weiteren Sitzung vom 16. September die Resthonorarfragen, sowie der Mantelvertrag selbst behandelt. Gestern wurde der Vertrag noch redaktionell gefaßt.

Der ganze überaus schwierige Komplex der Honorarfragen und der Mantelvertrag selbst konnten in drei Sitzungstagen behandelt und erledigt werden. Das war nur deshalb möglich, weil beide Parteien von Anfang an von dem Willen beseelt waren, zu einer Verständigung zu kommen, das war nur deshalb möglich, weil beide Parteien von Anfang an die Verhandlungen nicht mit aussichtslosen Angeboten und Ueberforderungen erschwerten, sondern auf Treu und Glauben und ehrlich miteinander verhandelten.

Die Arbeitsgemeinschaft hat eine Satzung aufgestellt, deren Inhalt im wesentlichen der folgende ist:

Die Arbeitsgemeinschaft bezweckt eine friedliche Regelung der beiderseitigen Beziehungen.

Die ersten Aufgaben der Arbeitsgemeinschaft sind im besonderen:

1. Aufstellung eines kassenärztlichen Mantelvertrages mit **Dienstanweisung**. Die Bestimmungen des Mantelvertrages nebst Dienstanweisung sind für die Mitglieder der Organisationen bindend; sie können nur im beiderseitigen Einverständnis abgeändert werden.
2. Schaffung eines **Schlichtungsausschusses**. Ueber Zusammensetzung und Befugnisse des Schlichtungsausschusses befindet sich das Nähere in § 10 des Mantelarztvertrages.
3. **Gemeinsame Erledigung sozial-hygienischer Fragen**.

Die Arbeitsgemeinschaft tritt auf Antrag einer Partei innerhalb von zwei Wochen zusammen.

Sie besteht aus je fünf Vertretern beider Parteien, für die je ein Ersatzmann zu bestellen ist. Der Vorsitz wechselt in jeder Sitzung zwischen den beiden Vertragsparteien; ihn führt der von jeder der beiden Vertragsparteien namhaft gemachte Obmann derselben. Der Vorsitz für die erste Sitzung wird durch das Los entschieden.

Beiden Vertragsparteien steht es frei, bei Verhandlungen, die ein bestimmtes Arbeitsgebiet betreffen, Vertreter von Wirtschaftsverbänden, Standes- und Berufsvereinigungen mit beratender Stimme hinzuzuziehen. In derartigen Fällen ist von dieser Absicht die andere Vertragspartei unverzüglich zu benachrichtigen. Die hierdurch entstehenden Kosten trägt diejenige Partei, die den Antrag auf die Hinzuziehung gestellt hat.

Die Vereinbarungen innerhalb der Arbeitsgemeinschaft gelten nur für diejenigen Aerzte, die dem Bayer. Aerzterverbande e. V. als Mitglieder angehören, sowie für diejenigen bayerischen Krankenkassen, die Mitglieder des Landesverbandes der bayerischen Landkrankenassen sind.

Nun zum Verträge selbst.

Der Vertrag ist ein Mantelvertrag, abgeschlossen zwischen dem Landesverband der bayerischen Landkrankenassen und dem Bayerischen Aerzterverband.

Zur ärztlichen Versorgung der Kassenmitglieder sind nur Mitglieder des Bayerischen Aerzterverbandes und seiner Unterorganisationen berechtigt.

Dieser Vertrag gilt nur für diejenigen Krankenkassen, welche dem Bayerischen Landkrankenassenverbande angehören.

Die Bestimmungen über Arztsystem, Zulassung, Ausschluß aus der Kassenpraxis und Sperrung derselben, sind vom KLB. übernommen worden, da sie gesetzliche Bestimmungen sind. Das gleiche gilt bezüglich der Fachärzte und der Nichtärzte.

Abweichend vom KLB. ist die Frage der Vertrauensärzte geregelt. Es ist eine alte Erfahrung, daß es vielen Landkrankenassen an einem tüchtigen Vertrauensarzt mangelt. Glaubt die Kasse aber einen solchen gefunden zu haben, dann erhebt die Aerzteorganisation — berechtigt öder unberechtigt, lassen wir dahingestellt — Einspruch. Nimmt der betreffende Vertrauensarzt seine Tätigkeit auf, werden ihm nicht selten große Schwierigkeiten bereitet.

Bei den Verhandlungen wurde von den Aerzten anerkannt und auch gewünscht, daß die Kassen Vertrauensärzte zur Nachuntersuchung kranker Versicherter aufstellen. Sie wünschten aber, daß dies im Einvernehmen, nicht wie bisher im Benehmen erfolge, wie nach dem derzeitigen Wortlaut des KLB. Wir erklärten uns dazu bereit, wenn die Kassen gegen willkürliche Ablehnung von Vertrauensärzten, seien es nebenamtlich oder hauptamtlich aufgestellte, geschützt werden. Es kam daher eine Bestimmung hinein, daß die Ablehnung nur aus einem wichtigen Grunde erfolgen kann. Ob ein wichtiger Grund vorliegt, entscheidet im Streitfall die Arbeitsgemeinschaft; wenn dort eine Einigung nicht zustande kommt, der Schlichtungsausschuß mit dem unparteiischen Vorsitzenden endgültig.

Die Gegenleistung der Aerzte war die Verpflichtung, für den Bereich der kassenärztlichen Organisation eine örtliche Prüfungsstelle im Einverständnis mit der Krankenkasse zu errichten. Der betreffende Passus (§ 9) lautet:

#### Prüfungseinrichtungen.

„Für den Bereich jedes ärztlich-wirtschaftlichen Vereines muß seitens der Aerzte eine örtliche Prüfungsstelle im Einverständnis mit der Krankenkasse errichtet werden. Dieser obliegt die Prüfung der eingereichten Rechnungen. Ist eine der beiden Parteien mit dem Entschiede der Prüfungsstelle nicht zufrieden, so hat sie das Recht der Berufung an den Schlichtungsausschuß, der endgültig entscheidet.“

Die Prüfungsstelle besteht aus einem oder mehreren Mitgliedern des ärztlich-wirtschaftlichen Vereines und dem etwaigen Vertrauensarzt der Kasse. Kommt örtlich eine Einigung über die Zusammensetzung der Prüfungsstelle nicht zustande, so entscheidet auf Anruf die Arbeitsgemeinschaft evtl. der Schlichtungsausschuß mit dem unparteiischen Vorsitzenden.

Zu den Kosten der Prüfungsstelle bezahlt die Krankenkasse 1 Proz. des Arzthonorars.

Das ist eine wesentliche Verbesserung gegenüber dem bisherigen Zustande, nach dem die Regelung der Prüfung der kassenärztlichen Tätigkeit der örtlichen Vereinbarung überlassen wird.

Eine weitere ganz wesentliche Verbesserung gegenüber dem bisherigen Rechte ist der Umstand, daß der Schlichtungsausschuß bzw. die Arbeitsgemeinschaft im Streitfalle auf Grund der eingereichten Rechnungen sich überzeugen kann, ob die Prüfungsstelle funktioniert oder nicht.



Von besonderer Wichtigkeit sind natürlich die Honorarfragen. Bei den Honorarverhandlungen kam es uns vor allem darauf an, daß

1. die Pauschalbezahlung der Ärzte nach dem Vorschlage des Staatsrates Wimmer als die primäre und die erstrebenswerte Bezahlungart festgelegt wird;
2. daß die Begrenzung der Einzelleistungen nicht mehr wie bisher auf die Gesamtheit der Aerzte und die Gesamtheit der Krankheitsfälle, sondern vielmehr auf den einzelnen Arzt abgestellt wird;
3. daß auch eine Begrenzung der Wegegelder, die bisher schwer vermißt wurde, erreicht wird.

Eine Pauschale selbst nach dem Vorschlage von Staatsrat Wimmer hatte für uns aber auch nur dann wirklich praktischen Wert, wenn vor allem die Wegegelder eingeschlossen waren. Das ist denn auch erreicht worden. Grundsätzlich sind die Wegegelder in das Pauschale eingeschlossen. Um aber den Verschiedenheiten der örtlichen Verhältnisse Rechnung zu tragen, ist auch die Möglichkeit gegeben, die Wegegelder aus dem Pauschale herauszunehmen. In diesem Falle aber unterliegen sie dann einer gesonderten Begrenzung, entweder in Form einer Pauschalierung, oder der Begrenzung in der Weise, daß die Wegegelder der bei einer Kasse tätigen Aerzte den Durchschnitt des Verhältnisses der Wegegelder der vergangenen drei Jahre zum Gesamthonorar der vergangenen drei Jahre, jedoch unter Berücksichtigung des Wegfalles des 20proz. Abschlags nicht überschreiten dürfen.

Was die Frage anbelangt, inwieweit die Sonderleistungen unter das Pauschale fallen sollen oder nicht, so mußten die Kassenvertreter der schwierigen ärztlichen Tätigkeit der Landärzte Rechnung tragen, indem sie keine schematischen Bestimmungen verlangten.

Man einigte sich vielmehr dahin, Sach- und Sonderleistungen, die schon bisher örtlich von der Begrenzung ausgenommen waren, nicht unter das Pauschale fallen zu lassen. Selbstverständlich vermindert sich dann entsprechend die Höhe des Pauschales. Der Wortlaut über die Vergütung der ärztlichen Tätigkeit ist nun, soweit das Pauschale in Frage kommt, folgender:

#### Vergütung der ärztlichen Leistungen.

„I. Die Bezahlung der ärztlichen Leistungen erfolgt:

1. nach einem Pauschsystem (Kopfpauschale) oder
2. nach Einzelleistungen.

Zu 1.: Im Interesse eines beiderseitigen friedlichen Zusammenarbeitens ist das Pauschsystem als die erstrebenswerteste Bezahlungsart zu bezeichnen und daher zu empfehlen. Für die Berechnungsart des Pauschales empfiehlt sich der Vorschlag Wimmer, wonach die Berechnung des Durchschnittes der Jahre 1924, 1925 und 1926 unter Berücksichtigung des Wegfalles des 20proz. Abschlags zugrunde zu legen ist.

Der Einführung anders errechneter Pauschale steht nichts entgegen.

Nicht unter das Pauschale fallen: Sachleistungen und Sonderleistungen, die schon bisher örtlich von der Begrenzung ausgenommen waren.

Die Wegegelder können auch außerhalb des Pauschales eigens festgesetzt und begrenzt werden.“

Bei den Beratungen über die Berechnungsart des Pauschales stand auch noch ein anderer Vorschlag zur Errechnung des Pauschales zur Debatte. Besonders hatten die Kassenvertreter und die Landärzte die Regelung nach dem Vertrage der Allgem. Ortskrankenkasse Rosenheim-Land im Auge, wonach die Aerzte einen gewissen Prozentsatz der Beitragseinnahmen erhalten, wobei natürlich sämtliche Leistungen mit eingeschlossen

## **Beiersdorfs**

# **Taschenkalender für Ärzte**

**Ausgabe 1928**

wird wieder allen bisherigen Beziehern in der ersten Dezemberwoche d. J. kostenfrei zugesandt.

Es steht uns noch eine Anzahl weiterer Exemplare zur Verfügung, die wir auf Wunsch denjenigen Herren Ärzten, die den Kalender noch nicht beziehen, kostenfrei zusenden.

**Wir bitten um baldige Anforderung**

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



sind. Dieses System hat sich nach Angabe der Aerzte und der Kasse durchaus bewährt. Auch das Pauschale nach dem Muster der Ortskrankenkasse Nürnberg-Stadt, das von der Morbidität ausging, sollte berücksichtigt werden können. Es wird aber für Landkrankenkassen nicht gut anwendbar sein, da es mehr auf städtische Verhältnisse zugeschnitten ist. Es sollten auch Kombinationen verschiedener Pauschalberechnungsarten denkbar sein. Um den örtlichen Verhandlungen hierüber freien Spielraum zu lassen, ist die Bestimmung aufgenommen worden, daß der Einführung anders errechneter Pauschale nichts entgegensteht. Das primäre System ist aber der Vorschlag Staatsrat Wimmer.

Nun zu den Einzelleistungen. Die Bezahlung nach Einzelleistungen findet nach den jeweiligen Mindestsätzen der Preußischen Gebührenordnung statt. Hierbei sind Begrenzungsbestimmungen zu treffen. Hier sei zunächst die Begrenzung der Grundleistungen, nämlich der Beratungen und Besuche, erwähnt. Den bisherigen Begrenzungsbestimmungen haftet der Hauptmangel an, daß sie seinerzeit nur auf Grund von Schätzungen getroffen wurden und nicht nach den tatsächlichen statistischen Unterlagen. Diese konnten allerdings auch nicht zugrunde gelegt werden, weil keine Erfahrungen und kein statistisches Material vorhanden waren. Erst auf Grund der Erfahrungen und des von uns angelegten statistischen Materials der Jahre 1924—1926 war es möglich, die Auswirkung der erstmals getroffenen Begrenzungsbestimmungen festzustellen, und da hat sich herausgestellt, daß die Begrenzungsziffern weitaus zu hoch waren und den tatsächlichen Verhältnissen nicht entfernt entsprachen.

Ein weiterer großer Mangel war es auch, daß sie nicht auf den einzelnen Arzt, sondern auf die Gesamtheit der Aerzte und der von ihnen behandelten Krankheitsfälle abgestellt waren. Daher kam es, daß vielbeschäftigte

oder vielmehr geschäftige Aerzte selten unter die Begrenzung fielen, weil der größte Teil der Aerzte den Durchschnitt der Begrenzung nicht erreichte. Und selbst, wenn in der Gesamtheit der Aerzte der Durchschnitt überschritten wurde, so erfolgte ein Abstrich bei allen Aerzten. Darunter fiel aber auch der anständige Arzt. Es war daher nicht mehr wie recht und billig, daß die Begrenzung bei den Grundleistungen auf den einzelnen Arzt abgestellt wurde; das ist denn auch in der neuen Vereinbarung vorgesehen. Damit allein war aber nicht gedient, wenn nicht auch gleichzeitig festgelegt wurde, wie die Grundleistungen zu berechnen sind. Sie setzten sich, wie oben erwähnt, aus den Beratungen und Besuchen zusammen. Hier ein einheitliches Verhältnis für alle Landkrankenkassen festzulegen, wäre nicht möglich gewesen, weil bei jeder Kasse die Verhältnisse andere waren. Es wurde daher vereinbart, daß die Prüfungsstellen bei der Prüfung der Rechnungen das Verhältnis der Beratungen zu den Besuchen, wie es sich im Durchschnitt des betr. Vierteljahres ergeben hat, zu berücksichtigen hat.

Bei der Begrenzung des einzelnen Arztes mußte natürlich auch festgelegt werden, bei welcher Zahl von Patienten die Begrenzung in Anwendung zu kommen hat. Hier wurde die Zahl 50 vereinbart. Sofern die Kassen glauben, mit dem Ergebnis der Prüfung von Rechnungen von Aerzten unter 50 Patienten nicht zufrieden sein zu können, haben sie das Recht, die Rechnungen dem Schlichtungsausschuß zur Nachprüfung zu unterbreiten, der endgültig entscheidet.

Was von der Begrenzung der Beratungen und Besuche galt, galt noch mehr von den Sonderleistungen. Die Sonderleistungen waren nach Beispiel III mit 80 Proz. der Sollgrundleistungen sämtlicher Kassenärzte begrenzt. Diese Begrenzung war jedoch in den weitaus meisten Fällen zu hoch.

## Otosclerol

Das altbewährte Spezialpräparat  
gegen

**subjekt. Ohrgeräusche**

jeder Aetiologie

## Haemorrhfluin

Fettfreies Haemorrhoidenmittel

**Flüssige Form**

Rasche Resorption

Sofortige Beseitigung des Juckreizes

Keine Beschmutzung der Bett- und Leibwäsche



## Calcimint

Das

**wohlschmeckende  
Kalkpräparat**

Experimentell erwiesene gute Kalkretention  
(cf. Bickel; M. M. W. 1926 Nr. 25. S. 1028 u. 1029)

## Digimorval

verbindet die **tonische** Wirkung der **Digitalis**  
mit der **sedativen** des **Morphiums**, ist also  
ein vorzügliches Mittel der

**symptomatischen  
Therapie**



Auf Grund der tatsächlichen statistischen Unterlagen kam man dahin überein, unter Berücksichtigung der Tätigkeit des einzelnen Kassenarztes die Sonderleistungen auf 45 Proz. der Sollgrundleistungen festzusetzen, wobei die Sachleistungen und Sonderleistungen, die in der Preugo mit 10 M. und mehr bewertet werden, aus der Begrenzung herausfallen. Es wurde auch ein zweiter Vorschlag vereinbart, wonach die Sonderleistungen sämtlicher Kassenärzte 60 Proz. der Sollgrundleistungen nicht überschreiten dürfen, wobei nur die geburtshilflichen Leistungen von der Begrenzung ausgenommen werden.

Die vielfach übliche Begrenzung der Beratungen, Besuche und Sonderleistungen nach dem 5—6 $\frac{1}{2}$ fachen der Beratungsgebühr, wobei aber alle größeren Operationen aus der Begrenzung herausfielen, war für die Landkrankenkassen unbrauchbar, weil die statistischen Unterlagen ergeben haben, daß Beratungen, Besuche und Sonderleistungen ohne jede Ausnahme im Durchschnitt nur das Fünffache der Beratungsgebühren erreichten.

Der Wortlaut über die Bezahlung nach Einzelleistungen und deren Begrenzung ist also folgender:

Zu II. „Bei Bezahlung nach Einzelleistungen werden die jeweiligen Mindestsätze der Preugo bezahlt, solange die Preugo noch für Bayern gilt.

Die Begrenzung bei Bezahlung nach Einzelleistungen findet unter Berücksichtigung der Tätigkeit des einzelnen Kassenarztes und der von ihm behandelten Krankheitsfälle statt mit der Maßgabe, daß bei allen Krankheitsfällen des einzelnen Kassenarztes im Vierteljahr in der Regel im Durchschnitt 3 Grundleistungen für den Behandlungsfall nicht überschritten werden dürfen. Diese Begrenzung soll in der Regel nur bei solchen Aerzten Anwendung finden, die im Vierteljahr mehr als 50 Kranke behandeln. Ueberschreitet der einzelne Arzt den Gesamtvierteljahredurchschnitt des Verhältnisses der Besuche:Beratungen, so wird die Rechnung von der örtlichen Prüfungsstelle besonders darauf geprüft, ob Vielgeschäftigkeit in bezug auf die Besuche anzunehmen ist. Die Sonderleistungen werden in folgender Weise begrenzt:

1. Unter Berücksichtigung der Tätigkeit des einzelnen Kassenarztes dürfen die Sonderleistungen 45 Proz. der Sollgrundleistungen nicht überschreiten, dabei bleiben Wegegebühren sowie Sachleistungen und Sonderleistungen, die in der Preugo mit 10 M. oder mehr bewertet sind, außer der Begrenzung, oder
2. Unter Berücksichtigung der Tätigkeit sämtlicher Kassenärzte und der von ihnen behandelten Krankheitsfälle dürfen die Sonderleistungen 60 Proz. der Sollgrundleistungen nicht überschreiten, wobei die Wegegebühren und die geburtshilflichen Leistungen nicht unter die Begrenzung fallen.

II. Die Sonderleistungen werden errechnet unter Zugrundelegung des für das betreffende Vierteljahr bestehenden Verhältnisses der Besuche:Beratungen.

Eine neue wichtige Begrenzung, die bisher die Landkrankenkassen schwer vermißten, wurde bei den Weggeldern erreicht. Da der Prozentsatz der Weggelder im Verhältnis zum Gesamthonorar bei den einzelnen Krankenkassen verschieden war, konnte natürlich nicht ein alle Landkrankenkassen bindender Prozentsatz für die Begrenzung festgesetzt werden. Es wurde daher eine Regelung in der Weise getroffen, daß die Weggelder der bei einer Kasse tätigen Aerzte den Durchschnitt des Verhältnisses der Weggelder der vergangenen 3 Jahre, jedoch unter Berücksichtigung des Wegfalles des 20proz. Abschlages, nicht überschreiten dürfen. In strittigen

Fällen, die aus der Berechnung entstehen, entscheidet der Schlichtungsausschuß endgültig.

Eine für die Landkrankenkassen ganz besonders wichtige Neuerung ist der Schlichtungsausschuß. Mit den Schiedsämtern bei den Oberversicherungsämtern haben die Landkrankenkassen bisher keine guten Erfahrungen gemacht. Die Entscheidungen der Schiedsämter paßten sich weit eher den Verhältnissen und Bedürfnissen der industriellen und gewerblichen Krankenkassen an, berücksichtigten aber nicht die ländlichen Verhältnisse. Dies ist auch ganz natürlich, denn die Beisitzer bei den Schiedsämtern setzen sich hauptsächlich aus Vertretern der industriellen und gewerblichen Krankenkassen zusammen, die wohl die Verhältnisse der städtischen Krankenkassen kennen, weniger aber die ländlichen.

So kann es nur begrüßt werden, wenn über die Streitigkeiten zwischen Landkrankenkassen und Landärzten auch nur Vertreter der Landärzte und der Landkrankenkassen entscheiden; denn der Schlichtungsausschuß setzt sich aus 3 Vertretern der Aerzte und 3 Vertretern des Landkrankenkassenverbandes zusammen. Unter den Aerzten müssen 2 Landärzte sich befinden.

Kommt aber eine Einigung im Schlichtungsausschuß nicht zustande, so bestellt der Schlichtungsausschuß einen unparteiischen Vorsitzenden. Dieser muß die Befähigung zum Richteramt haben. Die Kosten tragen beide Parteien zu gleichen Teilen.

Die Bestimmungen über die Abrechnung und Auszahlung der Honorare lehnen sich im allgemeinen an die bisherigen Bestimmungen des KLB. an.

Der Vertrag wird auf 3 Jahre abgeschlossen und soll am 1. Januar 1928 in Kraft treten. Er läuft immer von da an auf ein Jahr weiter, wenn er von keiner Seite vor dem 1. Oktober gekündigt wird.

Die Vereinbarungen über die Bezahlung der ärztlichen Leistungen gelten jedesmal für ein Kalenderjahr und können mit dreimonatiger Frist auf den 31. Dezember des laufenden Jahres gekündigt werden. Bei Aenderung der derzeitigen Gebührenordnung werden die neuen Sätze übernommen, auch bei Pauschalbezahlung; in diesem Falle wird unter Zugrundelegung der neuen Sätze über die Höhe der Pauschalbezahlung neu verhandelt.

Ich habe versucht, in kurzen Zügen einen Ueberblick über die bisherigen Beziehungen zwischen Landkrankenkassen und Landärzten sowie die Entstehungsgeschichte unserer jetzigen Arbeitsgemeinschaft darzulegen. In Ihren Händen liegt nun die Entscheidung, über den Schritt des Verbandes zu befinden. Falls die Entscheidung aus wie sie wolle, Vorstandsvorstand und Verbandsleitung können mit bestem Gewissen sagen, daß sie bei all ihrem Handeln nur das eine im Auge gehabt haben, die Interessen der Verbandskassen in bestmöglicher Weise zu vertreten, ihnen die Grundlagen für brauchbare Verträge und damit auch für eine friedliche harmonische Zusammenarbeit mit den Aerzten zu geben.

Mit gutem Gewissen können wir auch sagen, daß im Landesauschuß eine derartige Regelung niemals erreicht worden wäre.

Freilich darf man nun nicht erwarten, daß nun überall und mit einem Schlage Friede herrscht bis zu der einzelnen Landkrankenkasse und der einzelnen kassenärztlichen Organisation. Aber wenn die kommenden örtlichen Verhandlungen mit den Aerzten in demselben Geiste der Verständigung und der ehrlichen Zusammenarbeit geführt werden, wie sie von den beiderseitigen Verbänden geführt wurden, dann wird es un schwer gelingen, eine Verständigung zu erzielen.





# Ferronovin

Blut- und Ergänzungsnahrung

bestehend aus

## Lebersubstanz

von jungen Tieren, die wegen ihres Reichtums an Fermenten, Vitaminen und Zellbausteinen als regenerierende Ergänzungsnahrung überall da am Platze ist, wo auf Grund von Störungen im intermediären Stoffwechsel raschester Aufbau zu Verlust gegangener Zellen zur Notwendigkeit wird

## und Siderac,

dem chemisch und biologisch **aktiven** Eisen, mit dem ein **grundsätzlich neues Prinzip** in die Eisentherapie eingeführt wird. Die theoretischen Arbeiten hierzu wurden im Rockefeller-Institut in New York von Professor Baudisch und seinen Mitarbeitern und in der experimentell-biologischen Abteilung des pathologischen Instituts der Universität Berlin von Professor A. Bickel und seinen Mitarbeitern ausgeführt.

### Indikationen:

Anämien, Erschöpfungs- und Schwächezustände, Rekonvaleszenz,  
Ernährungsstörungen der Kinder und Erwachsenen

### Handelsformen:

Packung zu 100 g . . . . RM. 1.80

„ „ 250 g . . . . „ 3.90

Proben und Literatur bereitwilligst

CHEMISCHE FABRIK PROMONTA <sup>GM</sup><sub>BH</sub> HAMBURG 26



# Neutralon

hat sich als Magensäure bindendes synthetisches Aluminiumsilikat hervorragend bewährt bei **Hyperacidität, Hypersekretion, Ulcus ventriculi und duodeni**. **Belladonna-Neutralon** ist Neutralon mit 0,6% Extractum Belladonnae und besonders indiziert bei gleichzeitig erhöhter Erregbarkeit des Vagussystems.

Originalpackungen: Neutralon und Belladonna-Neutralon, Karton mit 50 und 100 g Inhalt, Schachteln mit 20 Tabletten zu 1,5 g, Karton mit 21 abgeteilten Pulvern zu je 3 g.

Verordnung: Neutralon bzw. Belladonna-Neutralon, Originalpackung, 3 mal täglich  $\frac{1}{2}$  Stunde vor den Mahlzeiten, 1 Teelöffel bzw. 1 Pulver bzw. 2 gut zerfallene Tabletten in  $\frac{1}{2}$  Glas Wasser.

# Normacol

— ein rein pflanzliches, mild, prompt und dauernd wirkendes **Stuhlregelmittel** — enthält einen stark quellbaren Pflanzenschleim der Bassorinreihe in Verbindung mit geringen Mengen Rhamnus frangula und ist indiziert bei **atonischer** wie **spastischer Obstipation, Hämorrhoiden, Darmrissen** und **ähnlichen Analerkrankungen**.

Originalpackung: Schachtel mit ca. 100 und 250 g Inhalt, Klinikpackung mit ca. 1 kg Inhalt.

Verordnung: Zweimal täglich oder nur abends 1—2 Teelöffel mit einem Glase Wasser herunterspülen.

**Beide Präparate sind in Bayern von den Krankenkassen zur Verordnung zugelassen!**

Schering-Kahlbaum A.G. Berlin N. 39



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, Blasenkrankungen) **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 ( $\text{NaHCO}_3$ )	2,915 g
Calciumhydrokarbonat ( $\text{Ca}[\text{HCO}_3]_2$ )	0,529 „
Magnesiumhydrokarbonat ( $\text{Mg}[\text{HCO}_3]_2$ )	0,474 „
Natriumchlorid ( $\text{NaCl}$ )	0,390 „
Ferrohydrokarbonat ( $\text{Fe}[\text{HCO}_3]_2$ )	0,012 „
Lithiumhydrokarbonat ( $\text{LiHCO}_3$ )	0,008 „

# Planta-Fluid

## Spül- und Waschmittel

### 1. Milchsäure-Kamillen-Kombination

zur ursächlichen Behandlung des Fluor vaginalis, Colpitis catarrhalis, Fluor gravidarum etc.

### 2. Erhebliche Verbilligung

gegenüber reiner Milchsäure-Therapie bei gleichem Konzentrationsgehalt.

### 3. Wasserstoffionen-Konzentration (Säure-Grad) in jeder Verdünnung = 3,7 = **biologischem Normalgehalt der Vagina**

Verordnung: 1—3 Teelöffel auf 1 Liter lauwarmen Wasser.

Literatur: Prof. Dr. A. Pinkuss, D. M. W. 1927, 22 / Aerztemuster kostenlos.

$\frac{1}{1}$  Flasche 250 ccm RM. 3.40

$\frac{1}{2}$  Flasche 100 ccm (auch Kassenpackung) RM 1.65

**Max Loebinger & Co. G. m. b. H., Berlin-Schöneberg, Kolonnenstr. 29**



## Die Honorarforderung des Arztes unter Berücksichtigung der Vermögensverhältnisse des Patienten.

### Eine Reichsgerichtsentscheidung.

Ein Hamburger Arzt hatte einen wohlhabenden Patienten behandelt. Die dafür übermittelte Honorarforderung fand der Patient zu hoch und ließ sich vom Arzt auf Zahlung verklagen. Dem Arzt ist in allen Instanzen — Landgericht und Oberlandesgericht Hamburg und Reichsgericht — ein Betrag von 2000 M. zugesprochen worden. Vom Reichsgericht mit folgenden Entscheidungsgründen: Der Arzt ist beim Fehlen einer maßgebenden Übung gemäß der §§ 316, 315, 612 BGB. berechtigt, seine Forderung nach beliebigem Ermessen so aufzustellen, daß sie einer angemessenen Vergütung entspricht. Unhaltbar und den Billigkeitsbegriff verletzend wäre in diesem Zusammenhange die Annahme, daß die von wohlhabenden Patienten zu leistenden Honorarzählungen den Arzt dafür entschädigen müßten, daß dieser von weniger gut situierten Patienten keine angemessene Vergütung erhält. Dagegen kann, wie ja auch sonst vielfach im Erwerbsleben, die Berücksichtigung anderweit eintretender Ausfälle als Rechnungsfaktor bei der Preisbildung in Betracht gezogen werden, sofern es in den Grenzen der Billigkeit geschieht. Ein Verstoß gegen die Billigkeit ist in vorliegendem Falle auch nicht darin zu erblicken, daß der Kläger bei Aufstellung seiner Honorarforderung die Vermögensverhältnisse des Beklagten berücksichtigt.

(III 93/26 — 28. 1. 27.)

K. M. L.

### Kraftfahrervereinigung Deutscher Aerzte (e. V.)

Die Kraftfahrervereinigung Deutscher Aerzte (e. V.), Sitz Dresden-A. 29, als Vertreterin von zirka 5500 kraftfahrenden Aerzten, erhebt schärfsten Protest gegen den vom Reichskabinett verabschiedeten Entwurf der Kraftfahrzeugsteuer, welcher jede Rücksicht auf die Konsumenten vermissen läßt, dagegen nur die Interessen der deutschen Automobilindustrie vertritt.

Wir Aerzte müssen verlangen, daß in Zukunft die Steuer nicht mehr als eine reine Besitzsteuer erhoben, sondern als Zwecksteuer durchgeführt wird, die dazu dient, das Straßennetz instandzuhalten.

Infolgedessen muß derjenige mehr bezahlen, welcher die Wege mit stärkeren und schwereren Kraftfahrzeugen abnutzt, und das kann nur durch eine Verbrauchssteuer festgestellt werden.

Der Einwand, der Betriebsstoff könne unmöglich erfaßt werden, mag zur Zeit gelten, wo aber ein Wille, ist auch ein Weg, der gefunden werden muß.

Einer mäßigen Grundsteuer, die ein Drittel des Steuersolls gewährleistet, würden wir zustimmen.

Bei der von uns vertretenen Form werden Ungerechtigkeiten gemildert, die darin bestehen, daß ein Arzt, der zum Beispiel mehrere Kraftfahrzeuge besitzt, um stets eines davon fahrbereit zu haben, für jedes die volle Steuer bezahlen muß. Auch die Zeit, in welcher das eine Fahrzeug sich in Reparatur befindet, wird berücksichtigt.

Da unsere Vorschläge mit größter Wahrscheinlichkeit vorläufig keine Aussicht auf Annahme haben, so müssen wir wenigstens fordern, daß auch für Kraftwagen bis 10 Steuer PS., die in der Hauptsache für Aerzte in Betracht kommen, eine Ermäßigung eintritt, nachdem wider Erwarten der 25proz. Zuschlag weiter bestehen soll, und daß für Kraftträger eine geringere Staffelung als je 100 ccm angenommen wird.

Kraftfahrervereinigung Deutscher Aerzte  
(e. V.)

(gez.) Dr. Krüger.

## Vereinsmitteilungen.

### Sterbekasse des Aerztl. Kreisverbandes Oberbayern-Land.

(24. Sterbefall.)

Herr Obermedizinalrat Bezirksarzt Dr. Hofmann (Starnberg) ist gestorben. Das Sterbegeld wurde umgehend angewiesen. — Ich ersuche die Herren Kassiere der Vereine in Oberbayern-Land, umgehend 5 M. pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Gemeindesparkasse Gauting, Postscheckkonto München Nr. 21827, unter der Mitteilung: Auf Konto Sterbekasse: xmal 5 M. für den 24. Sterbefall. (Die Sterbefälle werden von jetzt ab fortlaufend numeriert werden.)

Dr. Graf, Gauting.

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

1. Auf Grund einer Vereinbarung der Vorstandschaft der Abteilung für freie Arztwahl mit dem Sanitätsverband, der Postbeamtenkrankenkasse und der Schutzmannskasse werden ab 1. Dezember d. J. auch alle Leipziger Vertragsärzte zur Behandlung der Mitglieder dieser Kassen zugelassen.

Die Patienten sind in die für diese Kassen bestimmten Krankenbücher, die auf der Geschäftsstelle der Abteilung erhältlich sind, einzutragen, ebenso in die Monatskarten.

Ein Ergänzungsschild zum Arztschild ist zum Selbstkostenpreis von der Geschäftsstelle (Pettenbeckstraße 8) zu erhalten.

2. Die Auszahlung des November-Honorars findet ab Samstag, den 10. Dezember 1927, auf der Bayerischen Hypotheken- und Wechselbank statt.

### Weihnachtsgabe für arme Arztwitwen in Bayern.

Weihnachten kommt, die Witwenkasse bittet!

Wie seit langen Jahren treten wir bittend, liebe Kollegen und Freunde, an Sie heran. Helfen Sie uns wieder, unseren armen Witwen und Waisen zum Licht- und Liebesfest einige sonnige Tage beschenken!

Wie wenig Sonne scheint seit Jahren in die Herzen der Aermsten unseres Standes! Da ist es doch wieder unsere Pflicht, denen zu helfen, die gar oft anderen Armen geholfen haben.

Tun Sie, wie seit Jahren schon, Ihre mildtätige Hand auf und senden Sie uns eine Gabel!

Wir müssen zu Weihnachten 320 ständig unterstützte bedenken, dazu kommen noch zirka 50 groß-jährige Waisen, die satzungsgemäß nicht regelmäßig unterstützt werden können, und eine Anzahl Witwen, deren Rente zu klein ist, um zu Weihnachten einige schöne Stunden sich und ihren Kindern zu bereiten.

Helfen Sie uns, bitte, damit wir all den Armen die gewohnte Weihnachtsspende überweisen können, und senden Sie baldmöglichst Ihre Gabe, die dankbarst entgegennimmt

der Kassier der Witwenkasse:

Sanitätsrat Dr. Hollerbusch, Fürth, Mathildenstraße 1.

Witwenkassen-Postscheckkonto  
nur 6080 Amt Nürnberg.

### Weihnachtsgabe der Witwenkasse.

Kollegen, denkt an die Weihnachtsgabel!

2. Gabenverzeichnis, zugleich Quittung.

Vom 19. bis 24. Nov. eingelaufene Geschenke: Uebertrag 520 M. Dr. Bauer-Wasserburg a. Inn 20 M.; Prof. Dr. Hanse-Ludwigshafen 20 M.; Aerzteverband Wasserburg Haag 50 Mk.; Prof. Dr. Zieler-Würzburg 30 M.; Dr. Hagel-Oettingen i. B. 30 M.; Dr. Handlungsleiter-Zirndorf 20 M.; Dr. Marg. Kohlmann-Augsburg 10 M.; Oberarzt



Dr. Gänßbauer Nürnberg 20 M.; Med. Rat Dr. Geißendoerfer-München 25 M.; Dr. Carl Gundlach-München 30 M.; San-Rat Dr. Haas-München 100 M.; Dr. Kellerer-Ostermünchen 20 M.; San-Rat Dr. Wahle-Bad Kissingen 10 M.; San-Rat Dr. Koller-Landshut 30 M.; Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Miesbach 150 M.; Geh. Rat Dr. Radwansky-Neuulm 20 M.; Dr. Romann-Utting a. A. 20 M.; Dr. Wolfgang Schmidt-Königsdorf 10 M.; San-Rat Dr. Lamping-München 20 M.; Dr. Mößner-Landshut 10 M. Summe 1165.

Allen Spendern innigsten Dank!

Weitere Gaben nimmt dankbarst entgegen

San-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth, Mathildenstrasse,

Kassier der Witwenkasse,

Postscheckkonto nur Nr. 6080, Amt Nürnberg.

### Bücherschau.

**Trink- und Badekur bei Gallensteinleiden mit Kochbuch.** Von Dr. K. F. Felsch; Bad Neuenahr. Verlag Karl Kollbach jun., Remagen. 111 S. Preis M. 3,50.

Ein Buch, das in populärer Darstellung die neuen Anschauungen über die Entstehung, die Erkennungsmöglichkeit und die Behandlung bringt. Für den Verfasser lag es nahe, auf die Kurverhältnisse in Neuenahr besonders Bezug zu nehmen. Alles was zur Kur gehört, Trinkkur, Regelung der Verdauung, Diät ist eingehend beschrieben. In einem zweiten Teile werden sehr brauchbare und ausgesuchte Rezepte für die Nahrungsbereitung gegeben. Verf. legt besonderen Wert auf die Beimengung zur Nahrung von durch die Zubereitung möglichst wenig veränderten Drüsen (Leber, Milz, Bries), denen seine Erfahrung einen Einfluss auf den Leberstoffwechsel zuspricht.

Das Buch ist wie gesagt für die Kranken geschrieben — über die Notwendigkeit, dem Publikum eine detaillierte Kenntnis über seine Leiden und die Möglichkeiten des Verlaufs zu geben, kann man geteilter Meinung sein — aber was darüber gesagt wird, hält den Kranken von der Neigung ferne, sich selbst zu behandeln; auch der Arzt, welcher die Aufgabe hat, solche Kranke mit ihrem langen Leiden und den vielgestaltigen Wünschen zu behandeln, wird in dem Buche manche Anregung finden, insbesondere im Kochrezeptteil.

Neger, München.

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

Für die Inserate: Adolf Dohn, München.

### Arzneimittelreferate.

Ueber zeitliche Regelung der Expektoration bei Lungentuberkulose. Von Dr. T. Sternberg, Heilanstalt Alland (Nied.-Oest.). (Sch. med. Wo. 1927, Nr. 30.) Die Erleichterung der Expektoration erfolgt am besten durch Verflüssigung des Sputums bei Anwendung von Emetizis, z. B. Ipecacuanha. Die Expektoration soll immer erfolgen, wenn der Patient ausgeruht ist, am zweckmäßigsten also in den Morgenstunden. Durch Ipecopan, eine therapeutisch optimale Kombination von Rein-

alkaloiden des Opiums und der Ipecacuanha, gelingt es, das Hustenzentrum nachts ruhigzustellen und den durch das Emetin verflüssigten Schleim morgens krampflos herauszubefördern. Der bereits nach 15 Minuten einsetzende beruhigende Einfluß auf die Atmungsorgane ermöglicht das Einschlafen, während die nach dem Erbrechen einsetzende Räusperung zur leichten Lösung eines reichlichen Schleimauswurfes führt. Gegenüber den officinellen Drogen hat Ipecopan den Vorteil der konstanten Zusammensetzung unter Ausschluß des schon in kleinen Mengen brechreizverursachenden Cephaelins, was bei der meistens vorhandenen Brechneigung der Phthisiker von besonderem Nutzen ist. Ipecopan ruft selbst bei längerer Anwendung keine Sekretstauung und damit verbundene Temperatursteigerungen hervor, während es den Hustenreiz prompt unterdrückt. (Autorreferat.)

Ueber den günstigen Einfluß kombinierter kleiner Alkali-Belladonnagaben auf Aziditätskurve und Aziditätsbeschwerden. Von Privatdozent Dr. Schellong, Oberarzt an der Klinik. (Aus der Ambulanz der Medizinischen Universitätsklinik Kiel [Direktor: Prof. Dr. Schittenhelm].) (Münchener Medizinische Wochenschrift 1927, Nr. 27.) Gelegentlich der Bearbeitung einer besonderen Fragestellung wurde an 14 Kranken mit „Hyperaziditätsbeschwerden“ der Einfluß der Gelonida stomachica auf die mittels fraktionierter Ausheberung gewonnene Aziditätskurve studiert. Die Senkung der Säurewerte war in 9 Fällen deutlich, es überwiegt bei einem Teil die Alkali-, bei einem anderen Teil die Belladonnawirkung. Auch die subjektiven Beschwerden wurden günstig beeinflusst, so daß die Gelonida stomachica (unbeschadet des selbstverständlichen Grundsatzes der individuellen Behandlung) als Standardtablette für die Einleitung einer Behandlung geeignet erscheint. (Autorreferat.)

Gelonida antineuralgia bei Dysmenorrhoe. Von Dr. med. Ihmann. (Aus dem St.-Antonius-Krankenhaus Frankenstein in Schlesien [Chefarzt: Dr. Grüger].) (Fortschritte der Medizin 1927, Nr. 11.) Verfasser berichtet über seine Erfahrungen mit Gelonida antineuralgia bei Dysmenorrhoe. Er empfiehlt das Medikament als symptomatisches Mittel infolge seiner prompten Wirkung, seiner guten Verträglichkeit für Magen- und Darmkanal und nicht zuletzt wegen seiner Billigkeit. Verordnung: 3mal täglich 1 Tablette evtl. steigend bis 6 Tabletten am Tage. (Autorreferat.)

### Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt der Firma Sandoz A.-G., Chemisch-pharm. Fabrik, Nürnberg, über Ipecopan „Sandoz“, ferner ein Prospekt der I. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft, Pharm. Abteilung, „Bayer-Meister Lucius“, über Mitigal, ferner ein Prospekt der Firma Heyl & Co., Chem.-pharm. Fabrik A.-G., Berlin NW. 87, über Polyphloglin und Perdolat, ferner ein Prospekt der Firma E. Merck, Darmstadt, über „Dionin“, ferner ein Prospekt der Weingrosshandlung D. Leiden, Köln, über Naturweine 1923, bei.

Wir empfehlen diese Beilagen der besonderen Beachtung unserer Leser.



**Teufel's Diakonband**

die poröse, dauernd elastische Wickelbinde mit nicht aufasernden geschlossenen Rändern.  
Die unbegrenzt haltbare, ideale Kompressionsbinde.

Erhältlich in den einschlägigen Geschäften.  
Proben und Literatur durch:  
**WILH. JUL. TEUFEL · STUTTGART**

# A. D. G. O.

(Allgemeine  
Deutsche Gebührenordnung)

erscheint in neuer Auflage Ende des Jahres.  
Wir bitten um rechtzeitige Angabe des Bedarfs.

Verlag des  
Bayer. Aerztlichen Correspondenzblattes  
Otto Gmelin München 2 NO 3  
Wurzerstrasse 1 b.



# 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.

**Nr. 50.**

**München, 10. Dezember 1927.**

**XXX. Jahrgang.**

**Inhalt:** Mitteilung des bisherigen Landesausschusses der Aerzte Bayerns. — Die bayerische Berufsgerichtsordnung. — Numerus clausus? — Koalitionszwang. — Vereinsgerichtliche Strafen. — Landarzt und Tuberkulosebekämpfung. — Landarzt und „Wirtschaftliche Verordnungsweise“. — Neuordnung des Medizinaldienstes auf Ozeandampfern. — Vereinsnachrichten: Memmingen; Kulmbach; Regensburg; Abteilung für freie Arztwahl München-Stadt. — Versicherungsamt München. — Versicherungsamt Augsburg. — Bücherschau.

### Einladungen zu Versammlungen.

#### Aerztlicher Kreisverband Oberbayern-Land.

Einladung. Mittwoch, den 14. Dezember 1927, findet 13 Uhr im Konversationsaal des Hotel Union, München, Barerstraße, eine Geschäftsausschußsitzung des Aerztlichen Kreisverbandes Oberbayern-Land statt. Tagesordnung: 1. Verlesung des Protokolls; 2. Besprechung über die Umstellung des Kreisverbandes (Prutz); 3. Besprechung und evtl. Beschlußfassung über die Gründung einer Krankenunterstützungskasse für den Bezirk des Kreisverbandes Oberbayern-Land (Glasser); 4. Antrag des Aerztl. Bezirksvereins Miesbach auf Erhöhung der Sterbegeldbeiträge von 5.— M. auf 10.— M. pro Fall und entsprechende Erhöhung der Sterbegelder; 5. Vertreterfrage (Gruhle); 6. Wünsche und Anträge.  
Dr. Graf, Kreissekretär.

#### Aerztlicher Bezirksverein Traunstein-Laufen E. V.

Einladung zu der am Sonntag, 18. Dezember, nachmittags 1/23 Uhr, im Bahnhofhotel „Föcherer“ in Freilassing mit dem Aerztl. Bezirksverein Bad Reichenhall-Berchtesgaden und dem Verein der Aerzte Salzburgs und Umgebung stattfindenden Zusammenkunft. Vortrag des Herrn Geheimrat Prof. Dr. v. Zumbusch (München) über „Behandlung der Spätformen der Syphilis mit Hinweis auf die den Aerzten durch das neue Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten auferlegten Verpflichtungen“. Allen Kollegen, welche in diesem Jahre die bestimmte Zahl von Versammlungen noch nicht erreichten, kann durch Besuch dieser Veranstaltung die festgesetzte Buße von 25 M. erlassen werden. Die Sterbegelder für Hofmann (Starnberg) sind, wenn noch nicht geschehen, umgehend an mich zu überweisen.

Prey, Siegsdorf.

#### Aerztlicher Bezirksverein Nordschwaben.

Mitgliederversammlung in Donauwörth (Rose) am Mittwoch, dem 14. Dezember 1927, vormittags 1/28 Uhr. Tagesordnung: 1. Einlauf; 2. Genehmigung der Satzung; 3. Wahlen; 4. Beitragsfestsetzung; 5. Bericht über Kreisärztekammer und erste Landesärztekammer; 6. Anträge und Wünsche. — Aerztlich-wirtschaftl. Verein. Tagesordnung: 1. Besprechung der abzuschließenden Verträge; 2. Stellungnahme zum Aerztl. Kreisverband Schwaben;

3. Anträge und Wünsche. Mit Rücksicht auf die Wichtigkeit der Tagesordnung wird um pünktliches und vollzähliches Erscheinen der Mitglieder ersucht.

S.-R. Dr. Mayr, Harburg i. Schw.

#### Aerztlicher Verein Nürnberg E. V.

Donnerstag, den 15. Dezember 1927, abends 8<sup>1</sup>/<sub>4</sub> Uhr, Sitzung im großen Saal des Luitpoldhauses. Tagesordnung: Kasuistische Mitteilungen.

Für die Vorstandschaft: M. Strauß.

#### Aerztlicher Bezirksverein Kulmbach.

Am Sonntag, dem 15. Januar 1928, findet in der Köhlerschen Wirtschaft zu Neuenmarkt die erste ordentliche Sitzung statt. Beginn 3 Uhr nachmittags. Tagesordnung: 1. Endgültige Festlegung der neuen Satzungen gemäß dem neuen Aerztegesetz; 2. Bericht über die erste Tagung der Landesärztekammer in München; 3. Besprechung der neuen Berufsgerichtsordnung; 4. Wünsche und Anträge; 5. Aufnahme Dr. Bauer (Goldkronach).

Dr. Engel.

#### Aerztlicher Bezirksverein Lichtenfels-Staffelstein.

Einladung. Sitzung des Bezirksvereines und des wirtschaftlichen Verbandes am Dienstag, 13. Dezember, nachmittags 4 Uhr, im Bahnhofhotel Lichtenfels. — Erste Lesung der künftigen Satzung. — Beschlußfassung über das Anschreiben der Ortskrankenkasse, betr. die eigenmächtigen Maßnahmen der Vereinigten Berufsgenossenschaften. — Festsetzung der künftigen Beiträge. — Anträge an den Vorsitzenden erbeten.

Dr. Bullinger.

### Mitteilung des bisherigen Landesausschusses der Aerzte Bayerns.

Wir bitten die Herren Vorsitzenden der ärztlichen Bezirksvereine und der kassenärztlichen Vereine dringend, die Beiträge für das 4. Vierteljahr 1927 (15 M. für den Invalidenverein bayerischer Aerzte und 2,50 M. für die Organisation) noch im Laufe des Monats Dezember an das Landessekretariat überweisen lassen zu wollen, weil wir unsere Bücher mit 31. Dezember abschließen und vom 1. Januar 1928 ab eine neue Buch-



führung getrennt in eine Buchführung für die Landesärztekammer und in eine Buchführung für den Bayerischen Aerztleverband, einführen müssen.

Dr. Steinheimer.

## Die bayerische Berufsgerichtsordnung.

Von Geheimrat Prof. Dr. Kerschensteiner.

Wie die frühere staatliche und unsere frühere freie Berufsvertretung sieht auch das neue Gesetz über die Berufsvertretung eine wesentliche Aufgabe darin, die Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten zu überwachen. Man sprach früher von der Wahrung der Standesehre. Inwieweit Standesehre und Berufspflichten sich decken, wird Aufgabe der Praxis sein festzustellen; vermutlich wird sich ein ziemlich gleicher Inhalt beider Begriffskreise ergeben.

Abschnitt B des Aerztegesetzes bringt bereits in 18 Artikeln eine ziemlich genaue und alles Wesentliche erschöpfende Darstellung des berufsgerichtlichen Verfahrens. In den Einzelheiten muß aber das berufsgerichtliche Verfahren noch geregelt werden. Dazu ist vom Gesetzgeber in Art. 29 das Ministerium des Innern ermächtigt. „Der Regelung sollen die Vorschriften des Bayerischen Beamtengesetzes über das Disziplinarverfahren zugrunde gelegt werden, soweit nicht die Natur des berufsgerichtlichen Verfahrens Abweichungen angezeigt erscheinen läßt.“

Mit dem 1. Juli 1927 haben unsere alten Ehrengerichte ihre Rechtsfähigkeit verloren. Es ist daher eine Lücke in der Berufsgerichtsrechtsprechung eingetreten, die vielfach sehr unangenehm empfunden wird und Veranlassung gab, mit möglichster Beschleunigung auf die Ausarbeitung der Berufsgerichtsordnung hinzuwirken, denn diese ist ja Vorbedingung der Wahlen und der Wiederaufnahme der Rechtsprechung. Herr Ministerialrat Dr. Wirsching hat sich mit der bereits rühmlichst bekannten Tatkraft und Arbeitsfreudigkeit und mit wohlwollendster Gesinnung für den Stand der Aufgabe unterzogen und sie nach besten Kräften gelöst. Es ist ihm gelungen, das Werk, das umfangreich werden mußte und Schwierigkeiten bot, rechtzeitig bis zu der im November aus dringenden Gründen festgesetzten Aerztekammertagung fertigzustellen, die Vorbereitungen in den verschiedenen Ministerien durchzuführen und die Berufsgerichtsordnung auch noch rechtzeitig der Aerzteschaft bekanntzugeben.

Nun ist nach Art. 29 des Aerztegesetzes die Aerztekammer zu hören. Eine Stellungnahme der Bezirksvereine noch vorher herbeizuführen, war nicht möglich, da sonst die Wiederaufnahme der Tätigkeit in den Berufsgerichten ungebührlich lange hätte hinausgeschoben werden müssen. Es steht aber nichts im Wege, dies nachträglich im Laufe des Jahres zu tun, und zur nächsten Aerztekammer Ergänzungs- und Abänderungsanträge zu bringen. Meine heutige Aufgabe ist, Sie in Kürze mit dem Inhalt des Gesetzes bekannt zu machen und Sie auf die Punkte aufmerksam zu machen, die eine sofortige Besprechung nötig machen.

Die Berufsgerichtsordnung ist, man darf wohl sagen leider, recht umfangreich geworden. Der Umfang, es handelt sich um 60 Paragraphen, ist dadurch bedingt, daß die Aufgabe vorlag, in die Vorschriften des Aerztegesetzes die einschlägigen Bestimmungen des Beamtengesetzes nach dem Willen des Gesetzes, entsprechend dem Wunsche des Landtages, einzuarbeiten und als dritten Grundbestandteil die bewährten Grundsätze unserer alten, sorgfältig nach den Wünschen der Aerzteschaft gearbeiteten Ehrengerichtsordnung vom Jahre 1922 möglichst einzufügen. Ueber die letzten beiden Teilstücke des Mosaikens war ein Zweifel nicht möglich, fraglich konnte sein, ob die im Aerztegesetz schon nieder-

gelegten Vorschriften nochmals in die BGO aufgenommen werden sollten. Ohne Zweifel wäre durch Weglassung dieser Artikel die Berufsgerichtsordnung sehr viel kürzer geworden, ohne Zweifel aber auch, trotz der Kürze, schwerer benützlich und unübersichtlicher. Ich glaube, daß mit Recht, um ein Ganzes zu gestalten, das alles enthält, was nötig ist, die Artikel wiederholt worden sind. Selbstverständlich mußte bei dieser Berufsgerichtsordnung, die ja ein staatlich geordnetes, gerichtsmäßig verlaufendes Verfahren mit eidlicher Vernehmung, Zeugenapparat und Rechtsanwalt bringt, alles juristische Detail mit weit größerer Genauigkeit durchgearbeitet werden, als es bei dem alten Verfahren notwendig war. Auch dieser Umstand mußte zu einer wesentlichen Vermehrung des Inhaltes führen.

Die Berufsgerichtsordnung gliedert sich in zwei Hauptabschnitte: Das berufsgerichtliche Verfahren und das Vermittlungs- und schiedsgerichtliche Verfahren. Dieses ist bekanntlich den Bezirksvereinen, dem Vorstand oder dem zu bildenden Ausschuß übertragen. Die drei Paragraphen bringen nichts Wesentliches, das nicht schon im Aerztegesetz enthalten wäre.

Der Hauptteil behandelt in acht Abschnitten von sehr ungleicher Länge das berufsgerichtliche Verfahren unter den Titeln: Allgemeines, Vorverfahren, berufsgerichtliches Strafverfahren, Urteilsprüfung durch den Verwaltungsgerichtshof, Wiederaufnahmeverfahren, Beschwerde, Kosten, Strafvollstreckung.

Aus dem allgemeinen Abschnitt ist für uns bemerkenswert der § 3, welcher die persönliche Zuständigkeit behandelt. Bekanntlich hat schon bei Beratung des Aerztegesetzes die Frage, ob und inwieweit die beamteten Aerzte dem Berufsgericht unterstellt sein sollen, große Schwierigkeiten gemacht. Schließlich wurde entschieden, daß das Berufsgericht nicht zuständig ist für beamtete Aerzte, für die ein staatlich geordnetes Dienststrafverfahren besteht. Wie aus nach dem Gesetz erschienenen Preßäußerungen ersichtlich ist, gab aber auch diese Kennzeichnung noch Anlaß zu Mißverständnissen. Es wäre daher wünschenswert, die Aerztlegruppen mit Namen anzuführen, für die ein staatlich geordnetes Dienststrafverfahren besteht oder nicht besteht. Wenn wegen möglicherweise wechselnden Verhältnissen und wegen der Untunlichkeit im Einzelfalle Gerichtsentscheidungen vorzugreifen, der Wunsch auch vielleicht nicht im Texte der BGO. erfüllt werden kann, wäre es zweckmäßig, wenigstens im Protokoll der heutigen Versammlung gewisse wichtige Tatsachen festzulegen. Klar ist, daß unter die Ausnahmsstellung fallen alle Aerzte, für die durch das Beamtengesetz, die Gemeinde-, Bezirks- und Kreisordnung ein staatliches Dienststrafverfahren besteht, also für alle beamteten Aerzte des Staates, die hauptamtlich angestellten Aerzte der Kreise und der Gemeinden. Auch werden wir wohl auf Grund der ganzen Vorverhandlungen den Assistenzärzten das Ausnahmerecht zubilligen müssen. Dagegen wünschen wir klar festgelegt zu haben, daß niemals Bahnärzte, vertraglich angestellte Fürsorge- und Kommunalärzte oder gar Leichenschauer zu den Aerzten gehören, für die ein staatlich geordnetes Dienststrafverfahren besteht. Sehr wertvolle Ergänzungen zu der Frage bringt der § 7. Er spricht aus, daß wegen Vergehen entlassene beamtete Aerzte nach der Entlassung vor das Berufsgericht gestellt werden können, wenn ihr Vergehen so schwer war, daß die Aberkennung der Mitgliedschaft zum Bezirksverein angebracht erscheint. Ebenso ist wichtig der Abschnitt II, der es ermöglicht, daß beamtete Aerzte, die nicht auf Grund eines Dienststrafverfahrens, sondern auf andere Weise aus ihrem Dienstverhältnisse entlassen worden sind, also z. B. vertragsangestellte Aerzte, denen gekündigt worden ist, nachträglich wegen Vergehen, die sie während ihrer Amtszeit begangen haben, zur Verantwor-



tung gezogen werden können, soweit sie nicht etwa wegen dieser Handlungen bereits mit einer Dienststrafe belegt worden sind. Das würde z. B. bei Assistenzärzten, die bei Vorkommen von Vergehen gewöhnlich nicht diszipliniert, sondern einfach entlassen werden, von Bedeutung sein.

Im übrigen behandelt der allgemeine Teil die nach dem Beamtengesetz behandelte Verjährungsfrage, das Zusammentreffen mit anderen Verfahren, die Fristen, Zustellungen und die Form der Entscheidungen.

Etwas Neues, bis jetzt nicht Geregelter, bringt der 2. Abschnitt, das Vorverfahren. Es ist aus dem Abschnitt, wie schon im § 2 des allgemeinen Teiles ersichtlich, daß die Bezirksvereine, ihr Vorstand oder der gebildete Ausschuß, eine bedeutend größere und wichtigere Befugnis erhalten, als aus dem Aerztegesetz als solchem ohne weiteres deutlich wird. Das Vorverfahren, das einzuleiten ist, wenn der Bezirksverein Kenntnis von einer Verletzung der Berufspflichten erhält, besteht nämlich nicht nur darin, daß die nötigen Erhebungen getroffen werden, die oft nur an Ort und Stelle vom zuständigen Verein gemacht werden können, sondern es muß auch schon die Schuldfrage behandelt werden. Es hat nämlich der Vorstand oder der Ausschuß die Entscheidung zu treffen, ob das Vorverfahren einzustellen ist, ob in leichteren Fällen eine Belehrung und Warnung am Platze ist oder ob in schwereren Fällen Antrag auf Einleitung des berufsgerichtlichen Strafverfahrens bei dem zuständigen ärztlichen Berufsgericht zu stellen ist. Tatsächlich ist damit eine untere gerichtliche Instanz geschaffen. Der Ausschuß des Bezirksvereines hat in weitgehendem Maße die Befugnis des früheren Bezirksvereinsengerichtes. Daß dem Bezirksvereine solche Rechte gegeben sind, und zwar in der freien Form, die das Gesetz erlaubt, erscheint durchaus zweckmäßig; es wird damit verhindert, daß das Berufsgericht mit Bagatellsachen behelligt wird und daß es auf jede Denunziation eingehen muß. Es ist gegen diese Form erstinstanzlicher Entscheidung das Bedenken erhoben worden, daß gelegentlich ein Bezirksvereinsvorstand nicht die nötige Sorgfalt oder Gerechtigkeit bezeugen könnte und Klagen nicht bis zum Berufsgericht gelangen könnten, die unbedingt vor dieses Forum gehören. Diese Bedenken werden behoben durch § 15, der besagt, daß ein Rechtsmittel gegen die Antragsstellung auf Einleitung des berufsgerichtlichen Strafverfahrens nicht besteht, daß aber im Falle der Ablehnung entweder der Arzt gegen sich selbst Einleitung des Verfahrens beantragen kann oder nach Art. 21 I c) des AeG. dem Berufsgerichte direkt Kenntnis von der behaupteten Verletzung der Berufspflichten geben kann.

In diesem Abschnitt ist auch in § 11 die Frage der örtlichen Zuständigkeit geregelt, im Sinne der Lösung des Aerztegesetzes, die ja in einigen Fällen als nicht befriedigend empfunden wurde. Bekanntlich entscheidet für die Zugehörigkeit zum Bezirksvereine und damit zum Bezirke des Vorverfahrens der Wohnsitz, nicht der Ort der Tätigkeit. Ob eine Aenderung in einzelnen Fällen, bei denen diese Zuständigkeitslösung eine Härte ist, möglich ist, dürfte juristischer Entscheidung zu unterstellen sein.

Der 3. Abschnitt behandelt das berufsgerichtliche Strafverfahren, zunächst § 18 die Bildung des Gerichtes. Als Leiter der Wahlen sind die dienstältesten Wahlberechtigten vorgesehen, was zweckmäßig ist, da ein weiterer Wahlgang dadurch erspart wird. Die Wahl der Berufsrichter kann auf Antrag schriftlich erfolgen. Es ist die Bildung mehrerer Kammern in jedem Kreise möglich. Ob das notwendig ist, wird die Erfahrung ergeben, für Oberbayern wird die Frage zu bejahen sein.

An dieser Stelle ist die Frage zu erörtern, die bereits an mehreren Orten aufgeworfen worden ist, ob alle Kammermitglieder das aktive und passive Wahlrecht zu den Berufsgerichten haben sollen oder nicht. Einmal ist zu erörtern, ob es angebracht ist, in die Berufsgerichte be-

amte Aerzte zu wählen, nachdem durch das Gesetz die Amtsärzte den Berufsgerichten nicht unterstehen; des weiteren ist die Frage, ob es statthaft ist oder zweckmäßig, Herren in die Berufsgerichte zu wählen, welche der Kammervorstandschaft angehören. Man kann sich auf den Standpunkt stellen, daß die Berufsrichter, zum mindesten die obersten Berufsrichter, ganz unabhängig sein müssen von jeder möglichen Beeinflussung sowohl durch amtliche Stellen als auch durch die Beschlüsse der Kammervorstandschaft. Die Hamburger Aerzteordnung bringt dementsprechend in ihrer Novelle die Bestimmung, daß die Mitglieder der Kammervorstandschaft nicht dem obersten Berufsgericht angehören dürfen. Ich halte es für zu weitgehend, eine solche Bestimmung gesetzlich oder auch in der Berufsgerichtsordnung zu verankern, auch das Gesetz, wie es jetzt vorliegt, bietet zu einem solchen Vorgehen keine Handhabe. Aktives und passives Wahlrecht der Kammermitglieder ist unbeschränkt, es ist nur in Art. 9 V den freiwilligen Mitgliedern abgesprochen, ferner den entmündigten, denen, die unter vorläufiger Vormundschaft oder wegen geistiger Gebrechen in Pflugschaft stehen. Ich glaube auch, man soll die Souveränität der Versammlung, die vielleicht einmal mit guten Gründen ein Vorstandschaftsmitglied oder einen Amtsarzt im Landesberufsgericht haben will, nicht beschneiden.

Nicht unerwünscht wäre eine genauere Regelung des Wahlverfahrens bei den Berufsgerichten, z. B. Regelung der Frage, ob Berufsrichter und Ersatzrichter in einem oder in mehreren Wahlgängen zu wählen sind, entsprechend dem Vorschlag des Justizministeriums.

Eine wesentliche Erleichterung des Geschäftsganges ist § 19, daß nur in den Hauptverhandlungen die Mitglieder — 5 beim Berufsgericht, 7 beim Landesberufsgericht — vollzählig zugegen sein müssen, im übrigen sind Entscheidungen auch bei kleinerer Besetzung — im Berufsgerichte 2 Aerzte und ein Jurist, im Landesberufsgerichte 3 Aerzte und 2 Juristen — möglich. Eine Verpflichtung der Richter, wie wir sie bis jetzt hatten, durch Handschlag, fehlt, scheint uns Aerzten aber wünschenswert. Für den Juristen ergibt sich nur die nicht ganz leicht zu lösende Frage, wer den Gerichtsvorsitzenden verpflichten muß. Zu den Paragraphen über Ablehnung und Ausschluß von Gerichtsmitgliedern und über Vernehmung von Zeugen und Sachverständigen ist ärztlicherseits kaum etwas zu sagen, um so mehr dagegen zum § 23, der die für uns von Anbeginn an so leidige Frage des Rechtsanwaltes behandelt. Sie wissen, daß gegen den Wunsch der Aerzteschaft und trotz vieler Bemühungen von unserer Seite der Gesetzgeber in Art. 24, II. AeG. festgelegt hat, daß der Beschuldigte sich einer Person, die die Fähigkeit zum Richteramt besitzt, als Beistandes oder Vertreters bedienen kann, also eines Rechtsanwaltes. Dieser Art. 24 betrifft aber die Hauptverhandlung, und es ist ohne Zweifel nach diesem Artikel sinngemäß, die Zuziehung des Rechtsanwaltes auf die Hauptverhandlung zu beschränken. Art. 23 der BGO. sagt aber, daß der Beschuldigte „sich in jeder Lage des berufsgerichtlichen Strafverfahrens eines Arztes oder einer Person als Beistandes oder Vertreters bedienen kann, die die Fähigkeit zum Richteramt besitzt“. Damit ist dem Rechtsanwalt ein sehr viel größeres Betätigungsfeld eingeräumt als es unserer Ansicht nach das Gesetz gestattet, nicht zum Nutzen des Verfahrens und einer raschen Erledigung. Wir finden in dieser Auffassung auch erfreulicherweise die Unterstützung des Justizministeriums. Ich möchte Sie bitten, einen Antrag anzunehmen, der folgendermaßen lautet:

§ 23 BGO. möge dahin geändert werden: statt „der Beschuldigte kann sich in jeder Lage . . . bedienen“, möge es heißen: „der Beschuldigte kann sich nach Verweisung zur Hauptverhandlung . . . bedienen“.



Die Sache ist praktisch sehr wichtig, denn es hat auch das Berufsgericht noch ein mehr oder weniger umfangreiches, vorbereitendes Verfahren durchzuführen. Es hat sich zunächst über die Frage der Eröffnung des Verfahrens oder Ablehnung schlüssig zu werden, was natürlich bei Antrag eines Bezirksvereines meistens nur eine Formfrage sein wird, bei Selbstanzeige eines Arztes oder wenn nach AeG. Art. 21c das Berufsgericht auf andere Weise Kenntnis von einer Verletzung der Berufspflichten erhält, aber mehr oder weniger umständlich sein kann.

§§ 26 und 27 behandeln die Formfragen des vorbereitenden Verfahrens, die nun sehr viel sorgfälliger geregelt werden müssen als vorher. Ueberflüssig und verzögernd scheint uns nur § 27, Abs. IV, demzufolge nach Abschluß des vorbereitenden Verfahrens mit seinen verschiedenen Erhebungen der Beschuldigte und der Antragsteller zur Bekanntgabe des Ergebnisses einzuladen und zu hören sind, und ich erlaube mir den Antrag zu stellen, dieser Satz, wenn er auch dem Beamtengesetz entnommen worden ist, möge gestrichen werden. Eine Wohltat ist, daß nach Abschluß des vorbereitenden Verfahrens, § 28, der Berichtsteller nicht bloß Einstellung des Verfahrens oder Ueberweisung zur Hauptverhandlung, sondern auch Beschlußfassung im abgekürzten Verfahren beantragen kann. Diese Erleichterung, ebenso wie die weitgehenden Befugnisse des Bezirksvereines, lassen hoffen, daß in Wirklichkeit die ganze Berufsgerichtsbarkeit sich durchaus nicht so kompliziert gestalten wird, als die sehr umfangreiche Ordnung zuerst vermuten läßt, die eben bei allem gewährten Spielraum den Zweck verfolgt, die Rechte des Angeschuldigten bis aufs äußerste zu wahren.

§ 29 behandelt die Frage der Einstellung des Verfahrens und das abgekürzte Verfahren. Wenn voraussichtlich auf höhere Strafe als Verweis oder Geldstrafe über 200 M. zu erkennen ist, muß der Fall zur Hauptverhandlung überwiesen werden. Man sieht, die anscheinend komplizierte Siebung führt zu dem erfreulichen Resultat, daß nur für die schweren Fälle der umständliche Apparat der Hauptverhandlung in Bewegung gesetzt werden muß.

§ 30 behandelt Termin, Ladung von Zeugen und Sachverständigen und die Formenfrage der Hauptverhandlung, § 36 das Urteil, § 37 die Strafen, § 38 die Verkündung des Urteils, § 39 die Niederschrift. Aerztlicherseits dürfte dazu wenig zu bemerken sein.

Auch zum Unterabschnitt c, dem Verfahren vor dem Landesberufsgericht, ist etwas Wesentliches nicht zu sagen. Abschnitt 4 bringt die für uns unerfreuliche, aber natürlich nach dem Gesetz nicht zu umgehende Komplikation der Möglichkeit einer Urteilsüberprüfung durch den Verwaltungsgerichtshof. Diese Prüfung beschränkt sich bekanntlich auf die Frage, ob das Urteil auf einer für die Entscheidung wesentlichen Rechtsverletzung beruht. Das Wiederaufnahmeverfahren, Abschnitt 5, § 50, regelt sich nach der Reichsstrafprozeßordnung. Man könnte wünschen, daß, wie es in der Preußischen Ehrengerichtsordnung der Fall ist, die einschlägigen Paragraphen zitiert werden, doch sind es deren so viele, 15 an der Zahl, daß es fraglich ist, ob man die BGO. damit belasten und sie noch weiter anschwellen lassen soll. Eine Entscheidung wird gegebenenfalls ohne Mithilfe eines Juristen doch kaum möglich sein. Abschnitt 6, „Beschwerde“, bezieht sich auf die im Gesetz, § 15 I, vorgesehene Möglichkeit, gegen die von den Bezirksvereinsausschüssen etwa verhängte Ordnungsstrafe, die bei unberechtigter Verweigerung der Auskunft oder des Erscheinens in der Höhe bis zu 100 M. zulässig ist, Beschwerde an das Berufsgericht zu erheben. Ebenso ist dem Antragsteller nach Art. 23, II AeG., gegen den Beschluß auf Einstellung des Verfahrens, ferner dem Antragsteller wie dem Beschuldigten gegen den Beschluß auf Entscheidung im abgekürzten Verfahren Beschwerde zum Landesberufsgericht

möglich. Abschnitt 7 behandelt den schwierigen Punkt der Kosten, Abschnitt 8 die Strafvollstreckung, wozu wiederum Wesentliches nicht zu sagen ist.

Der letzte, 60. Paragraph, betrifft die Aktenbildung. Die Akten sollen verschlossen bei der Landeskammer verwahrt werden. Wünschenswert wäre ein Zusatz, daß sie nach einer festzusetzenden Zeit von Jahren — 25 oder 30 — vernichtet werden sollen. Die Veröffentlichung von Tatbeständen und Urteilen, die von standeskundlichem Interesse sind, so wie es in Preußen der Fall ist, darf wohl als statthaft ohne weiteres angenommen werden, ebenso das jetzt übliche Verfahren, alljährlich kurze Rechenschaft über die Tätigkeit der Berufsgerichte zu geben, die sich nur auf Zahl, Art der Fälle und der getroffenen Entscheidungen bezieht.

Im letzten Paragraphen wird auch die nicht ganz einfache Frage der Aktenaushändigung berührt; diese darf an ein anderes Berufsgericht oder eine Behörde erfolgen auf Grund eines Beschlusses des Berufsgerichtes, das die letzte Entscheidung getroffen hat, bzw. des Landesberufsgerichtes. Die Abgabe der Akten an ein Gericht muß ermöglicht werden, damit Berufsgericht und öffentliches Gericht sich gegenseitig Rechtshilfe leisten können.

Fassen wir zum Schlusse unser Urteil über das Werk zusammen, so stellen wir fest, daß nichts Wesentliches, was wir zu wünschen hätten, fehlt. Es wäre einzig zu erwägen, ob nicht ein Antrag dahin zu stellen wäre, daß, wie früher, die Gerichtsmitglieder durch Handschlag feierlich, mit Gebrauch der alten, sehr guten Formel, zu verpflichten wären.

Zu streichen wäre nach unserem Empfinden der Absatz IV des § 27 und zu ändern der § 23, der Rechtsanwaltparagraph.

Die sehr ausführliche juristische Ausarbeitung bis ins kleinste mag uns, diese Dinge ungewohnten Aerzte, schwerfällig und lästig erscheinen, sie ist aber, nachdem es sich um ein Gesetzeswerk handelt, das auch für Rechtsanwälte stich- und hiebfest sein muß, unentbehrlich gewesen.

Daß trotz allem unsere ärztlichen Belange so weit gewahrt sind, als es das Gesetz irgendwie erlaubte, und daß das schwierige Werk so rasch vorbereitet wurde, dafür gebührt dem Staatsministerium, insbesondere unserem verehrten Herrn Staatskommissar, der herzlichste Dank, mit dem ich die Berichterstattung beschließen möchte.

Ueber alle die Einzelheiten, die nicht berührt werden konnten, wird die Aussprache Gelegenheit zur Aufklärung geben.

Schließlich erlaube ich mir noch den Wunsch auszusprechen, daß, wie bei den Aerztekammerwahlen, auch die heutige Berufsgerichtswahl nur für ein Jahr gelten soll, aus denselben Gründen, die ja auch bei der Aerztekammer für das einjährige Provisorium maßgebend waren. Dazu kommt, daß es wohl notwendig ist, die Wahlperioden für Aerztekammer und Berufsgerichte in gleichen Zeitabständen laufen zu lassen.

### Numerus clausus?

(Zu dem gleichnamigen Artikel von Herrn San.-Rat Dr. Schmelz in Nr. 48.)

Von Dr. E. Elsbach, München,  
Gauleiter Bayern der Reichsnotgemeinschaft Deutscher Aerzte.

Mit großem Vergnügen habe ich den oben genannten Artikel gelesen. Er hatte etwas herzlich Erfrischendes und Erfreuliches in der heutigen Zeit, in der die jungen Kollegen nicht nur unter dem Numerus clausus zu leiden haben, sondern manchen Orts noch viel mehr — das muß auch einmal mit aller Offenheit gesagt werden, wenn es auch noch so unerfreulich ist — unter der Gleichgültigkeit der bereits zugelassenen Kollegen, die



vielfach den Numerus clausus „als Sicherung ihrer eigenen Existenz ansehen“. Wir mußten schon wiederholt (ich erinnere mich eines weiteren derartigen Falles in der Pfalz) die Erfahrung machen, daß die Arztvertreter im Zulassungsausschuß gegen die Kassenvertreter die Zulassung eines jungen notleidenden Kollegen ablehnten.

Ich stehe mit Herrn San.-Rat Dr. Schmelz auf dem Standpunkt, daß es Pflicht der Arztvertreter im Zulassungsausschuß ist, junge Kollegen zuzulassen, wo es nur irgendwie möglich ist. Im vorliegenden Falle war es möglich. Die Zulassung wurde jedoch von den Arztvertretern abgelehnt, weil die Normalzahl der Versicherten die Zulassung eines weiteren Arztes nicht rechtfertigte, um die Existenz des bereits vorhandenen Arztes nicht zu gefährden. Diese Gefährdung liegt gewiß nicht in der Absicht der jungen Aerzte. Doch bezweifle ich, ob sie im vorliegenden Falle in solchem Umfange hätte geschehen können, daß die Zulassung verweigert werden mußte, zumal der andere Kollege noch Einnahmen aus seiner Stellung als Bahnarzt hat. Auch frage ich mich, ob sich die Verhältnisse zu seinen Gunsten viel geändert haben werden, wenn in einiger Zeit die Normalzahl der Kassenmitglieder um wenige überschritten ist und der junge Kollege dann doch zugelassen werden muß.

Das traurigste an der ganzen Angelegenheit aber ist, daß die ablehnende Stellungnahme der Arztvertreter erfolgte trotz der entgegengesetzten Beschlüsse der Aerzteloge, trotz des Beschlusses des Beirates des Landesverbandes vom 12. Dezember 1926. Von den jungen Aerzten verlangt man die Respektierung derartiger Beschlüsse immer. Wenn sie von den zugelassenen Aerzten aber nicht anerkannt werden, was hat dann eine einheitliche Organisation überhaupt für einen Zweck!

Um die Objektivität mehr zu wahren, dürfte es wohl am zweckmäßigsten sein, die Zulassungsausschüsse mehr aus der Parteien Gunst und Hader herauszunehmen und solche nur für einen größeren Bezirk bzw. für eine größere Stadt zu bilden. Ebenfalls sollte man aber auch gemäß dem Beiratsbeschluß des Landesverbandes einen Vertreter der nicht zugelassenen Aerzte in diese Ausschüsse entsenden. Dann dürfte uns wohl ein so trauriges Bild wie das in Ludwigshafen erspart bleiben, da der Vertreter der jungen Aerzte sich wohl kaum von dem Vorsitzenden des Aerztervereins derartig beeinflussen lassen würde.

Und noch eins! Den zentralen Stellen unserer Organisation in Leipzig, für uns in Bayern auch in Nürnberg, müßte mehr Gewalt eingeräumt werden gegenüber solchen Unterorganisationen, die sich nicht an die Beschlüsse der zentralen Organisationen halten. Dann wird es nicht mehr so leicht zu derartigen Fehlsprüchen kommen, die dem Ansehen des ganzen Aerztestandes schaden.

### Koalitionszwang.

Zwischen dem Provinzialverband der Aerztervereine der Rheinprovinz und den Krankenkassen für Post- und Telegraphenbeamte in den Oberpostdirektionsbezirken der Rheinprovinz ist ein Vertrag vereinbart worden, dem die folgenden Bestimmungen entnommen sind (Rhein. Aerzteblatt Nr. 19 S. 356):

„Der Provinzialverband der Aerztervereine übernimmt durch die Mitglieder der ihm angeschlossenen Aerztervereine, die sich zur Ausübung der Kassenpraxis verpflichtet haben, die Versorgung der in den Kassen versicherten Beamten und ihrer anspruchsberechtigten Familienangehörigen. Zugelassen sind nur die den örtlichen Aerzteorganisationen angehörenden Aerzte. Nur da, wo die Durchführung des Vertrages mangels einer solchen Organisation nicht möglich ist, können von den Krankenkassen für Post- und Telegraphenbeamte auch mit Aerzten, die nicht Aerztervereinen angehören, Verträge

abgeschlossen werden, aber nur auf der Grundlage dieses Vertrages. Die Zulassung zur Tätigkeit bei den Krankenkassen erlischt u. a. durch Austritt oder Ausschluß aus dem Aerzterverein. Die örtlichen Aerztervereine haben die Beaufsichtigung der kassenärztlichen Tätigkeit in Hinsicht auf die Gebührenforderungen und die Arzneiverordnungen der einzelnen Aerzte durch einen mit den erforderlichen Befugnissen ausgestatteten Prüfungsausschuß zu übernehmen.“ („Die Betriebskrankenkasse“ Nr. 22/1927.)

Anmerkung. Ein solcher Koalitionszwang ist ein zulässiger Koalitionszwang, der allein imstande ist, die reibungslose Durchführung der Verträge zu garantieren, wie die Erfahrung tausendfach gezeigt hat. In unserer zerrissenen Zeit ist ein Schutz der Standestreuern wahrlich eine dringende Notwendigkeit und eine hohe ethische Forderung gegenüber dem völlig verkehrten und demoralisierend wirkenden Schutz der Eigenbrötler und Außenseiter.

### Vereinsgerichtliche Strafen.

Die deutschen Apotheker haben ein unbedingtes Monopol für die Lieferung des wesentlichen Teiles der Arzneien, die für Rechnung von Krankenkassen verabfolgt werden. Trotz dieses Monopols kann der Apotheker nach dem geltenden Recht jeden Augenblick erklären, daß er die gesetzliche Pflicht der Krankenkassen, ihren Versicherten Arznei als Sachleistung zur Verfügung zu stellen, vereitele und Arzneien nur gegen alsbaldige Barzahlung durch den Versicherten abgebe. Diese gewaltige Monopolstellung haben die Apotheker noch durch Koalitionsverträge und Vereinssatzungen besonders gefestigt. Die Apothekerorganisationen haben in ihren Satzungen festgelegt, daß die Mitglieder verpflichtet sind, für bindend erklärte Beschlüsse der Organisation unbedingt zu befolgen. Solche für bindend erklärten Beschlüsse erstrecken sich auch auf die Beziehungen zwischen Apothekern und Krankenkassen. Derjenige Apotheker, der sich in der Hinsicht nicht der Organisation unterwirft, wird mit Strafen verfolgt. — Darüber gibt auch Aufschluß die neue Satzung des Deutschen Apothekervereins vom 8. September d. J. Danach erstreckt sich die Gerichtsbarkeit des Deutschen Apothekervereins auf alle Handlungen der Vereinsmitglieder, die entweder Zuwiderhandlungen gegen die Satzung des Vereins oder der Untergliederungen, der das Vereinsmitglied angehört, oder Zuwiderhandlungen gegen die für bindend erklärten Beschlüsse der Vereinsorgane oder der Organe der Untergliederungen darstellen. Es werden Gaugerichte und ein Vereinsgerichtshof gebildet. Die Entscheidungen lauten u. a. auf Mißbilligung, Geldstrafen und Ausschluß aus dem Verein. („Die Betriebskrankenkasse“ Nr. 22. 1927.)

### Landarzt und Tuberkulosebekämpfung.

Von einem Landarzt wird uns folgendes geschrieben: Durch Romberg wendet sich der Bayer. Landesverband zur Bekämpfung der Tuberkulose an die Aerzte zur Mithilfe bei der raschen Erkennung der gefährlichsten und gefährdetsten Tuberkuloseerkrankten und ihrer Sicherung, indem er die rasche Erkennung der Frühentzündung und Früheinschmelzung fordert. Diese Aufgabe ist in der Tat eine lohnende und mit freudigem Eifer würden sich alle ihr unterziehen, wenn es in ihre Hand gegeben wäre, diese Kranken überhaupt regelrecht zu Gesicht zu bekommen.

Ich spreche hier auf Grund meiner als Landarzt gewonnenen Erfahrungen, als Landarzt der hiesigen Gegend und ihrer privaten Klientel; denn das muß vorausgenommen werden: der Kassenkranke ist gehalten in



den ersten Tagen bereits den Arzt zu befragen, und das ist sein Glück. Der Privatranke unserer Gegend holt in solchen Fällen die Krankenschwester, sie diagnostiziert die übliche Grippe (wann endlich erlischt diese Seuche einmal?), behandelt frisch und munter mit Aspirinersatz und Pyramidon, die schließlich doch erfolgende Besserung gibt ihr recht, die Arztkosten sind gespart. Bei der herrschenden Indolenz der Ueberzahl unserer bäuerlichen Privatklientel — und wir sind hier in einer ziemlich mit Tuberkulose durchseuchten Gegend dazu — darf diese Behandlung auch Wochen dauern; sie kostet nichts und wird, solange keine Gefahr für Leib und Leben besteht, unbesorgt durchgeführt. So mußte ich erleben, daß selbst Abdominaltyphus durch die Schwester als Grippe behandelt wurde, ein Fall wurde mit den Sterbesakramenten versehen, er ging in den letzten Wochen dann als rettungslose Tuberkulose, genas, steckte zwei weitere Familienangehörige an, die ruhig über 14 Tage als Grippe sich behandeln ließen, bis endlich doch bei drohender Gefahr für die Mutter mehr der Leute wegen der Arzt gerufen wurde, der beim ersten Besuch den Tatbestand erkannte und durch strenge Maßnahmen im Verein mit dem Amtsarzt eine weitere Verbreitung noch verhindern konnte. Und wenn selbst so schwere Erkrankungen sich dem Arzt bei solchen Verhältnissen entziehen, wieviel mehr die Frühentzündung und die Früheinschmelzung, die oft bei uns auch ambulant erledigt wird. Wir müssen uns also klar darüber sein, daß wir in seltenen Fällen, auch wenn wir die Angehörigen der uns bekannten offenen Tuberkulosen ermahnen, bei fieberhaften Erkrankungen der Umgebung sofort den Arzt zu rufen, nur Gelegenheit haben, in der Privatpraxis diese Fälle zu sehen.

Und wenn nun davon soviel abhängt, wie es Romberg so klassisch deutlich ad oculos demonstriert, so müssen eben diese Verhältnisse einmal offen dargelegt werden, so muß eben auch einmal nach Mitteln und Wegen gesucht werden, um hier ganze und saubere Arbeit zu leisten. Und das sollte doch eigentlich nicht so schwer sein.

Freilich, das beste wäre ein allgemeines Behandlungsverbot für Nichtapprobierte überhaupt, wie es viele unserer Nachbarstaaten schon lange haben. Doch wäre dies gegenwärtig nur ein Ziel; aber durchführen ließe sich meines Erachtens folgendes: Es wäre durch die Aerzteorganisation bei den verschiedenen klösterlichen Orden, die Schwestern zur ambulanten Pflege hinausschicken, darauf hinzuweisen, daß das gedeihliche Zusammenarbeiten nur weiterbestehen kann, wenn die Schwestern allen Ernstes die Behandlung der Erkrankten unterließen. Es wäre dann des weiteren anzuordnen, daß jeder Fall von fieberhafter Erkrankung (gemessen müßte jeder Kranke werden), der von einer Schwester ohne Anhörung eines Arztes behandelt wird, der Organisation der Schwester sofort gemeldet werden muß, nicht durch den Arzt, der ja, wie ich am eigenen Leibe verspüren mußte, rasch in dem betreffenden Ort erledigt sein dürfte, sondern durch seine Organisation. Ich glaube bestimmt, daß die beiderseitigen Organisationen sehr leicht im Allgemeininteresse sich auf dieser Plattform begegnen könnten. Des weiteren wäre unerlässlich, daß bei den betreffenden Schwesternorganisationen ein Verbot erreicht würde, das besagt, daß keine Schwester und keine Schwesternniederlassung Arzneimittel führen darf, ausgenommen das Material für Notverbände. Hier könnten die Herren Amtsärzte sehr wirksam eingreifen, sie hätten bald die Ueberzeugung, daß wohl viele Schwestern über mehr Arzneivorräte verfügten als mancher Arzt. Und schließlich kommt auch die bereits bestehende Gesetzgebung uns insofern entgegen, als wohl kaum eine Schwester ein Arzneimittel abgeben dürfte, das der Drogist nicht führen darf.

Aber auch an unsere eigene Brust wollen wir klopfen: Wir dürften nie zusehen, wie unverbrauchte Arzneimittel vom Kranken zur Schwester wandern, wenn nichtgebrauchte Ampullen dort in Reservestellung bleiben.

Es tut mir leid, wenn ich hier eine Wunde bloßgelegt habe, die von manchen Seiten gerne verheimlicht wird. Der Ernst der Rombergschen Ausführungen ließ mich nicht länger schweigen. Es ist unsere unabwiesbare Pflicht, hier nach dem Rechten zu sehen, eingedenk des Grundsatzes unserer Standesordnung, eingedenk der Tatsache, daß unser Beruf „Gesundheitsdienst am deutschen Volke“ ist.

### Landarzt und „Wirtschaftliche Verordnungsweise“.

Von Dr. W. Schmidt, Königsdorf bei Wolfratshausen.

Das Stillschweigen in der kassenärztlichen Presse über den Punkt „Wirtschaftliche Verordnungsweise“ (W.V.) könnte in dem Fernstehenden die Meinung erwecken, daß alles in bester Ordnung sei. Hört man aber in den Sitzungen besonders der ländlichen Bezirksvereine näher zu, so wird häufig über teilweise recht empfindliche „Rückforderungen“ geklagt. In München mag es angängig sein, sich vor der Verordnung eines Mittels, das weder bei den erlaubten, noch bei den verbotenen Mitteln steht, telephonisch zu erkundigen, damit man nicht dem Kautschukparagrafen 20 „Spezialitäten“ zum Opfer fällt, am Land ist das einfach unmöglich. Hat nun der Landapotheker gerade nicht das allein zugelassene Mittel, oder er hat es nur in einer anderen als der Kassenpackung, dann ist man schon, falls man einen Ersatz gibt, wie der Bauer sagt: „strafmaäßig“. Doch davon will ich heute gar nicht reden, sondern von der Erschwerung, die die W.V. gerade dem Landarzt in seinem Verkehr mit dem geistig so ganz anders eingestellten Publikum als dem städtischen bringt. Ein Kollege, der schon Jahrzehnte Landpraxis ausübte, sagte mir vor Jahren: „Der Bauer will, wenn er schon mal zum Arzt geht, eine Medizin; ohne eine solche kann man nach seiner Meinung überhaupt nichts kurieren, als gleichwertig der Medizin sieht er höchstens den Aderlaß, das Schröpfen und Elektrizieren an. Zweitens muß es ein großer Kübel voll sein, kleine Flascheln liebt er nicht, am besten ist es, wenn daraufsteht: »Vor Gebrauch umschütteln.« Drittens muß genau daraufstehen, ob vor oder nach dem Essen zu nehmen, weil das sehr wichtig für ihn ist und weil er es sonst vergißt. Viertens: Wenn's irgend geht, soll sie eine Farbe haben, damit er das nächste Mal dem Doktor sagen kann: »Du, deine rote Medizin war fein gut, aber die gelbe mag ich nimmer.«“

In fast neunjähriger Tätigkeit auf dem Dorfe bin ich dazu gekommen, die Richtigkeit der Bemerkungen jenes alten Kollegen hundertfach bestätigt zu finden.

Wie ist's nun mit der ländlichen Kassenpraxis? Da kommt so ein Bauernknecht, wird untersucht, und schon fragt er: „Gelt, a Medizin krieg i fei aa?“ Wehe dir, wenn du ihm gar nichts verschreibst, dann ist's schon gleich nichts los mit deiner Kunst! Er erhält ein Rezept auf 10 Tabletten, geht in die Apotheke, fragt fünfmal, wie er die Medizin nehmen muß, obwohl's ihm der Arzt schon dreimal erklärt hat, und geht. Vor der Tür wickelt er sein Paket auf und findet Tabletten! Er flucht: „Aschpirin!“, überlegt, was er tun soll, kehrt wieder um und kauft auf eigene Rechnung nun einen „Wunderbalsam“. Dann geht er heim zu seinem Bauern und berichlet ihm entrüstet, daß der Doktor ihm „Aschpirin“ gegeben hat. „I hab's glei weggschmissen, dös Glump!“ „Recht“, sagt der Bauer; „jetzt kaamen s' mit dem Zeug daher, wo mir im Krieg immer ghabt habn. Aber für was zahlt man denn ins Krankenhaus (ländliche Bezeichnung für Krankenkasse), wenn man so was kriegt!“



Er ist sichtlich entrüstet, heute nachmittags wollte er selber zum Doktor gehen, aber wenn der nichts Geseiteres weiß als die „Plattln“, fährt er doch lieber zum Pfuscher nach Rosenheim — und freudestrahlend bringt er von diesem einen richtigen Kübel Medizin heim, die ihm (unter uns gesagt) auch hilft, weil er sie eben mit „gläubigem Vertrauen“ nimmt.

Der Knecht kommt noch einmal zum Arzt, um den Krankengeldzettel zu holen, dann ist für ihn die Sache erledigt. Das nächste Mal geht er bestimmt gleich ins Krankenhaus. Er wird dort auch „Aschpirin“ bekommen, aber dort wird er es nehmen, erstens weil's die Schwester schon aufgelöst hat und er die „Plattln“ als solche gar nicht zu Gesicht bekommt; zweitens aber wird ihm dort die Medizin eingegeben und es steht nicht in seinem Belieben, sie zu nehmen oder nicht.

Wer nie am Land gelebt hat, wird sicher sagen: „Das ist doch dumm.“ Natürlich ist es dumm, aber können wir Landärzte die Leute ändern? Die ländliche Presse ist fast zu 100 Proz. ärzte-, überhaupt akademikerfeindlich eingestellt — man lese nur die Freude an dem Freispruch eines Kurpfuschers! —, und die tut gewiß nichts, das ländliche Publikum im Sinne der Notwendigkeit der W.V. aufzuklären, der Landarzt kommt aber zwischen die Puffer: Hie W.V., hie spezifisch ländliche Vorstellungswelt. So ist es schwer, durchzulavieren, ohne jedes Monat mit der „Extrasteuer“ der „Rückforderungen“ belastet zu werden.

Auch für die ländlichen Krankenkassen ist es sicher nicht das Billigste, aus dem Gedanken der Einsparung von einigen Pfennigen auf die gewaltige Hilfe der Suggestion des Kranken bezüglich der Wirksamkeit seiner Medizin verzichten zu müssen. Es gibt eben Dinge, die sich nicht zahlenmäßig in Statistiken ausdrücken oder im pharmakologischen Kliniklaboratorium „am isolierten Froschherzen“ feststellen lassen. Ich würde mich freuen, wenn recht viele Kollegen vom Land sich zu diesem Punkt äußern würden. Es ließe sich gewiß ein Weg finden, der bei Schonung der Finanzen der Kassen und bei Berücksichtigung der wirtschaftlichen Notlage doch ein bißchen mehr auf die Psyche (um das Modewort Mentalität nicht zu gebrauchen) der ländlichen Patientenkreise eingeht und damit das Los der Kassenärzte auf dem flachen Land erleichtert.

### 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“.

## Neuordnung des Medizinaldienstes auf Ozeandampfern.

Von Dr. med. Lange, Schiffsarzt.

Bisher wurden auf deutschen Schiffen Aerzte in der Regel nur vorübergehend angestellt. Dieser Wechsel in der Besetzung der Stellen war weder für die Passagiere noch für die Reederei vorteilhaft. Vor kurzem nun ging die Hamburg-Amerika-Linie dazu über, für den Dienst auf ihren großen Passagierschiffen einen festen Stamm berufsmäßiger und ausreichend bezahlter Schiffsärzte zu schaffen. Ein besonderes Beurlaubungssystem ermöglicht es diesen, an der ärztlichen Fortbildung im gebotenen Umfang teilzunehmen.

Der Beruf des Arztes auf einem großen Dampfer erfordert gegenüber der Praxis auf dem Lande eine Reihe von Spezialkenntnissen. Er kann daher in vollkommener Weise nur von einem Arzt versehen werden, der bereits über jahrelange Erfahrungen im Dienste auf Schiffen verfügt und sich mit der Seefahrt und seiner Reederei eng verwachsen fühlt. Die von der Hamburg-Amerika-Linie zur dauernden Dienstleistung angestellten Aerzte sind nach besonderen Grundsätzen auf ihre Eignung hin geprüft und unter den zur Verfügung stehenden Schiffsärzten ausgewählt. Die Neuerung kommt sowohl den Aerzten als auch der Reederei, und ganz besonders den Passagieren zugute. Ihnen ist die Gewähr geboten, an Bord einen absolut zuverlässigen Arzt zu finden.

Auch in der Einrichtung und Ausrüstung der ärztlichen Hilfsmittel trat gegenüber der Zeit vor dem Kriege eine wesentliche Vervollkommnung ein. Die Schiffshospitäler wurden den neuzeitlichen Anforderungen in zunehmendem Maße angepaßt. Für die Krankenbehandlung stehen heute modernste Apparate und Instrumente zur Verfügung. Zwei auf jedem großen Dampfer befindliche Schiffsapotheken enthalten weit über das gesetzlich vorgeschriebene Maß hinaus alle medizinischen und kosmetischen Mittel; auch wird gegenwärtig mit der Einrichtung von Röntgenapparaten auf großen Passagierschiffen begonnen.

### Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

#### Aerztlicher Bezirksverein Memmingen.

(Sitzung am 3. Dezember 1927 in Memmingen.)

Nach kurzer Erledigung einiger Punkte der Tagesordnung fand um 3 Uhr ein Vortrag des Herrn Univ.-Prof. Dr. Merkel, Vorstand des Gerichtlich-Medizinischen Instituts der Universität München, über Blutgruppenforschung statt. Zu diesem für Aerzte und Juristen gleich hochinteressanten Vortrag sind zahlreiche die Kol-

Zur Kassenverordnung zugelassen:

# Leukoplast

das beste Kautschuk-Heftpflaster

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



legen und insbesondere die Präsidien des Landgerichts, Amtsgerichts, der Staatsanwaltschaft und die Herren des Rechtsanwaltsvereins in städtlicher Anzahl erschienen. — Herr Professor Merkel besprach in einem äußerst interessanten, über zweistündigen Vortrag die Entwicklung der Blutgruppenforschung, den jetzigen Stand, die praktische Anwendung und ihre Bedeutung, insbesondere in Vaterschaftsprozessen. Nach dem Vortrag entspann sich noch eine interessante Debatte. Herrn Prof. Merkel sei auch an dieser Stelle für den lehrreichen und interessanten Vortrag herzlich Dank gesagt. Dr. St.

#### Aerztlicher Bezirksverein Kulmbach.

Sitzungsbericht vom 20. November 1927. 1. Wahl der neuen Vorstandschaft: 1. Vorsitzender: Dr. Gaßner, Münchberg, Bahnhofstraße; 2. Vorsitzender: Dr. Krasser, Neuenmarkt; Schriftführer: Dr. Engel, Kulmbach, Ob. Stadtgäßchen 1; Kassier: Dr. Schmidt, Kulmbach, Ob. Stadt 11; Beisitzer: Dr. Völkl, Dr. Schmidt I, Dr. Pollmann, Dr. Frank. 2. Geschäftsstelle: Dr. Engel, Kulmbach, Ob. Stadtgäßchen 1. Wir bitten, alle Korrespondenz an die Geschäftsstelle zu senden. 3. Die Einladung zu unseren Sitzungen ergeht künftig nur noch an die Vorsitzenden unserer örtlichen Organisationen; sie erscheint außerdem regelmäßig im „Correspondenzblatt“. Einzel- einladungen werden nicht mehr verschickt.

Dr. Engel,

#### Bekanntmachung des Zulassungsausschusses München.

Der Zulassungsausschuß für den Bezirk des städtischen Versicherungsamtes München hat in seiner Sitzung vom 1. Dezember 1927 beschlossen, die nachgenannten Aerzte mit Wirkung ab 1. Januar 1928 als Kassenärzte zuzulassen:

1. Dr. med. Karl Wilh. Spatz, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Goethestr. 54/0;
2. Dr. med. Friedrich Oertel, Facharzt für Kinderkrankheiten, Nymphenburger Straße 95/0;
3. Dr. med. Karl Bredauer, Allgem. Praxis ohne Geburtshilfe, Leopoldstr. 47/0;
4. Dr. med. Karl Kofferath, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Karlsplatz 17;
5. Dr. med. Karl Lorber, Allgem. Praxis ohne Geburtshilfe, Auenstraße 44/I.

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. 1925 Nr. 293) geltenden besonderen Bestimmungen aus der großen

Zahl der vorliegenden Anträge die vorgenannten Aerzte zunächst zuzulassen waren.

Dies wird gemäß § 8 Abs. VIII Satz 2 der Zulassungsbestimmungen vom 15. Dezember 1925 in der Fassung der Beschlüsse des Landesauschusses für Aerzte und Krankenkassen vom 3./4. Dezember 1925 und 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 der Berufung an das Schiedsamt beim Bayer. Oberversicherungsamt 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 übergangen worden ist (vergl. Entscheidungen des Reichsschiedsamtes Nr. 35 vom 10. Februar 1927 in Amtliche Nachrichten 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 Amtliche Nachrichten des RVA. 1926 S. 501 und 1926 S. 276, sowie Entscheidung des Bayer. Landesschiedsamtes Nr. II 11/26 vom 17. Februar 1927 in Sachen Dr. J. Tannenwald in Mitteilungen des Bayer. LVA 1927 S. 31).

Eine etwaige Berufung ist gemäß § 9 der Zulassungsbestimmungen und § 128 der Reichsversicherungsordnung binnen 14 Tagen nach Ausgabe der vorliegenden Nummer des Bayer. Aerztlichen Korrespondenzblattes schriftlich oder mündlich beim Schiedsamt beim Bayer. Oberversicherungsamt in München, Ludwigstr. 14/I, einzureichen.

München, den 2. Dezember 1927.

Versicherungsamt der Landeshauptstadt München.

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

#### Bekanntmachung des Städtischen Versicherungsamtes Augsburg.

Auf Grund des § 8 Abs. VIII Satz 2 der Zulassungsbestimmungen vom 15. Dezember 1925 (Staatsanz. Nr. 293) in der Fassung der Beschlüsse des Landesauschusses für Krankenkassen und Aerzte vom 12. Mai 1926 (Staatsanz. Nr. 109) wird folgendes bekanntgegeben:

Der gemeinsame Zulassungsausschuß für die Bezirke des Staatl. und Städt. Versicherungsamtes Augsburg hat in seiner Sitzung vom 21. November 1927 infolge Ab-

Das  
**Deutsche**

**Paraffinöl-  
Präparat.**

Bei den bayerischen Krankenkassen zugelassen.

**Sarabibil**

das mechanisch wirkende **Stuhl-gleitmittel** zur Herbeiführung einer regelmäßigen Darmtätigkeit. (Paraff. liq. optim., nach besond. Verfahren raffin.)

**Dr. Ivo Delglmayr, München 25.**





# Ferronovin

Blut- und Ergänzungsnahrung

bestehend aus

## Lebersubstanz

von jungen Tieren, die wegen ihres Reichtums an Fermenten, Vitaminen und Zellbausteinen als regenerierende Ergänzungsnahrung überall da am Platze ist, wo auf Grund von Störungen im intermediären Stoffwechsel raschster Aufbau zu Verlust gegangener Zellen zur Notwendigkeit wird

## und Siderac,

dem chemisch und biologisch **aktiven** Eisen, mit dem ein **grundsätzlich neues Prinzip** in die Eisentherapie eingeführt wird. Die theoretischen Arbeiten hierzu wurden im Rockefeller-Institut in New York von Professor Baudisch und seinen Mitarbeitern und in der experimentell-biologischen Abteilung des pathologischen Instituts der Universität Berlin von Professor A. Bickel und seinen Mitarbeitern ausgeführt.

### Indikationen:

Anämien, Erschöpfungs- und Schwächezustände, Rekonvaleszenz,  
Ernährungsstörungen der Kinder und Erwachsenen

### Handelsformen:

Packung zu: 100 g . . . . . RM. 1.80

„ „ 250 g . . . . . „ 3.90

Proben und Literatur bereitwilligst

CHEMISCHE FABRIK PROMONTA <sup>GM</sup><sub>BH</sub> · HAMBURG 26



lebens des prakt. Arztes Herrn Sanitätsrates Dr. Herm. Euringer in Augsburg den prakt. Arzt Herrn Dr. Hans Distler, Augsburg, F 262, zur Kassenpraxis zugelassen.

Den nicht zugelassenen Bewerbern steht binnen 14 Tagen nach Ausgabe dieser Nummer des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes das Recht der Berufung an das Schiedsgericht beim Oberversicherungsamt Augsburg zu; sie kann jedoch nicht gegen die Zulassung eines anderen Arztes, sondern nur gegen die eigene Abweisung eingelegt werden.

Augsburg, den 29. November 1927.

Städtisches Versicherungsamt.

Der stellvertr. Vorsitzende: Bock.

### Vereinsmitteilungen.

#### Aerztlich wirtschaftlicher Verein Regensburg.

Auszahlung der schriftlich gemachten Voranmeldungen für Oktober/November Donnerstag, 15. Dezember, 4—6 Uhr. Weidner.

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

1. Es ist beabsichtigt, ein neues Mitgliederverzeichnis herauszugeben. Die Herren Kollegen werden gebeten, bis spätestens Samstag, den 17. Dezember 1927, der Geschäftsstelle etwaige für das neue Mitgliederverzeichnis gewünschten Änderungen in der Aufführung mitzuteilen.

2. Die Allgemeine Ortskrankenkasse München-Stadt schreibt uns:

„Wir bedauern, auf die Tatsache hinweisen zu müssen, daß der Krankenstand wieder ganz bedenklich anschwillt. So weist der Bericht vom 13. bis 19. November 1927 bei einer Mitgliederzahl von 235 995 Versicherten einen Stand von 10 450 arbeitsunfähigen Kranken aus, was einem Prozentsatz von 4,43 Proz. entspricht. Die Summe der ausbezahlten Krankengelder belief sich im gleichen Zeitraum auf 160 121,39 RM. Trotz der Tätigkeit von täglich 16 Kontrollärzten ist Woche für Woche der Zugang an arbeitsunfähigen Kranken größer als deren Abgang.

Rechtzeitiges Eingreifen ist dringendes Erfordernis, um die Kasse nicht wieder in die bereits aus früheren Jahren zur Genüge bekannten Situationen zu drängen.

Wir stellen deshalb das höfliche Ersuchen, die Herren Aerzte auf obige Tatsache sowie darauf nachdrücklichst aufmerksam zu machen, im Interesse der Erhaltung der Leistungsfähigkeit der Kasse bei Feststellung der Arbeitsunfähigkeit ihrer Patienten und Erstellung der diesbezüglichen Bescheinigungen die größtmögliche Sorgfalt walten zu lassen.“

3. Die Arzneimittelkommission teilt wiederholt mit:

a) Nach Vereinbarung mit der Honorarkontrollkommission wird für München-Stadt die Bestimmung VR. 46, wonach Anträge auf Teilheilblutbäder — auch mit Massage — von der Arzneimittelkommission verbeschieden werden, aufgehoben. Der Antrag auf Genehmigung für Teilglühlichtbäder ist auf den vorgeschriebenen Formularen an die Honorarkontrollkommission zu richten. Heißluftbehandlung — sowohl in Badeanstalten wie bei Aerzten mit solchen Einrichtungen — wird für Angehörige der Ortskrankenkassen München-Stadt und München-Land durch diese genehmigt, für die übrigen Kassenangehörigen durch die Honorarkontrollkommission. Diese Genehmigung ist, soweit die Behandlung das chirurgisch-orthopädische Gebiet betrifft, Herrn Dr. Heinrich Weber, Von-der-Tann-Straße 26/I, übertragen und direkt von ihm einzuholen (s. Merkblatt S. 14).

b) Die Ortskrankenkasse München-Stadt beschwert sich mit Recht darüber, „daß sich in letzter Zeit die Fälle häufen, in welchen die Herren Kollegen für Personen, die nach § 15 RVG. unterstützt werden müssen, Verordnungen auf den roten Formularen betätigen, die nach der ‚wirtschaftlichen Verordnungsweise‘ nicht zulässig sind, auch eine Genehmigung von der AOK. nicht eingeholt haben“.

Nach VR. 68 gelten für Zugeteilte (Kriegsdienstbeschädigte) sämtliche in Liste I—IV und in den Anhängen festgelegten Bestimmungen in gleicher Weise wie für die übrigen Kassenangehörigen. Ferner wird auf VR. 57 hingewiesen, nach welcher bei Anwendung ungewöhnlicher oder sehr teurer Mittel, die für unbedingt notwendig erachtet werden und nicht in der Anleitung enthalten sind, die Genehmigung der AKO. vor deren Anwendung einzuholen ist. Die AKO. behält sich vor, bei Verstößen gegen diese Bestimmungen Ordnungsstrafen auszusprechen.

#### 4. Warnung vor einem Morphinisten.

Unter Bezugnahme auf die Mitteilung der Abteilung für freie Arztwahl des Aerztlichen Bezirksvereins München-Stadt in Nr. 48 des Aerztl. Correspondenzblattes vom 26. November 1927, Seite 641, wird mitgeteilt, daß es anscheinend gelungen ist, diesen Morphinisten festzustellen. Es handelt sich um Gäßl Anton, wohnhaft Hofgartenstraße 3. Ob er zur Zeit in irgendeinem Dienstverhältnis und damit einer Krankenkasse angehört, hat sich bis jetzt nicht feststellen lassen. Nachforschungen haben ergeben, daß er mit den gleichen Krankheitsangaben schon bei verschiedenen Kollegen versucht hat, Morphiumpräparate zu erhalten.

### Weihnachtsgabe der Witwenkasse.

Kollegen, denkt an unsere armen Witwen!

#### 3. Gabenverzeichnis, zugleich Quittung.

Vom 25. Nov. bis 2. Dez. eingelaufene Geschenke: Uebertrag 1165 M. Dr. Daxl-Mainburg 20 M.; Herausgeberkollegium der Münchener Med. Wochenschrift 400 M.; Dr. Kohlhasse München (kollegiales Honorar Dr. Eliasberg-München) 50 M.; Dr. Meyr-Wallerstein 30 M.; Dr. Redenbacher-Kempten 20 M.; Dr. Leo Meyer-Neustadt a. d. Waldnaab 25 M.; Dr. Adolf v. Ruppert-München 20 M.; Hofrat Dr. Asam-Murnau (für von Seite des Herrn Bez.-Arztes Dr. Schuster-Weilheim abgel. Honorar) 20 M.; San.-Rat Dr. Englberger-Berching 25 M.; Dr. Graef Neuendettelsau 15 M.; Dr. K. R. 10 M.; Dr. Laudenhaimer-München 20 M.; Lokalverband Naila Bad Steben 55 M.; Otto Gmelin-München-Verlag 100 M.; Dr. Heinemann-Hospital Tandjong Morawa (Ostküste von Sumatra) 50 holl. fl. = 84,55 M.; Geh. Rat Dr. Frankenburg-Nürnberg 25 M.; Landgerichts- und Bezirksarzt Dr. Hausladen-Eichstätt 10 M.; Dr. Hüttenbach-München 20 M.; Dr. Jaeger-München 20 M.; San.-Rat Dr. Anton Lechleuthner-Rosenheim 10 M.; San.-Rat Dr. Mohr-Nürnberg 10 M.; San.-Rat Dr. Petri-München 30 M.; Dr. Sundheimer München 20 M.; Dr. Auer Oving 10 M.; Ober-Med.-Rat Dr. Baumgart-Rosenheim 20 M.; San.-Rat Dr. v. Dessauer-München Wiessee 10 M.; San.-Rat Dr. Glauning-München 20 M.; Geh.-Rat Dr. Goldschmidt-Nürnberg 20 M.; Münchener Gynäkologische Gesellschaft durch Prof. Dr. Saenger-München 200 M.; Ober-Med.-Rat Dr. Höfer-Schwabach 10 M.; Dr. N. in München 10 M.; Dr. Schlayer-Würzburg 10 M.; Dr. Winter-Ergoldsbach 10 M.; Dr. Zimmermann-Pilzing 10 M.; Dr. Fronmüller-Fürth 20 M.; Ober-Med.-Rat Dr. Aldinger Ochsenfurt 10 M.; Dr. H. Beckh-Nürnberg, Neutorgraben 15, 10 M.; Dr. Blümel-Augsburg 10 M.; Frau Dr. Democh-Mauermeier München 20 M.; Dr. Alfred Falk-München 20 M.; Geh.-Rat Dr. Frisch-Würzburg 20 M.; San.-Rat Dr. Fuld München 20 M.; San.-Rat Dr. Graebner-Moembris 10 M.; Med.-Rat Dr. Laifse-Weilheim 10 M.; Dr. Wilh. Maier-Augsburg 30 M.; San.-Rat Dr. Simon-München 10 M.; Dr. Lorenz Schmidt Nürnberg-Mögeldorf 10 M.; Bez.-Arzt Dr. Stritzl-Mainburg 10 M.; Dr. Teicher-Hof a. S. 10 M.; Dr. Vogel-Bad Reichenhall 20 M.; Dr. Westermayer Palling 10 M.; Dr. Willburger-Augsburg 10 M.; Dr. Amende-Bamberg 10 M.; Landgerichtsarzt Dr. Braun Hof a. S. 20 M.; Bez.-Arzt Dr. Dorsch-Nabburg 20 M.; Dr. Haab-Nürnberg 10 M.; Dr. Heitmeyer-Fürstfeldbruck (von Herrn Geh.-Rat Dr. Krecke München abgelehntes Honorar) 30 M.; Aerztl.-wirtschftl. Verein Hof a. S. 155 M.; Dr. L. Hofmann-München 20 M.; Dr. Kronheimer-Nürnberg 10 M.; Hofrat Dr. Madlener-Kempten 100 M.; Bez.-Arzt Dr. Mirtlsberger-Mallersdorf 20 M.; San.-Rat Dr. Riedel-Rothenburg o. T. 20 M.;



**Bei  
Erkältungs-  
Krankheiten**

Literatur und Proben  
stehen den Herren  
Ärzten zur Verfügung.



**Agit** verbindet die bekannte antirheumatische und fieberwidrige Wirkung  
der Acetylsalicylsäure mit der entzündungshemmenden des Calciums.  
Gläser mit 20 und 40 Dragées — Klinikpackung: Flaschen mit 1000 Dragées.

**Salit-Oel**  
und  
**Salit-Crème**

Zum Einreiben. Zu empfehlen in  
allen Fällen, in denen die perorale  
Salicyltherapie nicht vertragen wird.  
Salit-Oel in Flaschen mit 35 g und 70 g,  
Salit-Oel in Flaschen zu 1 kg (Klinikpackung)  
Salit-Crème in grossen und kleinen Tuten.

Bei den meisten Krankenkassen zur Verordnung zugelassen.

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

Ober-Med.-Rat Dr. Sauerteig-Nürnberg 30 M.; Marineoberstabsarzt  
Dr. Scheel-Uebersee 10 M.; San. Rat Dr. Stark-Fürth 20 M.; San-  
Rat Dr. Stark-Fürth (von San. Rat Dr. Enslin-Fürth abgelehntes  
Honorar) 15 M. Summe 3784.55 M.

Allen Spendern innigsten Dank!

Weitere Gaben nimmt dankbarst entgegen

San.-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth, Mathildenstrasse,  
Kassier der Witwenkasse,  
Postcheckkonto nur Nr. 6080, Amt Nürnberg.

**Bücherschau.**

**Das Rätsel von Konnersreuth.** Von Dr. med. Walter Kröner,  
Charlottenburg, Verlag der Aertztlichen Rundschau Otto Gmelin.  
München 1927. 91 Seiten. Preis M. 3.—, geb. M. 4.50.

Verfasser beschäftigt sich mit dem Falle Konnersreuth nicht  
allein. Er präzisiert den Begriff der Stigmatisation, führt die in  
der Literatur bekanntgewordenen Stigmatisierten und Fälle von  
sog. Wunderheilung auf; gibt dann einen kurzen, das Wesentliche  
umfassenden Überblick über die Entwicklung der Vorgänge bei  
Therese Neumann. Unter Anlehnung an die hier gemachten Be-  
obachtungen bespricht er die Deutungen, welche man den Er-  
scheinungen zu geben versucht hat, erörtert in systematischer,  
auch ähnliche Fälle heranziehender Weise die möglichen Be-  
ziehungen der Konnersreuther Vorgänge zu den in den Worten  
Hysterie, Unterbewußtsein, Fakirismus, Hellsehen, Telepathie u. a.  
enthaltenen Begriffen und verweilt natürlich besonders lange auf  
den Vorgängen der durch die bisherige Beobachtung nicht restlos  
geklärten Nahrungsenthaltung. Er hält auch im Interesse der  
Kirche eine von dieser unterstützte genaue Beobachtung speziell  
hinsichtlich der Gewichtsprüfung und der Nahrungsenthaltung für  
notwendig und schlägt eine von höchster Rücksichtnahme auf  
dieses unseren Erdentagen geschenkte Wunder getragene, aber  
auch der Wissenschaft genügend Versuchsordnung vor.

Neger, München.

**Von Aerzten und Patienten, lustige und unlustige Plaudereien.**  
Von Dr. med. Fr. Scholz. In 5. Auflage herausgegeben von  
Dr. E. Liek, Danzig. München 1927. Verlag der Aertztlichen  
Rundschau Otto Gmelin. 169 S. Preis M. 5.40, geb. M. 7.—.

Es ist schon oft bedauert worden, daß der angehende Arzt  
zwar schwer mit Wissenschaft bepackt die Hochschule verläßt,  
daß er aber für das, was einen Hauptinhalt seiner späteren Lebens-  
aufgabe ausmacht: die ärztlich-menschlichen Beziehungen zu seinen  
Kranken, ihrer Geistesart, ihren kleinen und großen Sorgen, ihren  
Schwächen, kurz für das, was ärztliche Kunst heißt, noch keine  
»Hohe Schule« finden konnte. Demjenigen, der zu hören versteht,  
wird freilich schon auf der Hochschule manches nebenbei auf-  
gefallen und in der Erinnerung geblieben sein, aber im wesent-  
lichen wird den meisten die Einsicht nicht erspart bleiben, daß  
nach den Lehrjahren der Wissenschaft die Lehrjahre der Kunst  
beginnen, in denen noch viel Lehrgeld gezahlt werden muß. Das  
in dieser Auflage von Liek pietätvoll herausgegebene altbewährte  
Buch scheint mir von dem Geiste der erträumten »Hohen Schule«  
durchweht zu sein. Der Leser wird mit immer neuem Vergnügen  
lesen, wie es früher um die Arbeit des noch nicht mit soviel  
Wissenschaft und Instrumenten gerüsteten Arztes stand, der aber  
mit seinen offenen Augen auch das zu sehen vermochte, worauf  
es dem Kranken ankam. Er lernt die Typen der einzelnen Aerzte  
kennen vom Kraftmenschen bis zur Poloniusnatur, er durch-  
wandert mit dem Verf. das große und alte Gebiet der wilden  
Medizin mit ihren sonderbaren Erscheinungsformen und mit ihren  
gar wunderbar anmutenden Gedankengängen; dann kommen die  
Schliche und Fallen zur Sprache, mit welchen das Publikum die  
Würde und das Ansehen des Arztes gerne bedrohen möchte. Der

junge Arzt wird dem alten gegenübergestellt und dabei nicht ver-  
hehlt, wann der Höhepunkt fruchtbringender Tätigkeit als über-  
schritten angenommen werden darf. Eigene und fremde Erfah-  
rungen hinsichtlich der Dankbarkeit der Kranken werden mit viel  
feinem Humor durchweht; wie überhaupt die ungemein große  
Belesenheit des verehrungswürdigen verstorbenen Verfassers ihm  
erlaubt, alle möglichen Beziehungen der Aerzte unter sich und  
zur Umwelt mit eigenen Erlebnissen und Geschichten, die mehr  
sagen als viele Worte, zu beleben.

Aber über all dem gar vergnüglich zu Lesenden stehen die  
Worte, welche der Verf. im bewußten Gefühl hoher ärztlicher  
Würde für die Grenzen der ärztlichen Befugnisse findet, für die  
Achtung vor der Persönlichkeit der uns vertrauenden Kranken,  
für die ärztlichen Pflichten überhaupt. Wer das Buch noch nicht  
gelesen hat, dem wird die Gattin unterhaltende und erhe-  
bende Feierstunden verschaffen, wenn sie es ihm auf den  
Weihnachtstisch legt, und sie wird freudigen Dankes sicher sein.  
Neger, München.

**Wie man im „glücklichen Arabien“ lebt . . .** Von Wolfgang  
von Weisl. F. A. Brockhaus Verlag, Leipzig.

Dr. Wolfgang von Weisl, deutsch-österreichischer Journalist,  
hat sich in den letzten Jahren in Westarabien mehr umgesehen  
als irgendein anderer Europäer. Nun legt er über seine Erleb-  
nisse und Erfahrungen ein Buch »Zwischen dem Teufel und dem  
Roten Meer, Fahrten und Abenteuer in Westarabien« (320 Seiten  
Text, 66 Abbildungen und 2 Karten. M. 8.50. — Brockhaus) vor,  
das ein weites Blickfeld eröffnet, ausgezeichnet informiert, in  
hundert Einzelfällen fesselt und besonders dadurch Beachtung  
verdient, dass hiermit zum erstenmal nach dem Krieg ein  
deutscher Reisender auf Grund eigener Beobachtungen berichtet.  
Weisl hat mit den meisten massgebenden Persönlichkeiten des  
Landes über seine Gegenwart und Zukunft gesprochen. Das Werk  
ist auch ein wichtiges Dokument zu englischer, französischer und  
italienischer Expansionspolitik. Es liest sich spannend gleich von  
Anfang an, denn der Autor ist ein Gegner aller Langeweile. Er  
hat an den Verlag (wie uns dieser mitteilt) folgende originelle  
Zeilen gerichtet: »... Ich habe seit jeher den Standpunkt ver-  
treten, dass ein gutes Buch diese Eigenschaft dadurch erweisen  
muss, dass es — gleich, wo man es aufschlägt — sofort interessant  
sein muss. Ist es an irgendeiner beliebigen Stelle langweilig, ist  
es überall schlecht. Und ferner habe ich als Leitspruch seit Jahren:  
Kann man irgendeinen wissenschaftlichen Gegenstand nicht so  
lustig und so gemeinverständlich abhandeln, dass ihn auch eine  
Köchin versteht, so beweist das, dass man ihn selbst nicht ganz  
beherrscht und nicht ganz verarbeitet hat...« Weisl hat sein  
selbstgestecktes Ziel zweifellos erreicht. Politisch ist sein Buch  
besonders deshalb wichtig, als darin zum erstenmal nach dem  
Krieg ein vorurteilsloser deutscher Reisender über eigene Beob-  
achtungen berichtet! Seine historischen, völkerkundlichen und  
Wirtschaftsberichte lenken zwischendurch angenehm von dem ver-  
wirrenden Trubel des Tages ab, und ihr Eindruck wird konkret  
durch die zahlreichen netten Bilder, die zwischen die Seiten des  
Buches zerstreut sind.

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

**Arzneimittelreferate.**

Zur Digitalistherapie chronischer Herzerkrankungen. Von  
Dr. med. Jonas. (Aus der Städt. Heil- und Pflegeanstalt Dres-  
den.) (Münchener Med. Wochenschrift 1927, Nr. 18.) Die Digi-  
strophan-Dragees, deren Kern ein Digitalis-Strophanthusextrakt,  
deren Hülle Novocain als Anästhetikum enthält, stellen eine  
wesentliche Bereicherung unseres Arzneischatzes dar. Der Vor-  
teil der kombinierten Anwendung des Blätterauszuges und des



Strophantussamenextraktes besteht darin, daß die Strophantine die störende Kumulation der Digitalissubstanzen zu mildern imstande sind, andererseits durch die zwar ähnliche, aber nicht völlig gleiche Wirkung beider Herzgifte bessere Heileffekte erzielt werden. Die Digistrophan-Dragees ermöglichen eine langdauernde erfolgreiche perorale Behandlung der Herz- und Kreislaufkrankungen; bei monatelanger Verabreichung des Präparates in 80 Fällen schwer Herzkranke erwies sich die gleichmäßig gute Herzwirkung auch in kleinen Mengen, das vollständige Fehlen jeglicher Magenstörungen auch bei Kranken, die das gewöhnliche Blätterinfus vorher schlecht vertrugen hatten. (Autorreferat.)

Gelonida antineuralgia zur Bekämpfung schmerzhafter Nachwehen. Von Dr. Ralph Mey, Assistenzarzt. (Aus der Provinzial-Hebammenlehranstalt und Frauenklinik in Breslau [Direktor: Geheimrat Baumm].) (Deutsche Medizin. Wochenschrift 1927, Nr. 23.) Bei 80 Wöchnerinnen wurden die bekannten Gelonida antineuralgia zur Bekämpfung schmerzhafter Nachwehen ausprobiert. Sie haben sich sehr gut bewährt. Zur Erzielung der vollen Wirkung sind 2 Tabletten nötig. Da die Nachwehen hauptsächlich beim Stillen des Kindes schmerzhaft empfunden werden, gibt man im allgemeinen die Tabletten 15 bis 20 Minuten vor Anlegen des Kindes. Die Wirkung hält dann 3—4 Stunden, d. h. bis zum nächsten Stillgeschäft, an. Die bald

nach der Geburt oder am Abend verabreichten Tabletten halten längere Zeit, 4—6 Stunden bzw. die ganze Nacht, vor. Nachteile irgendwelcher Art sind nie beobachtet. Vorzüge: angenehm einzunehmen, schnelle Wirkung, keinerlei lästige Nebenerscheinungen. (Autorreferat.)

### Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage dieser Nummer liegt ein Prospekt der Firma C. F. Boehringer & Söhne, G. m. b. H., Mannheim-Waldhof, über MBK-Präparate; ferner ein Prospekt der I. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft, Pharm. Abteilung, „Bayer-Meister Lucius“, über Spirosal und Kresival; ferner ein Prospekt der Firma Buchholz & Co., Berlin SW 68, Ritterstrasse 75, über „Die therapeutische Registratur“ bei.

Wir empfehlen die Beilagen der besonderen Beachtung unserer Leser.

Die vorliegende Nummer des Bayerischen Aertzlichen Correspondenzblattes enthält einen Prospekt über die altbekannten Schematas zum Eintragen von Befunden, deren Vertrieb wir übernommen haben.

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

## 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**

## Arsenleciferrin

anerkannt vorzüglich schmeckende gut bekömmliche Ovolecithin-Eisen-Arsen-Medication

enthaltend 0,1% phosphorhaltiges Ovolecithin,

0,5% Eisen als leichtverdauliches Eisenoxydhydrat

und 0,0005 Acid. arsen. pro Dosis,

sehr geschätzt durch seine prompte Wirkung bei Anämie, Chlorose u. deren Folgeerscheinungen bei Neurasthenie, Marasmus, Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit, zur Hebung des Allgemeinbefindens, bei Tuberculose, nach Grippe, Blutungen und in der Reconvalensenz.

Proben stehen den Herren Aerzten zur Verfügung.

GALENUS Chem. Industrie, FRANKFURT A. M., Speicherstr. 4

## Einbanddecken

Für Jahrgang 1926 und 1927 des „Bayer. Aertzl. Correspondenzblattes“ werden neue Einbanddecken angefertigt. Wir bitten um baldige Angabe des Bedarfs.

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

## Praktischer Arzt

Kath., verh., Corpsstudent, erfahren in Geburtshilfe, Gynäkol. u. kleiner Chirurgie sucht

## allgemeine Praxis

zu übernehmen. Bedingung: Höhere Schulen am Ort oder bequem zu erreichen, grosse Wohnung. Event. Praxis-Tausch. Angeb. unt. S 2061 an Ala Haasenstein & Vogler, München.

## A. D. G. O.

(Allgemeine Deutsche Gebührenordnung)

erscheint in neuer Auflage Ende des Jahres.

Wir bitten um rechtzeitige Angabe des Bedarfs.

Verlag des Bayer. Aertzlichen Correspondenzblattes Otto Gmelin München 2 NO 3, Wurzerstrasse 1 b.

## 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.

**N 51.**

**München, 17. Dezember 1927.**

**XXX. Jahrgang.**

**Inhalt:** Beschlüsse der 1. Sitzung der Bayerischen Landesärztekammer. — Volksgesundheit und Leibesübungen. — Zum Thema Tuberkulosebekämpfung. — Der praktische Arzt als Gutachter. — Eigenartiges Ansinnen. — Der Anspruch auf Krankengeld. — Zum Nachdenken aus der Statistik. — Vereinsnachrichten: Münchener Aerzterverein für freie Arztwahl; Regensburg. — Dichterischer Wettbewerb für die Aerzte.

## Mitteilungen des Bayerischen Aerzterverbandes.

1. Nachdem die Verhandlungen mit den Bayer. Berufsgenossenschaften nicht zum Ziele geführt haben, weil die Gegenpartei Verhandlungen für Bayern ablehnte, gelten nunmehr auch für Bayern die vom Hartmannbunde herausgegebenen „Richtlinien“. Der behandelnde Arzt muß Gutachten abgeben, aber nicht auf dem vorgedruckten Fragebogen, sondern in freier Form (siehe Correspondenzblatt Nr. 46).

2. Betr. Mittelstandsversicherungen. Die Herren Kollegen werden wiederholt darauf aufmerksam gemacht, daß der „Bayer. Gewerbebund“ das Abkommen des Leipziger Verbandes nicht anerkannt hat. Die Ausfüllung der Krankenscheine des „Bayer. Gewerbebundes“ ist deshalb verboten. Den Patienten dürfen lediglich auf Verlangen und gegen sofortige Bezahlung Zeugnisse in freier Form ausgestellt werden. Insbesondere ist es strengstens verboten, die Fragen am Kopfe der Krankenscheine, die ein ärztliches Zeugnis sind, auszufüllen.

Rechnungen sind auf Privatformular spezifiziert auszustellen.

Vertrauens-, Beirats- und Gesellschafts- arztstellen sind verboten.

## Beschlüsse der 1. Sitzung der Bayerischen Landesärztekammer am Sonntag, dem 27. November 1927.

1. Die Einsprüche gegen die Gültigkeit der Wahlen der Abgeordneten zur 1. Bayer. Landesärztekammer des Aerztlichen Bezirksvereins Ludwigshafen und des Aerztlichen Bezirksvereins Dillingen werden zurückgewiesen. (§ 21/II der Uebergangsvorschriften.)

2. Zum vorläufigen Vorsitzenden (§ 21/II der Uebergangsvorschriften) wird Herr Geheimer Sanitätsrat Dr. Stauder gewählt.

3. Die Satzung für die Landesärztekammer (§ 21/III der Uebergangsvorschriften) wird mit folgenden Aenderungen angenommen: In § 7 Zeile 2 wird hinter die Worte „aus ihrer Mitte“ eingesetzt: „auf die Dauer von 4 Jahren“. In § 7 Ziffer 3 Zeile 1 wird das Wort fünf in „sechs“ umgewandelt, Zeile 2 das Wort zwei in „drei“ und das Wort sollen in „müssen“. In § 7 Ziffer 5 wird die Zahl 21 in „22“ umgewandelt.

4. Stellungnahme zur Wahlordnung für die Bezirks-

vereine mit mehr als 100 Mitgliedern (Art. 9 Abs. III des Aerztegesetzes:

Die vorläufige Wahlordnung wird als endgültige Wahlordnung angenommen. Es wird beschlossen, an die Regierung den Antrag zu stellen, die Einspruchsfristen zu verlängern.

5. Stellungnahme zu der Berufsgerichtsordnung (Art. 29/II Aerztegesetz). Beschlüsse:

a) Die Berufsgerichtsordnung wird zunächst für 1 Jahr angenommen.

b) (Zu § 23/III der Berufsgerichtsordnung.) Der Beistand oder Vertreter ist nach Verweisung der Angelegenheit zur Hauptverhandlung zur Einsicht der dem Gericht zur Ansicht vorliegenden Akten berechtigt.

c) (Zu § 60.) Die Akten sind nach 30 Jahren zu vernichten. Ueber die Tätigkeit des Landesberufsgerichts und der Berufsgerichte ist alljährlich Bericht an die Landesärztekammer zu erstatten.

d) Die Anträge des Aerztlichen Bezirksvereins Dillingen betr. Aenderung des Vorverfahrens werden der Landesärztekammer zur Bearbeitung überwiesen.

e) Die Mitglieder des Landesberufsgerichts und der Berufsgerichte sind durch Handschlag zu verpflichten. Die Verpflichtung erfolgt durch den Vorsitzenden des Gerichts. Die Formel wird vom Staatsministerium des Innern ausgearbeitet werden.

6. Entwurf einer Satzung für die ärztlichen Bezirksvereine (§ 4 der Uebergangsvorschriften): Zu § 1: Die Worte 30/31 III sind in „1. VII“ unzuändern. In § 3/I ist hinter die Worte „Zahnärzte sind“ einzufügen „und den zahnärztlichen Beruf ausüben oder ausgeübt haben“. In § 13 ist nach dem 3. Satz einzufügen: „Einsprüche gegen die Gültigkeit der Wahl sind binnen 2 Wochen nach Verkündung des Wahlergebnisses beim Vorsitzenden des Bezirksvereins einzulegen.“

7. Folgende Jahresbeiträge werden festgesetzt:

Für die Landesärztekammer:

	jährl.	vierteljährl.
Aerzte in freier Praxis . . . . .	12 M.	3,0 M.
beamtete Aerzte . . . . .	6 „	1,5 „
Assistenzärzte . . . . .	4 „	1,0 „
noch nicht zur Kassenpraxis bei d. reichsgesetzlich. Kassen zugelassene Aerzte	4 „	1,0 „



Für den Invalidenverein b. Aerzte:

	jährl.	vierteljähr
Aerzte in freier Praxis . . . . .	40 M.	10,0 M.
beamtete Aerzte m. Kassen- u. Privatpraxis	40 „	10,0 „
beamtete Aerzte mit Privatpraxis . . . . .	20 „	5,0 „
beamtete Aerzte ohne Praxis . . . . .	— „	— „
Assistenzärzte . . . . .	— „	— „
nicht zur Kassenpraxis zugelassene Aerzte	10 „	2,5 „

Die Ermäßigung für die nicht zugelassenen Kollegen bezieht sich nicht auf diejenigen, welche freiwillig auf die Zulassung verzichtet haben.

## Volksgesundheit und Leibesübungen.

Von Geh. Obermedizinalrat Prof. Dr. Rubner, Berlin.

### I.

In der Verteilung unserer Bevölkerung tritt seit Jahrzehnten das Wachstum der Städte, besonders der Großstädte, immer mehr in die Erscheinung; auch die vielen Hemmungen der letzten Jahrzehnte haben den Zuzug nach den Städten nicht hindern können. Es gerät ein immer größerer Teil der Gesamtbevölkerung unter die Einwirkung der sanitären Verhältnisse, die mit dem Leben in den Städten verbunden sind, und die „Reserven“ an kräftigem Material, das wir vom Lande her zu beziehen pflegten, wird durch die Auswanderung immer geringer. Der größte Teil der Städter bringt seine Zeit in geschlossenen Räumen zu, in den Räumen eines engen Heimes, in überfüllten Stuben, in den Schulen oder Bildungsanstalten, im Bureau oder einer anderen Arbeitsstätte.

Die sogenannte frische Luft bezieht der Städter von der Straße oder aus einem Hofraum, beide Male staubreiche oder auch von Abgasen der Automobile geschwängerte Luft. Hat man schon zu allen Zeiten über das Ungesunde des Städtewohnens geklagt und seit einem halben Jahrhundert sich bemüht, die hygienischen Schäden zu beseitigen, so ist durch die Wohnungsnot, die vor der Benutzung feuchter Keller und unbrauchbarer Mansarden nicht Halt macht, der öffentlichen Gesundheit ein schwerer Schlag versetzt.

Wenn uns die heutige Produktions- und Arbeitsweise zwingt, den Zusammenschluß in Städten zu erstreben, so muß die öffentliche Gesundheitspflege, deren Hüter der Staat ist, helfen, die Schäden tunlichst zu bekämpfen. Außer den allgemeinen Mitteln zur Verhütung von Infektionen haben zu allen Zeiten zur Hebung der Gesundheit bei allen Kulturvölkern die Pflege körperlicher Übungen eine wichtige Rolle gespielt; wenn auch in den einzelnen Zeitaltern Art und Umfang der Körperpflege verschieden gewesen sind.

Sie bieten gerade das, was der Durchschnittstädter vernachlässigt. Die sitzende Lebensweise vernachlässigt die Muskelbewegung, ohne die es den Ausbau eines gesunden Körpers nicht gibt, fördert die Gesundheit an Lunge und Herz usw. Sie mehrt vor allem die Gesundheit in der Form einer besseren Konstitution. In Deutschland können wir auf über ein Jahrhundert systematischer Körperpflege durch das Turnen zurückblicken und auf das Körpertraining durch die allgemeine Militärflicht. Die neue Zeit erfordert aber eine andere Einstellung; die Schulung durch den Militärdienst ist verlorengegangen, also muß sie gesundheitlich durch die Leibesübungen ersetzt und die Bevölkerung so weit als möglich dabei erfaßt werden. Nur so können wir ein Gegengewicht gegen die fortwährend sich steigernden Nachteile des Städtewachstums erzielen.

### II.

Wie steht es heute mit der allgemeinen Gesundheit unserer Bevölkerung? Es darf als bekannt vorausgesetzt werden, daß in den letzten Jahren die Mortalität auf die

Vorkriegszeit zurückgegangen ist. Das will an und für sich nicht viel sagen, denn in den zwölf Jahren, die seit Beginn des Krieges verfließen sind, wäre in einer ebenso langen Friedensperiode die Mortalität unbedingt geringer geworden. Wir haben gar keinen Grund anzunehmen, daß die Vorkriegszeit die niedrigste Mortalität aufgewiesen habe, die zu erreichen ist.

Es wäre aber eine ganz falsche Deutung, wenn man in dem Absinken der Mortalität auf die Vorkriegsperiode einen Freibrief auch nur für die Langlebigkeit der heutigen Generation sehen wollte. Zunächst ist der uns keinesfalls befriedigende Abfall der Mortalität auf die Vorkriegszeit ein medizinisch vorausgesagtes Ereignis.

Durch die Millionenverluste an Menschen im vorigen Jahrzehnt hat eine starke Auslese stattgefunden. Die schwächeren Konstitutionen sind alle inzwischen ausgeschieden und vorweg gestorben. Außerdem hatten wir das Glück, daß in den letzten paar Jahren keine gefährliche Seuche eingeschleppt wurde und daß auch viele endemische Krankheiten etwas milder verliefen. Diesen Waffenstillstand des Todes soll man aber nicht allzusehr trauern. Wenn man auch das statistisch nicht erfaßte Leben, zumal in unseren Großstädten, betrachtet, so hat sich in vielen Kreisen eine sehr beachtenswerte Abnahme der Gesundheit insofern bemerkbar gemacht, als Kränklichkeit in höherem Maße zu beobachten ist.

Die gegenwärtige Gesundheitslage gibt gar keinen Anlaß, in dem Kampf für die Gesundheit unserer Nation irgendwie nachzulassen. Ja, ein Blick in die Zukunft stellt die Gesundheitspflege sogar vor sehr schwere Aufgaben. Es bereitet sich eine Aenderung im Aufbau unserer Bevölkerung vor, die rassenhygienisch von größter Bedeutung und wohl wert ist, das Interesse der Staatsmänner auf sich zu ziehen. Die jugendlichen Jahrgänge werden im Aufbau der Bevölkerung bald zurückgehen.

Schon jetzt wird sich der Umstand, daß wir während der Kriegszeit um 3,6 Millionen zu wenig Nachwuchs gehabt haben, allmählich fühlbar machen, bis 1933 in steigendem Maße. Ebenso bekannt ist außerdem allen der enorme Rückgang der Neugeborenen, der für die Nation verhängnisvoll werden muß. Unser Schicksal wird also eine Ueberalterung der Nation mit allen Folgen der erhöhten Sterblichkeit sein. Nicht nur muß die öffentliche Gesundheitspflege alles tun, um die allgemeine Mortalität niedrig zu halten, sie hat andererseits darauf zu dringen, die schwachen Jahrgänge der Jugend in ihrem Gesundheitswert zu steigern, soweit das überhaupt möglich ist. Nur durch eine gründliche Pflege der Gesundheit, nur durch ein weiteres Absinken auch der allgemeinen Sterblichkeit wird der mangelhafte Geburtenzuwachs etwas abgeglichen. Für die Leibesübungen eröffnet sich gerade in der Zukunft ein besonders weites Feld der Tätigkeit.

### III.

Eine zureichende Ernährung vorausgesetzt, kennen wir kein Mittel, die Gesundheit zu heben und zu nähren, als die Leibesübungen, verbunden mit Reinlichkeit des Körpers und dem Aufenthalt in reiner Luft und Sonne. Die Leibesübungen sollen durchaus nicht nur den Muskelbewegungen zuliebe betrieben werden. Leibesübungen sind kein Zimmersport, die Einwirkung der freien Luft und der Sonne ist für die Kräftigung des Körpers von besonderer Bedeutung, führt die Haut zu besserer Widerstandskraft gegen klimatische Einflüsse und hat speziell bei Kindern noch besonders wichtige fördernde Nebenwirkungen.

Die Kräftigung des Herzens und Weitung der Lungen sind allbekannt. Die Leibesübungen haben aber großen erzieherischen Wert, sie fördern den gesunden Appetit und vertragen sich nicht mit Schlemmerei und Alkoholmißbrauch, heben den Mut und die Entschlossenheit und lehren auch Disziplin.



Das tüchtig geschulte Volk wird also in seiner Mortalität und Morbidität zurückgehen und an Gesundheitswert durch eine kräftige Konstitution gewinnen.

Es ist demnach Pflicht des Staates, die Einführung der Leibesübungen in weitere Kreise unserer Bevölkerung zu unterstützen.

Geschieht nicht Umfassendes, so werden wir allmählich wieder die Zunahme der Krankheiten erleben.

Was hat man nicht früher an Einwänden erhoben, als die Hygiene noch ein neues Fach war, um alle Vorschläge zur Hebung der Nation als viel zu kostspielig abzuweisen.

Die für die öffentliche Gesundheit gemachten Aufwendungen haben sich bisher stets als gute Kapitalanlagen ergeben. Ich erinnere an die Kämpfe, welche die Hygiene zur Bekämpfung des Unterleibstyphus vor 50 Jahren durchgeföhrt hat. Die Assanierung der Städte kostete viel Geld, aber man hat die Seuche beseitigt, die uns früher unendlich viel Menschen gekostet hatte.

Mit der Notwendigkeit weiterer Aufwendungen für die Pflege der Leibesübungen stehen wir vor einer ähnlichen Frage wie früher bei der Bekämpfung des Typhus.

Ein Finanzmann mit weitem Gesichtskreis sollte immer erwägen, was ihm denn der Geldaufwand einbringt.

Den Ausgaben für die Leibesübungen steht gegenüber: Abnehmen der Todesfälle, der Krankheitsfälle, bessere körperliche Leistungen, wo es der Beruf erfordert. Letzteres läßt sich natürlich nicht näher in Rechnung ziehen, wohl aber ist klar, daß man die Verminderung der Krankheitslage in Geld ausdrücken kann, wobei Verlust an Lohn und Kosten für Arzt und Pflege zusammenkommen. Ob die Kosten durch die Kassen gedeckt werden oder nicht, spielt für die Volksgemeinschaft als solche keine Rolle. (Reichsgesundheitsblatt.)

### Zum Thema Tuberkulosebekämpfung.

Von Dr. W. Düll, Facharzt für Lungenkrankheiten und einschlägige Röntgenologie in Augsburg.

Daß die Vorträge des Herrn Geh.-R. v. Romberg an die gesamte Aerzteschaft verteilt wurden, kann ich nur begrüßen. Denn die neuen Anschauungen über Entstehung und Verlauf der Lungentuberkulose dürften in den Kreisen der Allgemeinpraktiker im großen und ganzen noch ziemlich unbekannt sein.

Daß man einer Krankheit nur mit Erfolg zu Leibe gehen kann, wenn man sie an der Wurzel faßt, darüber besteht wohl kein Zweifel, ebensowenig darüber, daß dazu die Mithilfe der ganzen Aerzteschaft notwendig ist. Unter der praktizierenden Aerzteschaft besteht jedoch

ein begreifliches Mißtrauen gegen die immer mehr überhand nehmenden Fürsorgestellen aller Art, so auch die Lungenfürsorgestellen. Ein Artikel, wie der von Gérard, ist deshalb wohl zu verstehen, wenn auch darin die Bedeutung der neuen Forschungsergebnisse, wie schon von Nicol betont, nicht richtig gewertet werden.

Daß in einer Lungenfürsorgestelle keine Behandlung stattfinden darf, muß unbedingt gefordert werden. Aber wenn z. B. in einer Fürsorgestelle neben den regelmäßigen Untersuchungen und Beratungen Milch, Nährmittel, Lebertran usw. abgegeben wird, so ist es nicht zu verwundern, daß die Patienten auf Befragen, ob sie schon in Behandlung waren, die Antwort geben, sie wären bisher in Behandlung der Lungenfürsorge gewesen.

So sehr ich im allgemeinen den Ausführungen Nicols zustimme, so sehe ich nicht ein, warum gerade der Lungenfürsorgearzt es ist, der den praktischen Arzt beraten soll, abgesehen davon, daß ja bis jetzt viele Fürsorgestellen gar nicht von Fachärzten geleitet werden.

Zur ärztlichen Tätigkeit gehört, wie Weltz richtig ausführt, Behandlung und Diagnostik. Jede Großstadt ist jetzt schon hinreichend auch mit Lungenfachärzten versehen, die alle ihre Erfahrung, in zum Teil langer Heilstättentätigkeit, gesammelt haben. Jeder dieser Fachärzte wird wohl auch sein eigenes Röntgeninstitut haben. Spielt die Lungendiagnostik schon bei den allgemeinen Röntgeninstituten jedenfalls eine größere Rolle, wie viel mehr noch bei einem Lungenfacharzt, der sich lediglich zu dieser Art der Diagnostik eine Röntgeneinrichtung hält.

Was die von Nicol erwähnte Pneumothoraxtherapie betrifft, soll sie meiner Ansicht nach im allgemeinen den Fachärzten vorbehalten bleiben. Denn abgesehen davon, daß zur Indikationsstellung und zur Durchführung dieser wichtigen, aber auch verantwortungsvollen Behandlung eine große Erfahrung notwendig ist, wird der viel und vielseitig beschäftigte Kassenarzt mit Allgemeinpraxis die nötige Ruhe, Assistenz usw. dazu nicht haben. Vor allem kann und darf Pneumothoraxtherapie auch nicht ohne Röntgenkontrolle getrieben werden. Gerade aber auf dem Gebiete der operativen Lungentherapie wäre durch ein entsprechendes Zusammenarbeiten von praktischem Arzt und Facharzt zum Nutzen der Patienten wertvolles zu erreichen. Denn wie viele schwere Fälle könnten bei geeigneter Auswahl durch eine Pneumothoraxbehandlung usw. gerettet werden, wobei vor allem auch auf die Ausschaltung der betreffenden Patienten als Seuchenherd verwiesen sei. Welch guten Erfolge können außerdem bei den zur Einschmelzung neigenden Frühinfiltraten durch eine Pneumothoraxtherapie erzielt werden.

Es gibt sehr gut organisierte und geleitete Fürsorge-

# PHENACODIN

**Souveränes Antineuralgikum**

stillt Schmerzanfälle rasch und sicher bei

**Migräne, Influenza, Grippe,**

Neuralgien, Stirnhöhlenkatarrh, Lungenkatarrh, Pneumonie.

Originalpackung:

Röhrchen zu 10 Tabletten

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



stellen. Wenn nach diesen Vorbildern auch in Bayern, wo wir bis jetzt nur wenige entsprechend geleitete Fürsorgestellen haben, auch die anderen ausgebaut werden, so ist das nur zu begrüßen. Aber sie mögen sich auf ihr eigenes Gebiet beschränken und nicht den Aerzten, vor allem auch den mit viel Unkosten arbeitenden Fachärzten, eine neue Konkurrenz werden. Die allgemeine Einführung eines diagnostischen Ambulatoriumsbetriebes, wie ihn Weltz schildert, dürfte nicht zu einem gedeihlichen Zusammenarbeiten beitragen. Ein gedeihliches Zusammenarbeiten kann es auch nicht sein, wenn z. B. eine Fürsorgestelle bei in ärztlicher Behandlung befindlichen Patienten Einweisung in eine Heilstätte, in Krankenhäuser usw. vornimmt, ohne sich vorher mit dem betreffenden Arzt ins Benehmen zu setzen.

Soviel nur in Kürze, da zu weiteren Ausführungen hier kein Platz ist.

### Der praktische Arzt als Gutachter.

Es ist keinesfalls merkwürdig, daß gewisse Versicherungsträger oder staatliche Dienststellen bestrebt sind, den praktischen Arzt in immer größerem Umfange von der Gutachtertätigkeit auszuschalten. Soweit diesem Versuch unsachliche, vielleicht auch bürokratische Beweggründe zu unterstellen sind, ist es selbstverständliche Pflicht der Organisation, mit allen Mitteln dafür einzutreten, daß dem Praktiker seine Rechte in keiner Weise geschmälert werden.

Unangenehm wird jedoch für ärztliche Unterhändler die Situation, wenn jene Stellen mit Material aufwarten, das als sachlich einwandfrei den Beweis liefert, daß einzelne Aerzte zwar die Rechte des Gutachters verlangen, aber die daraus erwachsenen Pflichten gröblich verletzen. Die häufigste Klage, der wir begegnen, ist die über eine unverhältnismäßig lange Hinauszögerung der Ausstellung des eingeforderten Gutachtens. Mahnungen und Erinnerungen werden überhaupt nicht beantwortet. Es steht dem Arzte, der für die ihm ungenügend erscheinende Vergütung keine Lust hat, das Gutachten zu erstatten, frei, der auftraggebenden Stelle anheimzugeben, sich das Gutachten anderweitig (bei der LVA. z. B. durch den zuständigen Vertrauensarzt) zu besorgen. Jedoch gar keine Antwort zu erteilen und auch das Gutachten 4 bis 6 Monate liegen zu lassen, ist nicht angängig, sollen jene Stellen nicht direkt dahin gedrängt werden, den praktischen Arzt auszuschalten.

Viel schwerwiegender erscheinen aber diejenigen — allerdings vereinzelt — Fälle, wo die begutachtenden Aerzte grober Nachlässigkeiten, die zum Teil hart an Betrag grenzen, überführt werden können.

Wenn z. B. ein Arzt eine Invalidität bescheinigt auf Grund schwerster Erkrankungen, die bei einer Nachprüfung nach einem halben Jahr sicher (auch für die zurückliegende Zeit) als niemals vorhanden erwiesen werden, und wenn daraufhin der erste Gutachter sich sofort bereit erklärt, die auf Grund seiner falschen Diagnose bereits gezahlte Rente aus eigener Tasche zu erstatten, so können wir zwar nur bedauern, daß die betreffende Stelle davon absieht, diese Dinge dem Strafrichter zu übergeben, müssen aber andererseits in aller Öffentlichkeit darauf aufmerksam machen, daß die Organisation nicht gewillt ist, sich derartige Verstöße gegen die Pflichten des Gutachters von seiten gewissenloser Aerzte fernerhin an die Rockschoße hängen zu lassen. Es gilt auch, diejenigen Kollegen nachdrücklichst zu warnen, die aus Fahrlässigkeit handeln, da sie Gefahr laufen, sich gleichfalls strafbar zu machen.

Die Organisation wird Mittel und Wege finden müssen, jene Elemente ein für allemal von einer Gutachtertätigkeit auszuschließen, sollen nicht diejenigen Kollegen letzten Endes es büßen, die in einer strengen

Pflichterfüllung auch auf dem oft nicht sehr erfreulichen Gebiet der Gutachtertätigkeit eine Selbstverständlichkeit erblicken. Und diese unsere Mitglieder sind in erdrückender Ueberzahl und haben ein Anrecht darauf, daß sie als Gutachter auch weiterhin tätig sein können.

Gerade im Hinblick auf die neuen verantwortungsvollen Pflichten, die der deutschen Aerzteschaft aus dem Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten erwachsen, sei daher allen Vorsitzenden der Vereine ans Herz gelegt, daß sie in Versammlungen und bei jeder geeigneten Gelegenheit die Kollegen nachdrücklich darauf hinweisen, daß die Organisation nicht mehr gewillt ist, sich von einigen ganz wenigen Aerzten die Handlungsfreiheit gegenüber unseren Vertragspartnern oder staatlichen und kommunalen Stellen rauben zu lassen. (Ostdeutsche Aerztliche Grenzwaite 1927 Nr. 21.)

### Eigenartiges Ansinnen.

Im Spätsommer d. J. hatte ich das Kind eines Dorfschullehrers behandelt. Nach Abschluß der Behandlung wünschte die Mutter sofort die Kostenrechnung, damit ihr Mann sie zwecks Erlegung einer Beihilfe seiner vorgesetzten Dienststelle einreichen könne. Mit der Höhe der Berechnung war sie einverstanden, bat aber um gleichzeitige Quittierung, ohne daß Zahlung geleistet wäre, weil ihr Mann sonst das ihm zustehende Geld nicht erhielte. Wenn ich Mißtrauen hätte, sei ihr Mann bereit, mir nebenher einen Schuldschein über den fraglichen Betrag auszustellen. Selbstverständlich lehnte ich eine solche Machenschaft ab, indem ich darauf hinwies, daß man mir doch wohl nicht zumuten könnte, über nichtempfangene Beträge zu quittieren, und daß ich ferner in dem ganzen Verfahren eine wahrscheinlich strafbare, zumindest aber nicht einwandfreie Machenschaft sähe, die zur Irreführung einer Dienststelle beabsichtigt sei. Die Frau war über meine Weigerung sehr erstaunt und führte zu ihrer Entschuldigung oder Rechtfertigung an, daß ihr dieser Wunsch bei gleichartiger Gelegenheit schon mehrfach von anderen Aerzten anstandslos gewährt worden sei, und daß die vorgesetzten Stellen ihren Mann ausdrücklich auf diesen Weg hingewiesen hätten. Die Stellen dürften die Beihilfe nur abführen, wenn die Arztrechnung den Empfangsvermerk trüge, andererseits dürften die Lehrer, wie alle Beamten, keine Schulden machen, so daß es ihnen also auch unmöglich sei, sich vorerst leihweise von anderer Seite das Geld zur Bezahlung des Arztes zu verschaffen. Ich blieb bei meiner Weigerung und erhielt trotzdem in wenigen Tagen den mir zustehenden Betrag.

Daß ich das geschilderte Vorkommnis bekanntgebe, geschieht aus verschiedenen Gründen. Man sieht, was alles uns Aerzten zugemutet wird. Wäre ein solches Anliegen dem Angehörigen irgendeines anderen Berufes gegenüber auch nur denkbar? Ich glaube, nein. Ferner, sollten wirklich Kollegen dem geschilderten Wunsche willfahrt haben? Man könnte es dann doch wohl nur mit Unüberlegtheit, Weltfremdheit oder zu großer Vertrauensseligkeit oder Gutmütigkeit erklären. Es wäre dann höchste Zeit, daß diese Kollegen sich klarmachen, daß sie dem Ansehen unseres Standes Abbruch tun, daß sie Gefahr laufen, mit dem Strafgesetzbuch in Widerspruch zu geraten, und zwar wegen Betruges (Vorspiegelung falscher Tatsachen zwecks Erlangung eines unberechtigten Vermögensvorteils für andere) oder wegen Urkundenfälschung und nicht zum wenigsten, daß sie sich selbst womöglich um den pekuniären Erfolg ihrer Arbeit bringen könnten. Welche Urkunde soll denn bei Unstimmigkeiten oder Böswilligkeit des Schuldners die beweisende sein? Der Schuldschein über die nicht geleistete Zahlung oder die quittierte Rechnung über die geleistete? Schließlich aber die wichtigste Frage! Sollte



es tatsächlich der Fall sein, daß amtliche Stellen ihre Untergebenen auf solche Abwege hinweisen? Wenn ja, „videant, consules, ne quid detrimenti republica capiat!“

Dr. Max Senator,  
Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenleiden,  
in Kolberg (Ostseebad).

### Bkk. Der Anspruch auf Krankengeld

besteht bei Arbeitsunfähigkeit bis zum Ablauf der nach der Kassensatzung bestimmten Unterstützungsdauer auch dann weiter, wenn keine Krankenpflege mehr erforderlich ist. So entschied das Reichsversicherungsamt am 28. April in einem Streitfall, dem folgender Tatbestand zugrunde lag: Ein Versicherter büßte am 3. April 1926 durch Unfall die Sehkraft auf beiden Augen ein. Seine Krankenkasse unterstützte ihn mit Krankengeld vom 3. April 1926 bis 19. Mai 1926. Am letzteren Tage wurde der völlig Erblindete aus der ärztlichen Behandlung entlassen, weil die Verletzungen an den Augenhöhlen abgeheilt waren und deshalb über den 19. Mai hinaus eine ärztliche Behandlung nicht mehr notwendig war. Daraufhin stellte die Krankenkasse die Krankengeldleistung ein mit der Begründung, daß Krankengeld nur solange zustehe, als neben der Arbeitsunfähigkeit auch die Notwendigkeit der ärztlichen Behandlung gegeben sei.

Im Rechtsstreit entschied das Reichsversicherungsamt zugunsten des Versicherten im eingangs erwähnten Sinn und begründete seinen Standpunkt folgendermaßen: Nach dem Wortlaut des Gesetzes (§ 182 Nr. 2 der RVO.) ist Krankengeld zu gewähren, wenn die Krankheit den Versicherten arbeitsunfähig macht. Unter Krankheit im Sinne dieser Vorschrift ist jeder regelwidrige körperliche oder geistige Zustand zu verstehen, dessen Eintritt entwe-

der lediglich die Notwendigkeit der Heilbehandlung des Versicherten oder zugleich oder sogar ausschließlich seine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Hiernach ist ein Anspruch auf Krankengeld auch dann gegeben, wenn der regelwidrige Zustand zwar keine Krankenpflege (ärztliche Behandlung und Versorgung mit Arzneien) mehr erforderlich macht, jedoch die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten noch weiterhin fortbesteht. Nachdem der Kläger infolge seiner durch den Unfall herbeigeführten vollkommenen Erblindung unbestrittenermaßen 26 Wochen arbeitsunfähig geblieben war, stand ihm Krankengeld über den 19. Mai 1926 hinaus bis zum Ablauf der gesetzlichen Unterstützungsfrist am 2. Oktober 1926 zu.

### Zum Nachdenken aus der Statistik.

Nach den Ziffern, welche im Reichsarbeitsministerium zusammengestellt wurden, zählt das Reich 38717 Aerzte bei 62,3 Millionen Einwohner, somit 1 Arzt auf 1610 Einwohner. Wenn man von den Stadtstaaten Hamburg, Bremen und Lübeck absieht, geht Bayern unter den deutschen Ländern an der Spitze mit 1 Arzt auf 1449 Einwohner; bei Preußen auf 1618, Sachsen 1858, Baden 1555, Thüringen 1944, Oldenburg 2246, Württemberg 1983. — Es ist richtig, daß vom Reichsarbeitsministerium nicht alle Aerzte erfaßt wurden, sondern wohl nur diejenigen, welche in den Kassenarztregistern stehen. Ein Bild über die Verteilung der Aerzte im Deutschen Reiche ergibt sich doch. Dabei muß man sich daran erinnern, daß Bayern in der Statistik der Einkommen weit hinter Sachsen, Preußen usw. kommt. Den Ursachen dieser Erscheinung nachzugehen, würde heute zu weit führen.  
Dr. Bullinger.

## Bekanntgabe

Den Herren Aerzten hierdurch die Mitteilung, dass wir auf Veranlassung und nach den Angaben des Kinderarztes Univ.-Prof. Dr. Hecker, München, eine Spezial-Toilette-Seife für Kinder herstellen und unter der Bezeichnung

### **Univ.-Prof. Dr. Hecker's Kinderseife**

in den Handel bringen. — Die Seife ist **garantiert neutral** und mit besonderen Zusätzen versehen, welche die zarte Haut des Kindes günstig beeinflussen und sie in ihren natürlichen Funktionen unterstützen. Hierdurch wird auch eine günstige Beeinflussung des ganzen Körpers erzielt. Die Herstellung der Seife steht unter ständiger fachmännischer Kontrolle.

Ausführlicher Prospekt zu Diensten. Ebenso Vorzugsofferte für den Bezug ad usum proprium, für Säuglingsheime, Sanatorien, Entbindungsanstalten etc.

### **Weitere erprobte und bewährte Präparate:**

- |                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Otosclerol:</b>    | gegen subjektive Ohrgeräusche jeder Aetiologie   |
| <b>Calcimint:</b>     | das erste wohlschmeckende Kalkpräparat mit experimentell erwiesener guter Kalkretention (cf. Bickel: M. M. W. 1926. Nr. 25, S. 1028 und 1029). |
| <b>Digimorval:</b>    | <u>Herztonicum und Herzsedativum</u>   |
| <b>Guaisil:</b>       | Einheitliche chemische Verbindung aus <u>Guajacol</u> und <u>Kieselsäure</u> . Adjuvans bei Tuberkulose.                                       |
| <b>Haemorrhfluin:</b> | <u>flüssiges fettfreies Hämorrhoidenmittel</u> . Prompte Beseitigung des Juckreizes. Keine Beschmutzung der Wäsche.                            |
| <b>Pancrofirm:</b>    | hochwirksames von unerwünschten Nebenwirkungen freies Pancreas-Präparat  |
| <b>Astaphylol:</b>    | gegen alle pyodermatischen Prozesse  |
| <b>Mikrojodal:</b>    | gegen Kropf etc.   |

Muster und Literatur auf Wunsch.

**Münchener Pharmazeutische Fabrik, München 25.**



## Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

### Münchener Aerzterverein für freie Arztwahl.

Mitgliederversammlung vom 9. Dezember 1927.

Vorsitzender: Herr Gilmer.

Wiederum ein vollbesetztes Haus. Galt es doch heute, über wichtige prinzipielle Punkte die Entscheidung zu treffen. Die Durchberatung der Satzungen wurde in der letzten Versammlung vertagt, und Herr Kerschensteiner mit der Bildung einer Kommission betraut, der die Führer der einzelnen Aerztegruppen angehören sollten, um einen Ausgleich der bestehenden Gegensätze herbeizuführen. Herr Kerschensteiner hat sich dieser Aufgabe mit bekanntem Geschick und größter Opferfreudigkeit unterzogen. Man hat sich in der Kommission über 5 Änderungsanträge geeinigt, die heute nunmehr nach den erklärenden Ausführungen Kerschensteiners mit dem gesamten Satzungsentwurf en bloc gegen wenige Stimmen angenommen wurden. Die Anträge der Kommission waren folgende:

1. Zu § 5 Ziff. 2: Nach den Worten „ohne Weiterungen“ soll eingefügt werden: „d. h. satzungsgemäß“.

Die Anmerkung fällt weg.

2. Zu § 5 Ziff. 10: Es soll eingefügt werden das Wort „nur“ am Ort der Sprechstundenpraxis.

3. § 10 Ziff. 5 soll lauten: „Das Vermögen des Vereins ist, soweit es nicht für laufende Ausgaben und zur Honorarzahlung verwendet wird, anzulegen. Die Verwaltung des Vermögens obliegt einem aus und durch die Vorstandschaft zu wählenden dreiköpfigen Finanzausschuß. Die Verfügung über das Vermögen steht der Mitgliederversammlung zu.“

4. In § 12 wird eine neue Ziffer eingefügt, die lautet: „Die Mehrheit der Beisitzer der Vorstandschaft soll nach Möglichkeit aus den Mitgliedern der Vorstandschaft des Aerztlichen Bezirksvereins München bestehen.“

5. § 17 Ziff. 2, 2. Satz soll lauten: „Die außerordentlichen Mitglieder (§ 4b) haben mitbeschließende Stimme in allen anderen Angelegenheiten.“

Es handelte sich also heute nur darum, die Anträge durchzuberaten, über die eine Einigkeit in der Kommission nicht erzielt werden konnte.

1. Zu § 2 Ziff. 3 und § 3 Ziff. 1d: Der Relativsatz nach den Worten „und anderen Körperschaften“ soll lauten: „die ärztliche Behandlung gewähren“. (Lukas, Bergeat, Neustadt, Friedr. Fischer.)

Herr Lukas erblickt in der in dem Satzungsentwurf vorgesehenen Fassung eine Einschränkung der beruflichen Freiheit, eine Beeinträchtigung der ärztlichen Ethik, einen von den oberen Instanzen nicht gewollten Einbruch in die Privatpraxis. Er führt hier als Beispiel die Mittelstandsversicherungen an. Durch die entsprechende Fassung des Reverses werde Konfliktstoff mancherlei Art entstehen. Herr Christoph Müller tritt diesen Ausführungen entgegen. Er weist darauf hin, daß es sich um einen einstimmig gefaßten Beschluß des Landesausschusses und des Aerztetages handle, den der Verein zur Vermeidung schwerwiegender Konsequenzen befolgen müsse. Er verlangt eine straffe Organisation. Ein einzelner Arzt könne nicht die Belange der Gesamtheit überblicken. Man solle doch nicht in München andere Organisationsmaßnahmen treffen als im übrigen Reiche. — Herr Bacharach hielt diesen Paragraphen für den Angelpunkt der ganzen Satzungen und sieht in der Fassung des Reverses eine Gefahr vornehmlich dadurch, daß die ganze Freiheit der Aerzte hinsichtlich der Vertragsschließung — er erinnert an die Lebensversicherungs-, Fürsorge-, Sportärzte usw. — in die Hände der Vorstandschaft gelegt werden ohne Befragung der Mitgliederversammlung. Auch Herr Perls erachtet die Befug-

nisse der Vorstandschaft in dieser Beziehung als zu weitgehend. Herr Scholl behandelt die Frage als Referent des Landesausschusses. Die Kompetenzerweiterung des Vereines sei eine unumgängliche Folge der gesetzlich erfolgten Trennung vom Bezirksverein. Er erinnert an die frühere Vertragskommission des Bezirksvereins. Durch die Ausschaltung des letzteren in wirtschaftlichen Dingen würde jetzt ein gefährliches Vakuum entstehen. Der Revers bilde einen Schutz vor Unterbietung, er sei entstanden im Sinne des großen ärztlichen Gemeinschaftsgedankens. Der Verein sei eine Unterorganisation des L.V. und des Bayerischen Aerzteverbandes, die ja auch bezüglich der Mittelstandsversicherungen den Standpunkt vertreten, daß diese der Privatpraxis vorbehalten blieben. Die Vorstandschaft sei an die Beschlüsse der großen Verbände gebunden und letzten Endes nur ausführendes Organ. Herr Prof. Schneider hielt den Revers als zu weitgehend. Die Standesordnung biete genügend Gewähr, Uebergriffen einzelner zu begegnen. Herr Bergeat gibt ebenfalls seinen Bedenken Ausdruck gegen die im Revers enthaltene Erweiterung der Kompetenzen. Er kann den Schutz der Gesamtheit nicht darin erblicken, daß der Arzt sich jeden Vertragsrechts begeben. Herr Kustermann bemerkt, daß sich hier zwei verschiedene Weltanschauungen gegenüberständen, der Individualismus gegenüber dem Kollektivismus. Ersterer habe uns das Kassenelend beschert. — Der Antrag wird mit großer Mehrheit abgelehnt.

Eine aus der Mitte der Versammlung beantragte Abstimmung (Dr. Reischle) ergibt, daß die en-bloc-Aannahme des von der Vorstandschaft vorgelegten Satzungsentwurfes zu Recht erfolgte.

Herr Handwerck begründet als Vertreter der Gruppe C eingehend folgenden Antrag:

§ 8 Z. 4: „Bei Ausschluß auf Zeit ist Berufung an den Berufungsausschuß innerhalb 14 Tagen zulässig. Die Berufung ist schriftlich unter Angabe der Gründe an die Geschäftsstelle einzureichen. Der Entscheid des Ber.A. ist endgültig. — Berufung gegen zeitlichen oder dauernden Ausschluß hat aufschiebende Wirkung. — Der Angeklagte hat das Recht, ein Mitglied des Vereins als Beistand mitzubringen.“

Ferner soll ein selbständiger § 15 mit der Überschrift „Berufungsausschuß“ in folgender Fassung aufgeführt werden:

„Der Berufungsausschuß besteht aus 5 Mitgliedern, die von der jeweiligen Wahlversammlung für die Wahlperiode gewählt werden, aber nicht der Vorstandschaft des Vereins angehören dürfen. Der Ausschuß wählt eines seiner Mitglieder zum Vorsitzenden. Ein Mitglied der Vereinsvorstandschaft ist Berichterstatter. Der Vorsitzende des Ausschusses wird nicht wie bei anderen Ausschüssen Mitglied der Vereinsvorstandschaft. — Die Geschäftsführung und -ordnung des Ber.A. wird von ihm selbst bestimmt. (Hertel, Lukas, Lämmert, Bergeat, Gilmer, Kustermann.)

Referent legt das Hauptgewicht darauf, daß in der Berufungsinstanz die Vorstandschaft, von der das Urteil ausgegangen ist, ausgeschaltet wird, und daß der Beschuldigte nicht durch Aufdeckung seiner Verfehlungen vor dem Plenum in eine peinliche Situation gerät. Herr Neustadt möchte den Berufungsausschuß nur als Zwischeninstanz gelten lassen und die Meinung des Plenums nicht entbehren. Er befürchtet trotz der Zusammensetzung des Ausschusses eine Beeinflussung desselben durch die Vorstandschaft, während die Herren Kerschensteiner und Christoph Müller dieses Mißtrauen bei ehrlichen Männern nicht teilen können. — Der Antrag wird mit großer Mehrheit angenommen.

Antrag 3: § 12 Ziff. 3a: Es soll das Wort „ordentliche“ gestrichen werden, d. h., auch die außerordentlichen Mitglieder sollen das Wahlrecht erhalten. (Lukas, Ber-



# TRILYSIN

## Biologisches Haar-Tonicum

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

**INDIKATIONEN:** Alopecia seborrhoica, Alopecia praematura auf seborrhoeischer 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, Frankfurt a. M., „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.



Mustert und Literatur kostenlos!

Keine Laienpropaganda!

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



# Ein aseptisches geburtshilfl.

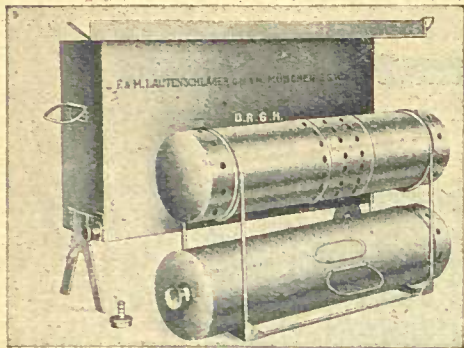
## Gerät

nach **Aman,**

konstruiert und bewährt  
auf Grund  
20jähriger Praxis.

**Wäsche  
und Instrumente  
sind sterilbereit.**

Literatur:  
München, Med. Wochenschr.,  
Nr. 32, 1927



**F. & M. LAUTENSCHLAGER, G. m. b. H.**  
MÜNCHEN 2 SW 6, Lindwurmstraße 29-31 Tel. 54944

## 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.

# Nujol

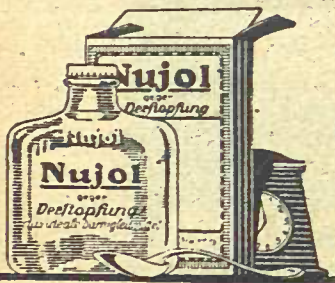
Gesetzlich geschützt

## 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

## Einbanddecken

Für Jahrgang 1926 u. 1927 des „Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes“ werden neue Einbanddecken angefertigt. Wir bitten um baldige Angabe des Bedarfs.

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

# Bayerische Handelsbank

Bodenkreditanstalt

gegründet 1869

## München

Gold-Hypothekenbestand Mitte 1927: rund SM.151'000,000

Gold-Pfandbriefumsatz Mitte 1927: rund SM.146'000,000

Erste Teilausschüttung 20% auf die alten Pfandbriefe.

## Gold-Hypothekenspfandbriefe

mündelsicher / stiftungsmäßig / lombardfähig

in Stücken zu 100, 200, 500, 1000, 2000 und 5000 Goldmark.

★

An- und Verkauf der Gold-Hypothekenspfandbriefe an unseren  
Schaltern Nr. 56-58 von morgens 8 1/2 Uhr bis abends 4 Uhr  
durchgehend,  
sowie bei allen Bankstellen.



## Auto-Garagen

In Wellblechkonstruktion,  
Feuersicher, aus Vorrat.

**Wolf Netter & Jacobi**

Frankfurt a. M.

Geschäftsstelle - München

Fuggerstr. 2 Tel. 72565



Moderne

## Auto - Garagen

aus gekupfertem Stahlblech,  
behördl. genehmigt, aus Vor-  
rat sehr billig lieferbar.  
Hallen- u. Garagenbau, Nürn-  
berg, Hoochstr. 25. Tel. 12907.

## Grosse Praxis

von jungem Arzt nach mehr-  
jähriger vielseitiger Klinik-  
ausbild. zu **übernehmen  
gesucht.** Angebote unter  
J. 13798 an A LA Haasen-  
stein & Vogler, München.

INSERATE

finden weiteste Verbreitung  
im

BAYER. AERZTL.  
CORRESPONDENZ-  
BLATT

## Fieberkurven

100 Stück Mk. 1.75.

500 Stück Mk. 8.—.

Zu beziehen vom

Verlag der  
Ärztlichen Rundschau  
Otto Gmelin

München 2 NO 3,  
Wurzerstrasse 1b

## 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



**STAATL.  
FACHINGEN**

Natürlicher



Mineralbrunnen

Brunnenschriften sowie eine Zusammenstellung  
der ärztlichen Gutachten kostenlos durch das

Fachinger Zentralbüro, Berlin W 8, Wilhelmstr. 55

Arztjournal wird jederzeit auf Wunsch zugesandt.



geat, Friedr. Fischer, Neustadt.) Herr Böeck führt aus, daß die Gleichberechtigung der außerordentlichen Mitglieder eine sittliche Forderung und ein Gebot der Gerechtigkeit darstelle. Er führt eine Reihe von Großstädten an, wo dies bereits geschehen sei und verweist auf die früheren diesbezüglichen Beschlüsse des Beirats des L.V., an dessen Auffassung sich nach einer ihm zugegangenen Mitteilung auch jetzt nichts geändert habe. — Herr Frey hebt hervor, daß das, was sich in anderen Städten als richtig erwiesen habe, nicht auch für München mit seinen 200 nicht zugelassenen Kollegen nützlich zu sein brauche. Der Vorschlag der Vorstandschaft, den jungen Kollegen einen Sitz in der Vorstandschaft zu garantieren, biete ihnen eine viel größere Gewähr, ihre Interessen geltend zu machen, als eine Wahl, wo sie unter Umständen leer ausgehen könnten. Außerdem entspreche ein Sitz in der Vorstandschaft genau dem Zahlenverhältnis der außerordentlichen zu den ordentlichen Mitgliedern. Es bestehe auch die Gefahr, daß die eine oder andere Gruppe die jungen Kollegen durch Versprechungen oder dergleichen an sich heranziehen könnte, um ihre Macht zu erweitern. Hiedurch werde dann ein dauernder Gegensatz zwischen alten und jungen Kollegen geschaffen werden. — Herr Neustadt berührt nochmals die Auslassungen des Beirats, die zu befolgen seien, während Herr Christoph Müller hervorhebt, daß es sich doch hier nur um Vorschläge des Beirats handle. Einem regelrechten Beschluß würden auch er und seine Freunde sich nicht widersetzen, ebenso wie sie stets für die Beseitigung des Numerus clausus eintreten würden. Der Vorsitzende vertritt die gleiche Auffassung und weist darauf hin, daß die jungen Kollegen wohl kaum imstande sein würden, die Verhandlungen mit den RVO.-Kassen zu führen. — Der Antrag wird hierauf mit großer Majorität abgelehnt.

Damit war die Tagesordnung erledigt. Der Vorsitzende nimmt hierauf Gelegenheit, in lebhaften Ausführungen die unermeßlichen Verdienste Kerschenssteiners, wie stets, auch in dieser Frage zu würdigen, und findet dabei den lebhaftesten, ungeteilten Beifall der Versammlung. Er gibt dann eine ausführliche Uebersicht über seine siebenjährige Tätigkeit als Vorsitzender, insbesondere über die Schwierigkeiten, die während dieser Zeit überwunden werden mußten, wie die Zeit der Inflation, das Unglück mit der Paulibank, die Notverordnung und die darauf folgende Schaffung des KLB., der so wenig er unseren Wünschen im allgemeinen entsprechen möge, doch Milderungen gebracht und verhindert habe, daß ein Teil der Kollegen brotlos gemacht wurde. Die hiesigen Verhältnisse hätten dann auch die übrigen Teile des Reiches beeinflußt. Jetzt befinde sich der Verein an einem Wendepunkt. Es hätten sich Gruppen, Parteien gebildet. Diese Parteiwirtschaft in unserem Standesleben widerstrebe ihm. Er bitte deshalb, ihn bei der nächsten Wahl nicht mehr als Vorsitzenden in Betracht zu ziehen und sich rechtzeitig nach einem neuen Vorsitzenden umzusehen.

Lang anhaltender Beifall folgte den nach Form und Inhalt trefflichen Ausführungen. Trotz der Bitte des Vorsitzenden, von Dankesbezeugungen oder dergleichen abzusehen, ließ es sich doch Herr Prof. Schneider nicht nehmen, unter großem Beifall der Anwesenden Gilmer den Dank der Kollegen auszusprechen, und der Hoffnung Ausdruck zu geben, daß dies nicht das letzte Wort des Vorsitzenden gewesen sein möge. C.

#### Aerztlicher Bezirksverein Regensburg und Umgebung.

(Auszug aus dem Sitzungsbericht vom 9. Dezember 1927.)

Aufgenommen in den Verein werden die Herren: Jüttner und Franke (Regensburg), Späth (Schmidmühlen), Fr. Schlegel (Regensburg). — Bericht über

die Sitzung der oberpfälzischen Delegierten zur Landesärztekammer; Wahl der Delegierten zur Vorstandschaft der Landesärztekammer (Kohler, Preuß); Wahl der ärztlichen Mitglieder des Berufsgerichts; Aufforderung zum Beitritt zur oberpfälzischen Sterbekasse (Anmeldung beim Sekretariat). Die Frage, ob ein Zusammenschluß der oberpfälzischen Bezirksvereine für notwendig gehalten wird (Vollzugsvorschriften zu Art. 7), wird einstimmig bejaht. — wegen Gründungsversammlung der Landesärztekammer wird auf den Bericht im Correspondenzblatt verwiesen. Die Beiträge zum LA. werden bekanntgegeben. Die Beratung der Statuten des Bezirksvereins wird zunächst an die Vorstandschaft verwiesen. Weidner.

#### Aerztlich wirtschaftlicher Verein Regensburg u. Umgebung. (Auszug aus dem Sitzungsbericht vom 9. Dezember 1927.)

Neu-aufgenommen werden: Frau Seyboth, Herr Böckelmann (Regensburg). Dem Bezirksfürsorgeverband Regensburg wird zugestanden: W.V. Vierteljährliche Abrechnung auf den bisherigen Formblättern des Fürsorgeverbandes, Rechnungsprüfung durch das Sekretariat, der Rezepte durch die ärztl. Rezeptprüfungsstelle (GOA. Dr. Ring). Als Vertrauensarzt wird Herr Hofrat Kraus aufgestellt. — Mit der Rezeptprüfungsstelle des Vereins wird Herr GOA. Dr. Ring betraut. — Die Rechnungen der Kassen für 4. Quartal sind bestimmt bis 6. Januar beim Sekretariat einzureichen, damit die Auszahlung nicht verzögert wird. — Ueber die neuen Satzungen der Bayer. Beamtenkrankenkasse wird referiert und eine den Verhältnissen rechnungstragende obere Begrenzung der ärztlichen Rechnungen den Kollegen ans Herz gelegt. Die Versammlung ist damit einverstanden, daß die Geschlechtskrankenberatungsstelle in das kath. Krankenhaus, Grefflingerstraße, gelegt wird, unter der ausdrücklichen Festsetzung, daß die Beratung unter Ausschluß jeglicher, auch ambulanter, Behandlung stattfindet. Aus der Diskussion sei bemerkt, daß die gleiche Forderung (nur Beratung und Diagnosestellung — keinerlei Behandlung —) auch für die übrigen Fürsorgestellen gestellt werden wird. Weidner.

#### Dichterischer Wettbewerb für die Aerzte.

Es hat sich gezeigt, daß kurze, gut einprägbare Verse ein außerordentlich wirksames Mittel der hygienischen Belehrung darstellen. Kurze Verse, wie etwa: „Vor dem Essen Händewaschen nicht vergessen“, sind, wenn sie Gemeingut des Volkes werden, wirksamer als stundenlange Belehrungen.

Wir fordern die deutsche Aerzteschaft auf, sich auch an diesem Zweige der hygienischen Belehrung zu beteiligen und uns kurze Zweizeiler — höchstens Vierzeiler — auf einer Postkarte einzusenden. Die Postkarte darf auf der Rückseite lediglich den, bzw. die Verse tragen, während auf der Vorderseite neben der Adresse des Reichsausschusses nur die Anschrift des Einsenders stehen darf.

Die verwendbaren Verse wird der unterfertigte Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung mit 10.— RM. honorieren; außerdem setzt er für den besten Vers eine Prämie von 100 RM., für den zweitbesten eine solche von 75 RM. und für den drittbesten eine solche von 50 RM. aus. Ueber die Verwendbarkeit der Verse und über die Prämierung entscheidet das Präsidium des Reichsausschusses unter Ausschluß des Rechtsweges.

Nur diejenigen Postkarten können am Wettbewerb teilnehmen, die als spätesten Auflieferungstermin den Poststempel vom 31. Januar 1928 tragen.

Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung.

Berlin W 6, Luisenplatz 2—4.



**Amtliche Nachrichten.****Dienstesnachrichten.**

Im Namen der Regierung des Freistaates Bayern wird den Bezirksärzten Dr. Max Britzelmayer in Pfaffenhofen und Dr. Wilhelm Glauning in Traunstein mit sofortiger Wirksamkeit der Titel und Rang eines Obermedizinalrates verliehen.

Vom 1. Januar 1928 wird der Bezirksarzt der Stadt Regensburg, Obermedizinalrat Dr. Joseph Buck, als Mitglied des Kreismedizinalausschusses berufen.

**Vereinsmitteilungen.****Mitteilungen des Münchener Aerztereins für freie Arztwahl.**

1. In der am 9. Dezember 1927 stattgefundenen ordentlichen Mitgliederversammlung der Abteilung für freie Arztwahl des Aerztlichen Bezirksvereins München-Stadt wurde die Umstellung in Münchener Aerzterein für freie Arztwahl gegen wenige Stimmen angenommen, ebenso en bloc der von der Vorstandschaft vorgelegte Satzungsentwurf. Die Anträge der Kommission wurden gegen 5 Stimmen angenommen.

Bezüglich der weiteren Anträge wurde folgendes beschlossen: Antrag 1 zu § 2 Ziff. 3 und § 3 Ziff. 1d: Der Relativsatz nach den Worten „und anderen Körperschaften“ soll lauten: „die ärztliche Behandlung gewähren“, wurde abgelehnt und auf Grund der vorhergegangenen en-bloc-Annahme des Satzungsentwurfes der Wortlaut des Satzungsentwurfes angenommen.

Der 2. Antrag, betr. § 8 Ziff. 4, wurde mit überwiegender Mehrheit angenommen.

Der 3. Antrag, betr. § 12 Ziff. 3a (Wahlrecht der

außerordentlichen Mitglieder), wurde mit überwiegender Mehrheit abgelehnt.

Näheres siehe Bericht über die Versammlung in dieser Nummer des Blattes.

2. Laut Beschluß der Mitgliederversammlung vom 9. Dezember 1927 sind die sogenannten Leipziger Vertragsärzte (Ärzte, welche mit eigener Praxis in München sich niedergelassen haben und Mitglieder des Leipziger Verbandes sind, aber noch nicht zur Tätigkeit bei den reichsgesetzlichen Kassen zugelassen sind) als außerordentliche Mitglieder dem Münchener Aerzterein für freie Arztwahl (Ortsverein München des Hartmannbundes) angegliedert. Diese Herren können nach Unterzeichnung des Verpflichtungsscheines die Mitglieder der Ersatzkassen, des Sanitätsverbandes, der Postbeamtenkrankenkasse und Krankenkasse der Schutzmannschaft auf Grund der Verträge in Behandlung nehmen.

3. Der Sanitätsverband bittet, darauf hinzuweisen, daß jedes Mitglied des Sanitätsverbandes bei häufigerer Inanspruchnahme eines Arztes den Behandlungsschein vorzuweisen hat, auf welchem die Dauer der Behandlungsfrist vermerkt ist. Der Behandlungsschein verbleibt in den Händen des Versicherten; der behandelnde Arzt gibt lediglich einmal seinen Stempel bzw. seine Unterschrift auf diesen Behandlungsschein.

**Weihnachtsgabe für arme Arzttwitwen in Bayern.**

Weihnachten kommt, die Witwenkasse bittet!

Wie seit langen Jahren treten wir bittend, liebe Kollegen und Freunde, an Sie heran. Helfen Sie uns wieder, unseren armen Witwen und Waisen zum Licht- und Liebesfest einige sonnige Tage bescheren!

*Das  
neue  
Herzmittel*

**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.

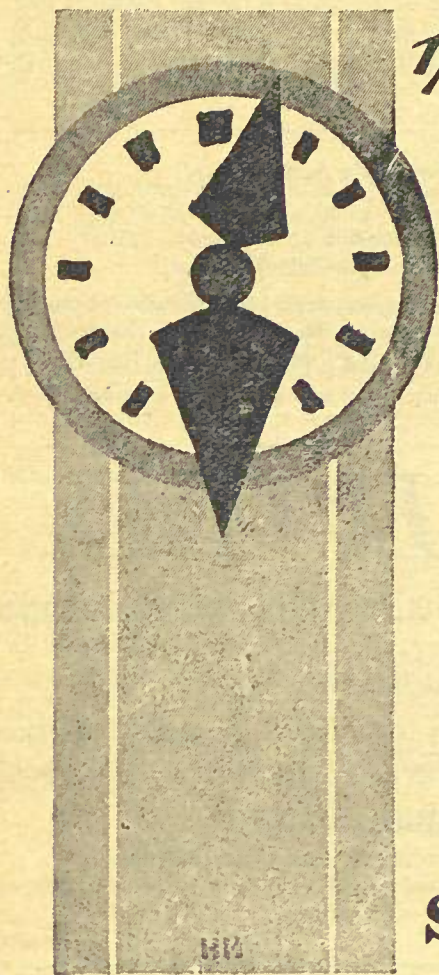
Packungen: Pandigal-Tabletten, zu 50 Stück und 12 Stück  
Pandigal flüssig zu 15 ccm und 7,5 ccm

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**





*1/2 Stunde vor der Mahlzeit*  
**1 Teelöffel**  
**DECORPA**

Das neuartige Entfettungs-Diätetikum.

Decorpa hat keinen direkten Einfluß auf den Stoffwechsel, ersetzt nicht die Tätigkeit der Schilddrüse oder greift sonst irgendwie tiefer in den Organismus ein, sondern ist ein völlig harmloses Mittel, welches nur dadurch indirekt die Fettleibigkeit beeinflusst, daß es das Hungergefühl beseitigt. Diese Wirkung tritt dadurch ein, daß dieser Pflanzenschleim die Eigenschaft hat, im Magendarmkanal zu quellen und damit eine Füllung des Magens und das Gefühl der Sättigung herbeizuführen. Mit Decorpa kann infolgedessen durch eine völlig ungefährliche Kur das erreicht werden, was mit den meisten anderen Methoden nur durch nicht ungefährliche Arzneimittel und höchste Anspannung des Willens, nicht selten auf Kosten des Nervensystems, erzwungen wird.

Orig Pckg. zu 100 gr. Decorpa. Proben u. Literatur zur Verfügung der Herren Ärzte

**SCHERING-KAHLBAUM A. G.**  
 B E R L I N · N · 3 9

Wie wenig Sonne scheint seit Jahren in die Herzen der Aermsten unseres Standes! Da ist es doch wieder unsere Pflicht, denen zu helfen, die gar oft anderen Armen geholfen haben.

Tun Sie, wie seit Jahren schon, Ihre mildtätige Hand auf und senden Sie uns eine Gabe!

Wir müssen zu Weihnachten 320 ständig Unterstützte bedenken, dazu kommen noch zirka 50 großjährige Waisen, die satzungsgemäß nicht regelmäßig unterstützt werden können, und eine Anzahl Witwen, deren Rente zu klein ist, um zu Weihnachten einige schöne Stunden sich und ihren Kindern zu bereiten.

Helfen Sie uns, bitte, damit wir all den Armen die gewohnte Weihnachtsspende überweisen können, und senden Sie baldmöglichst Ihre Gabe, die dankbarst entgegennimmt

der Kassier der Witwenkasse:

Sanitätsrat Dr. Hollerbusch, Fürth, Mathildenstraße 1.

Witwenkassen-Postscheckkonto

nur 6080 Amt Nürnberg.

**Weihnachtsgabe der Witwenkasse.**

Kollegen, gedenket unserer Armen!

**4. Gabenverzeichnis, zugleich Quittung.**

Vom 3. Dez. bis 10. Dez. eingelaufene Gaben: Uebertrag 3784.55 M.; Dr. Bayer-Denklingen 10 M.; Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums Berlin-Wilmersdorf 50 M.; Dr. Eggeling-Nürnberg 30 M.; Dr. Hans Giuliani Kempten 20 M.; San.-Rat Dr. Hiller-Pfronten-Ried 20 M.; S. R. L. in B. 10 M.; Dr. Nördlinger Augsburg 20 M.; Dr. Oberndorfer-Asch (Schw.) 20 M.; Generaloberarzt San.-Rat Dr. Roeder-München 10 M.; Ober-Med.-Rat Dr. Schlier Lauf P. 20 M.; Dr. Franz Schmidt-Landsberg am Lech 10 M.; San Rat Dr. Schnitzlein-Neustadt a. A. 20 M.; Dr. Sch.-Vogelsang; Von Herrn Prof. Eder's-Ebenhausen abgel.

Honorar 60 M.; Dr. Amon-Königsberg (Bayern) 5 M.; Aerztlich-wirtschaftl. Verein Aschaffenburg 100 M.; Dr. Betz-Nürnberg 10 M.; Hofrat Dr. Bever-Lindau 10 M.; Dr. Eckart-Traunstein 10 M.; Ob-Med. Rat Dr. Göhring-Rothenburg o. d. T. 20 M.; Dr. Guttenberg-Würzburg 20 M.; Dr. Hering-Bayreuth 20 M.; Dr. Hetz München 10 M.; Dr. Keller-Hollfeld 10 M.; Aus der Gesangsstunde der Kassenarztvereinigung Haßfurt, einges. durch Dr. Laubmeister-Kirchlauter (Ufr.) 14 M.; Dr. Merget-Pirmasens 10 M.; San.-Rat Dr. Moser-Memmingen 20 M.; Dr. Neuhaus München 10 M.; San.-Rat Dr. Reichel-Bayreuth 20 M.; San.-Rat Dr. Rosenberger Würzburg 20 M.; Dr. Sontheimer-Pfaffenhofen 20 M.; San.-Rat Dr. Schiffer Ruhpolding 20 M.; Bez.-Arzt Dr. Schuster-Weilheim 20 M.; Dr. Stark-Weiden 40 M.; San.-Rat Dr. Weber-Oberschneiding 20 M.; San.-Rat Dr. Wocher-Pfaffenhofen a. Ilm 20 M.; Dr. Zahn-Nürnberg 20 M.; Dr. Doll Weitnau 20 M.; Dr. Fries-Murnau 20 M.; San.-Rat Dr. Gleissner-Kissingen 15 Mk.; San.-Rat Dr. Harder-Neuburg a. K. 10 M.; Dr. Hellmann-Trostberg 25 M.; Dr. Hursch-Ergoldbach 10 M.; Dr. Hoerl Burgau 20 M.; Dr. Jung-Gessertshausen 15 M.; Dr. Kunsemüller-Spalt 50 M.; San.-Rat Dr. Lacher-München 10 M.; Dr. Leu Landshut 25 M.; Dr. Decker-München 10 M.; San.-Rat Dr. Schlickerrieder Altomünster 10 M.; Dr. Schmidtmann-Nürnberg 10 M.; Roe-ngen 20 M.; Dr. Zellfelder-Schillingsfürst 10 M.; San. Rat Dr. Allwein-München 50 M.; Dr. Angerer-Bayreuth 12 M.; Bez.-Arzt Dr. Blumm Kemnath-Stadt 10 M.; Dr. Hans Eberle-München 20 M.; Ober-Reg.-Rat Dr. Frhr. Ebner v. Eschenbach-Bayreuth 10 M.; Dr. Funk München 10 M.; San.-Rat Dr. Glasser-Brannenburg 20 M.; San.-Rat Dr. Haugg-Buttenwiesen 20 M.; Dr. Helldörfer Fichtelberg Ofr. 20 M.; Dr. Hertel München 20 M.; Dr. Hoefl-Apfeldorf a. Lech 20 M.; San.-Rat Dr. Leopolder-Günzburg 10 M.; San. Rat Dr. Ranke Kuranstal-Obersendling 30 M.; Dr. Reiss-Nürnberg 10 M.; Prof. Rösle-Basel 20 M.; Dr. Beck-Urspringen 5 M.; Bez.-Arzt Dr. Düring-Uffenheim 10 M.; Dr. Epple-Wasserburg 20 M.; San. Rat Dr. Fahmüller Schwabmünchen 20 M.; Dr. Forster Schöllnach 10 M.; Dr. Franziss-Tittling 20 M.; Dr. Frey Rohr Nby. 10 M.; Dr. Fürst-Fürth-Burgfarnbach 50 M.; Dr. A.G.Pr. 10 M.; San. Rat Dr. Heizer-Passau 25 M.; Geh. Rat Prof. Dr. Johannes Müller Nürnberg 20 M.; Dr. L.I.P. München 10 M.; Dr. Reichel-Bad Tölz 25 M.; San.-Rat Dr. Schreiner Simbach a. I. 20 M.; Dr. Wiener München 25 M.; Aerztl.-Ortsverband Wunsiedel 115 M.; San. Rat Dr. Braune-Markt Einersheim 10 M.; Dr. Dobner-Miesbach 20 M.; San.-Rat Dr. Pinggera-München 20 M.; Dekanat der Medizin. Fakultät der Universität



München 500 M.; Ortsgruppe Rehau 45 M.; Dr. Schwaiblmair-Landshut 30 M.; Dr. Stapfner-Niederviehbach 30 M.; San.-Rat Dr. Stiegler-Langenzenn 20 M.; Dr. Strehle-München 10 M.; San. Rat Dr. Weinig-Schwabach 20 M.; Dr. Wüstendörfer-Fürth 20 M.; Aerztl. Bezirksverein Bayreuth 100 M.; Aerztl. Bezirksverein Fürth: Strafgelder 105 M.; Dr. Brauser München 10 M.; Bezirksarzt Dr. Fuchsberger Tirschenreuth 20 M.; Dr. Lerchenthal-Augsburg: Von Dr. Otto Schmidt-Augsburg abgel. Honorar 30 M.; Dr. Heilmaier-Rottenbuch (Obb.) 20 M.; San.-Rat Dr. Herrmann-Hemau 15 M.; San.-Rat Dr. Emil Holzinger Bayreuth 10 M.; Dr. Hugo Holzinger-Bayreuth 20 M.; San.-Rat Dr. Joerdens Landshut 10 M.; Dr. Georg Hirsch-München 30 M.; Geheimrat Dr. Kerscheneiner-München 20 M.; Dr. Krumm-München 20 M.; Dr. Sahlmann-Fürth 20 M Summe 6645.55 M.

Herzlichsten Dank allen edlen Spendern! Um weitere Gaben bittet

Die Witwenkasse des Invalidenvereins. San.-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth, Mathildenstrasse 1, Postscheckkonto nur Nr. 6080, Amr Nürnberg.

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

Allgemeines.

Kinderseife nach Univ.-Prof. Dr. Hecker. Für Kinder ist das Beste gerade gut genug. Eine Kinderseife muß daher aus den besten Materialien mit ganz besonderer Sorgfalt hergestellt werden. Sie muß neutral, leicht überfettet, völlig reizlos sein. Minderwertige, billige Seifen reizen die zarte Haut des Kindes, machen sie spröde, erzeugen Ausschläge und deren üble Folgen. Prof. Dr. Heckers Seife wird nach seinen Angaben aus den reinsten und edelsten Rohmaterialien hergestellt. Zur Parfümierung wird nur natürliches Blütenöl, und zwar das sich von jeher einer großen Beliebtheit erfreuende Lavendelöl, verwendet. Es ist bekannt, daß Lavendelöl im Gegensatz zu manchen, nament-

lich den künstlichen Duftstoffen die Haut nicht reizt, sondern kräftigt und zugleich eine bakterienhemmende Wirkung ausübt. Ein weiterer Vorzug der Seife besteht darin, daß sie mit besonderen Zusätzen versehen ist, von denen man auf Grund der neuesten Forschungsergebnisse weiß, daß sie die sehr zarte Haut des Kindes wie überhaupt jede zarte empfindliche Haut günstig beeinflussen. — Hersteller: Münchener Pharmazeutische Fabrik, München 25.

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt der Firma Heyl & Co., chemisch-pharmazeut. Fabrik A.-G., Berlin NW 87, über Polyphlogin und Perdolat;

ferner ein Sonderabdruck der Firma Vial & Uhlmann, chemisch-pharm. Präparate, Frankfurt a. M., betreffend „Beitrag zur Behandlung der Hämorrhoiden“ von Dr. Ernst Horwitz bei.

Wir empfehlen die Beilagen der besonderen Beachtung unserer Leser.

A. D. G. O

(Allgemeine Deutsche Gebührenordnung)

neue Auflage in Vorbereitung. Wir bitten um rechtzeitige Angabe des Bedarfs.

Verlag des Bayer. Aerztlichen Correspondenzblattes Otto Gmelin München 2 NO 3, Würznerstrasse 1 b.

Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmann-Bund).

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig C 1, Plagwitzerstrasse 15. — Sammel-Nr. 44001. — Drahtadresse: „Aerzterverband Leipzig“. Aerztliche Tätigkeit an allgemeinen Behandlungsanstalten (sog. Ambulatorien, einschl. d. Frauenklinik im Cäcilienhaus 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 Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Altkirchen, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Anspach, Taunus, Gemeinde- u. Schularztstelle.
Barmen, Knappschaftsärztstelle.
Berlin-Lichtenberg und benachbarte Orte, Schularztstelle.
Blankenburg, Harz, Halberstädter Knappschaftsverein.
Blumenthal, Hann., Kommunalassistentenstellen des Kreises.
Borna Stadt, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Breitbardt, Untertaunus, 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.
Burglinen, Arztstelle der Südd. Knappschaft München, Gewerkschaft Baden, Kalisalzbergwerk.
Culm, S.-Albg., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.
Dieburg b. Darmstadt, Vertragliche Tätigkeit oder Anstellung beim Sanitätsverein.
Doblschen, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Eckernförde, Vertrauensarztstelle d. A. O. K. K.

Ehrenhain, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Elberfeld, Knappschafts-Arztstelle.
Elmsborn, Leit Arzt- u. Assistenzarztstelle am Krankenhaus.
Erfart, Aerztliche Tätigkeit bei dem Biochem. Verein „Volksheil“ u. d. Heilkundigen Otto Würzburg.
Essen, Ruhr, Arztstelle an den von d. Kruppischen KK eingericht. Behandlungsanstalten.
Frohburg, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Geestemünde, O.K.K. Geestemünde u. der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde und Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.
Gleiwitz, Schles.
Görsnitz, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Griesbach, Arztstellen am Krankenhaus.
Gross-Gerau, Krankenhausarztstelle.
Gröitzsch, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Hallesche Knappschaft, fachärztl. Tätigkeit und Chefarztstelle einer Augen- und Ohrenstation.
Halle a. S., Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Hannover, Assistentenarztstelle an der berufsgenoss. Unfallklinik.

Hartau, siehe Zittau.
Hirschfelde, siehe Zittau.
Hohenmölsen, Assistentenarztstelle am Knappschaftskrankenhaus.
Kandrzin, Oberschl. Eisenbahn BKK.; ärztliche Tätigkeit am Antoniusstift.
Keula, O.L., s. Rothenburg.
Knappschaft, Sprengelärzstellen d. Oberschl. Knappschaft m. Ausn. d. Kreise Beuthen, Gleiwitz, Hindenburg, Ratibor.
Knappschaft, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Kohren, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Kotzenau, BKK. d. Marienhütte.
Kreuznach (Bad), Stelle des leit. Arztes der Kinderheilanstalt am St. Elisabethenstift.
Langenloba-Niederhain, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> 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, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Mengerskirchen, Oberlahnkreis, Gemeindefürsorgestelle i. Bez.
Merseburg, A.O.K.K.
Münster i. W., Knappschaftsarztstelle.
Muskau (O.-L.), und Umgegend siehe Rothenburg.
Naumburg a. S., Knappschaftsarztstelle.

Noitz, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Nöbdenitz, S.-Altenburg, Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.
Oberlahnkreis, Sprengelärzstellen der Oberschlesischen Knappschaft mit Ausnahme der Kreise Beuthen, Gleiwitz, Hindenburg, Ratibor.
Olberdorf, siehe Zittau.
Oschatz, Fürsorgearztstelle.
Pegau, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Pöhlitz, S.-Albg., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.
Raunhelm (b. Mainz), Gemeindefürsorgestelle.
Regin, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Remscheid, Assistentenarztstelle (mit Ausbildung im Röntgenfach) an den städt. Krankenanstalten.
Reinrod (Westerwd.), Gemeindefürsorgestelle.
Reinburg, S.-Albg. Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.
Rositz, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Rothenburg, Schles., f. d. g. Kr., Niederschl. und Brandenburg. Knappschaft, L.K.K. u. A.O.K.K. des Kreises Sagan.
Rottalünster, Arztstellen am Krankenhaus.
Sagan, (f. d. Kr.) Niederschl. u. Brandenb. Knappschaft.
Schmalkalden, Thüringen.
Schmiedberg, Bez. Halle, leit. Arztstelle am städt. Kurbad.
Sehmitten, T., Gem.-Arztstelle.

Schmolln, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Singhofen, Unterlahnkreis. Gemeindefürsorgearztstelle.
Starkenberg, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Trebzen, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Turebau siehe Zittau.
Welsenssee u. Berl., Hausarztverb.
Weisswasser (O.-L.) u. Umgegend siehe Rothenburg.
Wesel, Knappschaftsarztstelle.
Wesemünde, O.K.K. Geestemünde und der Behandlungsanstalten in Wesemünde-Geestemünde u. Wesemünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.
Westerburg, Kommunalverband.
Windschleuba, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Wintecdorf, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Wolfenbüttel, Hauptamt. A. Menzertstelle des Kreisfürsorgeverbandes.
Zehma, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Zimmerau, Bez. Königshofen.
Zittau-Hirschfelde (Bezirk), Arztstelle bei d. Knappschaftskrankenkasse der sächsischen Werke (Turchau, Glückauf, Hartau).
Zoppot, A.O.K.K.
Zwickau, Sa., Arztstelle bei der Bergschule.

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



# 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.

**Nr. 52.**

**München, 24. Dezember 1927.**

**XXX. Jahrgang.**

**Inhalt:** Ergebnisse der 19. Sitzung des Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen. — Mitteilung des Bayerischen Aerzteverbandes. — Bayerische Aerzteversorgung. — Reichswirtschaftsrat und freie geistige Berufe. — Krankenbehandlung und öffentliche Fürsorge. — Zahlen zum Nachdenken. — Riesen und Zwerge unter den Krankenkassen Bayerns. — Die Aufwendungen für die deutsche Sozialversicherung. — Ergebnisse der ärztlichen Prüfung in Bayern. — Die Ueberfüllung des ärztlichen Berufes. — Vereinsnachrichten: Amberg; Nordschwaben; Gemünden-Lohr; Sterbekasse Oberfranken; Münchener Aerzterverein für freie Arztwahl. — Vollzug des Reichsgesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. — Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums. — Zyklus ärztl. Fortbildungsvorträge 1928 Erlangen-Nürnberg-Fürth.

### Ergebnisse der 19. Sitzung des Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen vom 15. u. 16. Dezember 1927.

- I. § 8 Ziff. 13 KLB. erhält folgende Fassung:  
„Im Falle des Ausbruchs einer Epidemie sind die Bestimmungen über die ärztliche Vergütung besonders zu vereinbaren, wenn deren Beibehaltung eine unbillige Härte darstellen würde.“  
Die J. vom 27. April 1925 — StAnz. Nr. 129 — hierzu wird abgeändert wie folgt:  
„Ueber das Vorliegen der Voraussetzungen der Ziff. 13 hat die bei Streitigkeiten aus dem Verträge zuständige Schiedsstelle zu entscheiden.“
- II. Uebernahme des neuen Röntgentarifs.
  1. Die Vereinbarungen zwischen der Deutschen Röntengesellschaft und den Spitzenverbänden der Krankenkassen werden übernommen.
  2. Abschnitt I Ziff. 5 der Richtlinien für Strahlenbehandlung (Eichelsbacher-Graser S. 63) bleibt unverändert.
  3. Abschnitt II Ziff. 3 der Richtlinien für Strahlenbehandlung (a. a. O. S. 64) erhält folgende Fassung:  
„Für die Röntgentherapie gelten ab 1. Januar 1928 die Sätze und Bestimmungen der zwischen der Deutschen Röntengesellschaft und den Spitzenverbänden getroffenen Vereinbarung.“
- III. Begrenzungsbestimmungen.
  - a) § 8 Ziff. 8 Beispiel 1 KLB. erhält vom 1. Januar 1928 ab folgende Fassung:  
„Im Gesamtdurchschnitt aller Kassenärzte und behandelten Kranken hat sich je nach den örtlichen Verhältnissen das Fünfeinhalb- bis Sechseinhalbfache der Beratungsgebühr als Gesamthonorar für den einzelnen Krankheitsfall als ausreichend erwiesen. Es soll aber das Siebenfache der Beratungsgebühr unter Berücksichtigung der nachfolgenden Grundsätze nicht überschritten werden.“
  - b) Die Ziff. 9 des § 8 KLB. wird mit Wirkung vom 1. Januar 1928 ab gestrichen.
- IV. Festlegung des Begriffs „größere Operationen“.  
§ 8 Ziff. 8 Abs. III Unterabs. I erhält folgende Fassung:  
„Von der Beschränkung des Honorars bleiben bei Beispiel I und II ausgenommen: Sachleistungen, Wegegebühren, Krankenhausbehandlung und Operationen, die nach der Preugo mit 10.— RM. und höher bewertet sind, letztere jedoch nur, soweit nicht anderweitige örtliche Regelungen entgegenstehen.“
- V. Richtlinien für Strahlenbehandlung.  
Ziff. 1 des Abschn. I der Richtlinien für Strahlenbehandlung erhält folgende Fassung:  
„Die Vornahme der Strahlenuntersuchung und -behandlung unterliegt der Genehmigung der in München errichteten Zentralröntgenkommission (Anschrift: Vorsitzender San.-Rat Dr. Kästle, München, Maximiliansplatz 12); örtlich kann anderes vereinbart werden. Die vereinbarte örtliche Röntgenkommission bedarf jedoch der Anerkennung durch die Zentralröntgenkommission.  
Die Zentralröntgenkommission entscheidet auch bei örtlichen Streitigkeiten.  
Die Genehmigung der Strahlendiagnostik hat nach deren Vornahme, die der Strahlentherapie vor deren Vornahme zu erfolgen.“
- VI. Der Landesausschuß beschloß verschiedene, aus den Beanstandungen des Reichsausschusses und der Entwicklung der Rechtsprechung sich ergebende Aenderungen; darunter insbesondere folgende:  
§ 1 Ziff. 9 Satz 2 KLB. erhält folgende Fassung:  
„Als Fachärzte dürfen in das Verzeichnis nur Aerzte eingetragen werden, welche die durch die Facharztbestimmungen des Reichsausschusses vorgeschriebenen Voraussetzungen erfüllen. Die mit der Führung des Arztregisters betraute Behörde hat sich hierüber mit der kassenärztlichen Organisation zu benehmen.“  
Satz 3 der Ziff. 9 wird der Ziff. 8 als Satz 4 angehängt.
- VII. Neubesetzung von Stellen, die durch Ausschluß oder Sperrung sich erledigt haben.  
In den KLB. sind folgende Bestimmungen aufzunehmen:
  1. Bei dauerndem Ausschluß ist die Stelle wieder zu besetzen.



2. Bei zeitweiligem Ausschluß, sowie bei Sperrung kann die Stelle in beiderseitigem Einvernehmen der Kassen und kassenärztlichen Organisationen durch den Zulassungsausschuß wieder besetzt werden.
3. Wird die durch zeitweiligen Ausschluß oder durch Sperrung frei gewordene Stelle wieder besetzt, so tritt der ausgeschlossene Arzt nach Ablauf der Frist, der gesperrte Arzt nach Wegfall der Voraussetzung wieder in seine Stelle ein ohne nochmaliges Passieren des Zulassungsausschusses. Die nächste freiwerdende Stelle wird nicht wieder besetzt und, wenn diese Stelle dem Abbau unterliegt, auch die übernächste.

#### VIII. Richtlinien für Prüfungseinrichtungen.

Dem Abs. 2 der Ziff. 3 des Abschn. I der Richtlinien für Prüfungseinrichtungen wird folgender Satz angefügt:

„Ist die Bildung einer Prüfungsstelle nicht zustande gekommen, worüber im Streitfalle die zuständige Schiedsstelle entscheidet, so gilt die Prüfung durch die zentrale Prüfungsstelle als Prüfungsergebnis.“

- IX. Zu den Anträgen der Arbeitsgemeinschaft bayer. Krankenkassenverbände wegen Festlegung des Verhältnisses der Besuche zu den Beratungen gaben die Aerztevertreter folgende Erklärung ab:

„Die Aerztevertreter verpflichten sich, die kassenärztlichen Organisationen anzuweisen, bei Prüfung der Arztrechnungen folgenden Gesichtspunkt zu berücksichtigen:

„Überschreitet der einzelne Arzt den Gesamtvierteljahresdurchschnitt des Verhältnisses der Besuche zu den Beratungen, so muß die Rechnung von den örtlichen Prüfungsstellen besonders darauf geprüft werden, ob Vielgeschäftigkeit in bezug auf die Besuche vorliegt.“

**Nachschrift.** Es war ein zäher und harter Kampf, der zwei volle Tage dauerte. Als positives Ergebnis ist zu buchen, daß das sogenannte „Sicherheitsventil“ völlig in Wegfall gekommen ist. Leider konnte es nicht erreicht werden, daß die Abbauvorschriften des KLB. aufgehoben wurden. Außerdem wurde eine kleine Aenderung der **Begrenzungsbestimmungen** und einiger anderer Bestimmungen getroffen. In der Hauptsache handelte es sich um die sogenannte „Bereinigung“ des KLB., wodurch eine große Zahl von Paragraphen und Bestimmungen entsprechend geändert werden mußte. Durch die vielen Aenderungen des KLB. ist ein Neuerscheinen desselben notwendig geworden. Wie uns mitgeteilt wurde, wird zu Beginn des nächsten Jahres eine **Textausgabe** erscheinen.

#### Mitteilung des Bayerischen Aerzteverbandes.

Die Krankenkasse des Gewerkschaftsbundes der Angestellten „Ersatzkasse“, Sitz Leipzig, ist ab 1. Januar 1928 als Berufskrankenkasse des Gewerkschaftsbundes der Angestellten (Ersatzkasse) zugelassen. Diese Berufskrankenkasse wird vom gleichen Tage ab auch die Geschäfte der Kranken- und Begräbniskasse des Vereins der Deutschen Kaufleute, „Ersatzkasse“, Sitz Berlin, und der Krankenkasse des Deutschen Angestelltenbundes, „Ersatzkasse“, Sitz Leipzig, führen, welche letztere Kassen sich ohne Liquidation mit der oben genannten Krankenkasse verschmelzen werden.

Alle rückständigen Leistungen aus dem Jahre 1927 sind unter Bezeichnung der bisherigen oben erwähnten Krankenkassen, getrennt von den Leistungen für das Jahr

1928 an diejenigen Stellen zu berechnen, an die bisher Rechnungen und Anforderungen auf Vorschußzahlungen gegangen sind.

#### Bayerische Aerzteversorgung.

Der Verwaltungsausschuß befaßte sich in seiner Sitzung am 12. November 1927 mit verschiedenen Eingaben und Anträgen, die eine Verbesserung der Versorgung der berufsunfähigen älteren Mitglieder, die Aenderung der derzeitigen Bestimmungen für die Versorgung der beamteten Mitglieder usw. bezweckten. Nach eingehender Erörterung wurde einstimmig beschlossen, alle diese Anträge zurückzustellen, bis das in Ausarbeitung begriffene ausführliche versicherungsmathematische Gutachten vorliegt.

Da nach den Mitteilungen der Anstaltsverwaltung ein größerer Teil der Mitglieder mit den Beiträgen im Rückstand ist oder wesentlich geringere Beiträge zahlt als nach dem wirklichen Einkommen geschuldet sind, erklärte sich der Verwaltungsausschuß damit einverstanden, daß auch für das Jahr 1927 die Einzahlungen im Benehmen mit den Standesvereinen und den Verrechnungsstellen nachgeprüft und die Rückstände nebst Verzugszinsen und Verwaltungsgebühren mit Nachdruck beigetrieben werden. Ueber den Stand ihrer Einzahlungen am 31. Dezember 1927 erhalten alle Mitglieder wie im Vorjahr genauen Aufschluß.

Von mehreren Mitgliedern wurde erwähnt, daß die Aerzteversorgung gerüchtweise verdächtigt werde, sie habe durch Spekulationsgeschäfte größere Summen verloren, Geld ohne entsprechende Sicherheit oder ohne Verzinsung ausgeliehen u. a. m. Es wurde festgestellt, daß diese Gerüchte vollständig aus der Luft gegriffen sind. An Spekulationsgeschäften hat sich die Versicherungskammer nie beteiligt; sie konnte in der Sitzung mitteilen, daß sie trotz der starken Kursrückgänge bei der Anlage des Vermögens der Aerzteversorgung in Wertpapieren (rund 1,7 Millionen Mark) immer noch einen Kursgewinn von 300000 M. erzielt hat und daß die Ausgabe der Darlehen stets nach den vom Verwaltungsausschuß gebilligten Richtlinien (Zinsfuß 2 Proz. über Reichsbankdiskont) geschieht. Wenn weiter gerüchtweise verbreitet wird, die Anstaltsverwaltung beabsichtige die Erbauung eines Verwaltungsgebäudes für die Aerzteversorgung, so genügt es zur Widerlegung dieser wahrheitswidrigen Behauptung darauf hinzuweisen, daß nach der Satzung eine solche Verwendung von Mitteln der Aerzteversorgung gar nicht ohne vorherige Zustimmung des Verwaltungsausschusses möglich wäre. Es wäre sehr erwünscht, wenn der Versicherungskammer von derartigen Gerüchten jeweils Kenntnis gegeben und dabei der Verbreiter so genau bezeichnet würde, daß gegen ihn vorgegangen werden kann.

Versicherungskammer, Abteilung für Aerzteversorgung.

#### Reichswirtschaftsrat und freie geistige Berufe.

Von Dr. Ernst Müller-Meinigen.

Die Not der freien geistigen Berufe ist ein Lieblingsthema für Minister- und Kanzlerreden. Leider nur für sie. Von Taten wissen diese Hauptopfer der Inflation leider wenig zu künden. Angesichts der sog. „Aufwertungsgesetzgebung“ von 1925, gewisser Steuerbestimmungen usw. ist die verzweifelte Stimmung in diesen Kreisen, vor deren politischen Gefahren ich immer und immer wieder dringend warne, wohl erklärlich. Heute bedeutet eben nur derjenige etwas im öffentlichen Leben, der entweder große Kapitalien oder große organisierte Massen hinter sich hat. Den Einzelnen, Nichtorganisierten oder



Schwachorganisierten fressen die Hunde. Individueller Wert spielt keine Rolle.

Einen drastischen Beweis für diese Behauptung liefert auch der Entwurf eines Gesetzes über den Reichswirtschaftsrat und eines Gesetzes zur Ausführung dieses Gesetzes (Drucks. Nr. 3706). Der definitive Reichswirtschaftsrat wird im wesentlichen von den Organisationen der Landwirtschaft, der Industrie, des Handels, der Banken usw. auf der einen Seite (Abteilung I), der Arbeitnehmer, der Gemeinden, der Genossenschaften usw. in Abteilung II zusammengesetzt (s. § 2 a. a. O.). Unternehmer und Arbeitnehmer beherrschen im allgemeinen mit den Geldinstituten aller Art dieses neue Wirtschaftsparlament. Charakteristisch ist u. a., daß z. B. der Deutsche Industrie- und Handelstag mit zahlreichen, wohl den meisten Vorschlägen ausgestattet ist. Die 48 Arbeitnehmer sind von den Gewerkschaften aller Richtungen zu benennen.

Die geistigen freien Berufe sind nahezu ganz durchgefallen. Sie zählen 2 Vertreter der Tagespresse, davon zu benennen 1 vom Verein deutscher Zeitungsverleger, 1 vom Reichsverband der deutschen Presse. Das ist bei dem großen Einflusse und der Bedeutung der Presse vollkommen zu billigen. Im übrigen enthält aber der zukünftige definitive Reichswirtschaftsrat mit 151 Sitzen ganze drei (!) Vertreter der freien Berufe. Diese werden aber nicht etwa von den Organisationen dieser Berufe gewählt. Sie sind von der Regierung mit Zustimmung des Reichsrats zu ernennen (!). Und zwar geschieht die Ernennung auf Grund von Vorschlagslisten der in einer Anlage des Gesetzes aufgeführten Verbände. Die Vorschlagsliste eines jeden Verbandes muß drei Namen enthalten. Beim Mangel der Benennung oder Versäumung der Frist ernennt der Reichswirtschaftsminister den Vertreter „nach eigenem Ermessen aus den Kreisen der Beteiligten“ (§ 5).

Diese Regelung der Vertretung der freien geistigen Berufe ist geradezu eine Verhöhnung nicht nur der Interessen dieser sonst mit Recht so hoch eingeschätzten Kulturschichten unseres Volkes, sondern jeder demokratischen oder liberalen Anschauung selbst. Die Ernennung durch die Reichsregierung und den Reichsrat spielt ja auch sonst eine große Rolle in diesem „demokratischen“ Gutachter- und Antragsparlament (s. z. B. § 3 Gruppe 14). Als vorschlagende Verbände der freien Berufe sind 15 genannt, an der Spitze die „Arbeitsgemeinschaft der freien geistigen Berufe“, und 14 Spezialverbände der Anwälte, Aerzte, Architekten, Künstler, Schriftsteller, Bühnengehörigen usw. Von der „Arbeitsgemeinschaft“ wissen die süddeutschen, vor allem die bayerischen freien geistigen Arbeiter wenig mehr als den Namen. Die Landesverbände der genannten 14 Organisationen sind für

Bayern im „Deutschen Notbund geistiger Arbeiter in Bayern“ zusammengefaßt, der in dem Verbandsverzeichnis des Ges.-Entwurfes ebenso fehlt wie der sog. Everlingverband („Schutzkartell der notleidenden Kulturschicht Deutschlands“).

Die Gründe, die die Motive (s. S. 17) für diese schlechte Behandlung der freien Berufe und der Beamtschaft — auch sie erhalten nur 2 Vertreter — angeben, sind in keiner Weise überzeugend. Der Hinweis auf die mangelnde Solidarität aller dieser Verbände sollte freilich endlich den Betroffenen die eigene starke Mitschuld an ihrer schlimmen Hintansetzung gebührend ans Herz legen. Nur der stark Organisierte hat heute noch ein Existenzrecht. Für den Outsider hat man nur schöne Worte, keine Taten. Auch weiß die Berliner Bureaucratie das „divide et impera“ virtuos zu handhaben, indem es die Ansätze von solidarischem Vorgehen weitgehend ignoriert. Praktisch wird diese unbefriedigende Regelung des Vertretungsrechts der geistigen Arbeiter den Kampf aller gegen alle bedeuten, wenn die Standesverbände sich nicht vorher unter sich einigen. Keiner der Stände aber wird innerlich zufrieden sein. Diese durchgesiebten drei Vertreter besitzen in dem zukünftigen Reichswirtschaftsrat so wenig Einfluß, daß es sich wahrhaftig nicht lohnt, in heftige Gegensätze darüber unter sich einzutreten. In Berlin aber scheint auch weiter die Erkenntnis nicht vorhanden zu sein, welche tiefgehende, immer steigende Verbitterung in den Kreisen der freien geistigen Berufe über die systematische Zurücksetzung seiner Lebensinteressen besteht. Der politische Radikalismus zieht leider den Nutzen daraus. Der Gefahr der Gewinnung einer wertvollen geistigen Führerschaft durch diesen wird man sich offenbar noch immer nicht klar.

(Münchener Neueste Nachrichten vom 18. Dez. 1927.)

### Krankenbehandlung und öffentliche Fürsorge.

Von Sanitätsrat Dr. Alfred Jacoby, Berlin-Lichterfelde.

Die öffentliche Fürsorgetätigkeit des Arztes ist durch die sozialpolitische Entwicklung der Neuzeit in ein helleres Licht gerückt worden, insbesondere hat die öffentliche Erörterung, die nach der Einrichtung der Ambulatorien durch die Krankenkassen einsetzte, die Anteilnahme auch weiterer Volkskreise für diese Fragen lebendig gemacht. Häufig wurden dabei allerdings die Grenzen verwischt und ein falscher Maßstab an die Aufgaben der öffentlichen Fürsorge angelegt.

Die Tatsache der fürsorgenden Gesundheitspflege ist uralte. Eine bewußte Fürsorge im Rahmen der öffentlichen Gesundheitspflege wurde aber erst möglich, nach-

Tabletten  
aus kolloidem  
Kieselsäure-Eiweiss

*Silicol*

**Tricalcol**

Kolloides Kalk-Eiweiss-Phosphat  
Zur **Kalk**anreicherung

gegen

Ekzeme

**Tuberkulose**

**Iriphan**

Strontium phenylchinolincarbo-nic-Tabl.

gegen **Ischias, Gicht, Rheuma**

Fast geschmackfrei — Keine Magenstörung

Harnsäuretreibend — Schmerzstillend

Proben und Literatur von **Dr. Ernst Laves, Hannover**



dem die ärztliche Wissenschaft die Wechselbeziehungen zwischen Krankheitsursachen und Widerstandskraft des Körpers wenigstens in großen Zügen aufgedeckt hatte. So ist die Lehre von der fürsorgenden Gesundheitspflege zum Teil von der bakteriologischen Forschung angeregt und befruchtet worden. Es ist bezeichnend, daß zu den ältesten Fürsorgegebieten der Kampf gegen die Tuberkulose gehört, also gegen die Krankheit, deren Entstehungsart am frühesten erkannt worden ist. Die heutige öffentliche Fürsorge will der Entstehung und Ausbreitung von solchen Krankheiten und krankhaften körperlichen Zuständen vorbeugen, die durch häufiges Vorkommen und bleibende schwere Folgeerscheinungen das Volkwohl erheblich beeinträchtigen. Sie ist also ein Teil der öffentlichen Gesundheitspflege, die ihrerseits das allgemeine Ziel verfolgt, Wege zur Vermeidung von Gesundheitsschädigungen im weitesten Sinne zu weisen. Ein weites Gebiet von Krankheiten und krankhaften Zuständen ist bereits von der Fürsorge erfaßt. Der eigentlichen Krankheitsbekämpfung gehören die Fürsorge für Tuberkulöse, für Alkoholkranke, für Geschlechtskranke und für Krüppel an. Ein anderer Zweig der Fürsorge ist zeitlich nach den Lebensumständen gegliedert und umfaßt die Eheberatung, die Fürsorge für Schwangere, für Säuglinge, für Kleinkinder und für Schulkinder einschließlich der Psychopathenberatung. Dazu tritt in gewissem Sinne auch die sportsärztliche Tätigkeit.

Das Grundziel, die Entstehung und Verbreitung von Krankheiten und krankhaften Zuständen zu verhüten, weist der Fürsorgetätigkeit soziale, auf das Ganze gerichtete Aufgaben zu, im Gegensatz zu der auf die Person und das Wohl des einzelnen Kranken gerichteten heilenden Tätigkeit des behandelnden Arztes. Daher sucht eine ihrer Grenze und Zuständigkeit bewußte Fürsorgetätigkeit in erster Linie die Ursachen zu ergründen, die zur Entstehung bestimmter Gesundheitsstörungen führen. Sie ist also zunächst Forschungsanstalt. So beschäftigt sich beispielsweise die Tuberkulosefürsorge mit den Bedingungen, die zum Zustandekommen der Tuberkulose zusammentreffen müssen; die Säuglingsfürsorge sucht die Ursachen für Säuglingskrankheiten zu ergründen; die Eheberatungsstellen erforschen die Zusammenhänge zwischen Erbanlagen und Fortpflanzung; der Schularzt hat die gesundheitlichen Einwirkungen des Schulbetriebes auf die Schulkinder zu prüfen. Ueber den Rahmen der rein erkennenden Wissenschaft hinaus müssen aber die Ergebnisse so schnell und ausgiebig wie möglich dem praktischen Ziel, der Gesunderhaltung des Volkes, nutzbar gemacht werden. Hat die Forschung erwiesen, daß der tuberkulöse Mensch unter gewissen Umständen durch seinen Husten und seine Absonderungen einen gefährlichen Ansteckungsherd für seine Umgebung bildet, so muß die Fürsorge nach Mitteln und Wegen suchen, um diesen Ansteckungsherd unschädlich zu machen. Die Fürsorgestelle muß also möglichst alle tuberkulösen Kranken erfassen und die Verhältnisse erkunden, unter denen sie leben. Sie strebt danach, den Kranken abzusondern, indem sie ihn einer Heilstätte überweist, oder sie sucht die gefährdete Umgebung, z. B. Kinder, besonders Säuglinge, dauernd oder zeitweise in Heimen oder Erholungssstätten unterzubringen, in denen gleichzeitig die natürlichen Widerstandskräfte des Körpers durch entsprechende Maßregeln gesteigert werden; sie belehrt den Kranken und seine Umgebung über die Gefahren der Ansteckung und ihre Vermeidung. Sie versucht auch so weit wie möglich die hygienische und soziale Lage der bedrohten Familien zu bessern. Die zentralen Organisationen der betreffenden Fürsorge, hier z. B. die Deutsche Tuberkulose-Gesellschaft und das Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose sind dauernd bemüht, durch Einwirkung auf die gesetzgebenden Körper-

schaften ihre organisatorischen Wünsche, z. B. in bezug auf Meldepflicht, Siedlungswesen, Wohnungsvermittlung usw., zu verwirklichen.

Alles in allem ist für die Fürsorge die Rücksicht auf das Gemeinwohl richtunggebend. Die Wohlfahrt für den einzelnen Kranken ist nicht der Endzweck. Trotzdem kommt sie nicht zu kurz, da vielfach beide Bestrebungen sich decken. So dient die Absonderung des Tuberkulösen in der Heilstätte gleichzeitig dem Schutze seiner Angehörigen und seiner eigenen Heilung. Durch Beschaffung lichterfüllter Wohnräume soll der rachitische Säugling geheilt und der gesunde vor Erkrankung geschützt werden. Die Betreuung und Beobachtung der Schulkinder beugt dadurch, daß das einzelne erkrankte Kind der Heilung zugeführt wird, ebenso dem Umsichgreifen von Epidemien wie der Belastung des Volkes durch Krüppeltum usw. vor.

Trotzdem muß daran festgehalten werden: Der einzelne Mensch ist nur insoweit Objekt der Fürsorge, als damit das Hauptziel der Fürsorge, die Verhütung weiterer Gesundheitsschäden gefördert wird. Daher ist die Behandlung des einzelnen Kranken nicht Aufgabe der Fürsorge, sondern des behandelnden Arztes. Es ist allerdings dringend erwünscht, daß der behandelnde Arzt mit der Fürsorgestelle eng zusammenarbeitet; einerseits um die Fürsorgestelle in der Erfassung der einzelnen Krankheitsfälle zu unterstützen, andererseits um sich selbst die fachlichen Erfahrungen der Fürsorgestelle in der Krankheitserkennung, in der Auswahl der Heilstätten usw. nutzbar zu machen.

Diese enge Zusammenarbeit wird am sichersten durch reinliche Scheidung der Zuständigkeitsgebiete der Fürsorgestelle und des behandelnden Arztes gewährleistet, wie sie an vielen Stellen musterhaft durchgeführt ist, an anderen leider noch nicht. Sicherlich ist auf dem Gebiete der Säuglingsfürsorge diese Scheidung etwas schwierig. Die Behandlung mancher Ernährungsstörungen der Säuglinge fällt mit der Ernährungsberatung zusammen, zu der die Stelle berechtigt und verpflichtet ist. Insofern kann bei solchen Erkrankungen die Beratung in die Behandlung übergehen. In der gesamten Fürsorgetätigkeit spielt aber dieses kleine Gebiet keine wesentliche Rolle und erschüttert nicht die grundsätzliche Forderung, die Fürsorge nicht mit der Behandlung zu verquicken.

### Zahlen zum Nachdenken.

Von Hans Klepp, Berlin.

Bei den deutschen Pflichtkrankenstellen (Orts-, Land-, Betriebs- und Innungskrankenkassen) waren nach dem Weltkrieg versichert im Durchschnitt der Jahre

1921 . . . . .	17,442 Millionen Mitglieder
1922 . . . . .	18,362 „ „
1923 . . . . .	18,112 „ „
1924 . . . . .	17,288 „ „
1925 . . . . .	18,235 „ „
1926 . . . . .	18,401 „ „

Auf den ersten Blick scheint die Bewegung der Krankenkassenmitglieder entsprechend dem Beschäftigungsgrad zu verlaufen: In Zeiten großer Arbeitslosigkeit (1924) Absinken der Mitgliederzahl, mit der Besserung des Arbeitsmarktes neuer Anstieg. Aber dieser Anschein trügt. Die Pflichtkrankenstellen der Reichsversicherungsordnung umfassen nämlich neben den Pflichtmitgliedern auch freiwillige Mitglieder. Ihre Zahl ist nicht unbedeutend und vor allem unabhängig von der Lage des Arbeitsmarktes.



Von den-Kassenmitgliedern waren

	Pflichtmitglieder	freiwillige Mitglieder
1921 . . . . .	15,772 Millionen	1,670 Millionen
1922 . . . . .	16,648	1,678
1923 . . . . .	16,377	1,735
1924 . . . . .	15,730	1,558
1925 . . . . .	16,567	1,668
1926 . . . . .	16,533	1,868

Man sieht, die Bewegung der Pflichtmitgliederzahl entspricht dem Beschäftigungsgrad ziemlich genau, mag also zunächst — namentlich 1924 — mit ihm in engem Zusammenhang stehen. Seitdem aber die Erwerbslosen ebenfalls pflichtkrankenversichert werden, ist die Pflichtmitgliederzahl der Krankenkassen an sich kein deutlicher Ausdruck des Beschäftigungsgrades mehr. Ein Teil der Zunahme 1925 gegen 1924 ist daher auf die Einbeziehung der Erwerbslosen zu buchen. Um so mehr überrascht der Rückgang der Pflichtmitglieder, der trotz Besserung des Arbeitsmarktes 1926 eingetreten ist. Eine Abwanderung in Ersatzkassen kann der Grund dafür nicht sein, denn die Ersatzkassen haben ebenfalls an Mitgliederbestand eingebüßt. Die Abnahme der Zahl der überhaupt Versicherungspflichtigen ist unverkennbar. Sie ist nur zu erklären durch Ausscheiden von Personen aus dem Wettbewerb auf dem Arbeitsmarkt über ein dem regelmäßigen Ablauf entsprechendes Maß hinaus und ferner daraus, daß der Nachwuchs an erwerbsreifen Personen vom Arbeitsmarkt nicht in dem sonstigen Maße aufgenommen wird. Also auch die Krankenversicherung bestätigt hier das Ergebnis der allgemeinen Wirtschaftsbeobachtung.

Aber darüber hinaus deutet die Bewegung der freiwilligen Mitglieder auf einen für die Krankenversicherung nicht ungefährlichen Umschwung hin. Die Pflichtmitglieder haben abgenommen, die freiwilligen Mitglieder haben so überraschend und stark zugenommen, daß von ihnen die ganze Erhöhung der Gesamtzahl der Versicherten 1926 gegen 1925 bestritten wird. Dieser plötzliche starke Anstieg zeigt sich am besten, wenn man die Zahl der freiwilligen Mitglieder mit der Zahl der Pflichtmitglieder vergleicht. Auf je 1000 Pflichtversicherte kamen

1921 . . . . .	etwa 106	freiwillige Mitglieder
1922 . . . . .	101	„
1923 . . . . .	106	„
1924 . . . . .	99	„
1925 . . . . .	101	„
1926 . . . . .	113	„

Die Absenkung 1924 erklärt sich zwanglos daraus, daß in diesem Jahre allmählich die Familienversiche-

rung wieder eingeführt wurde; das machte namentlich für viele bisher freiwillig versicherte Ehefrauen die Aufrechterhaltung ihrer freiwilligen Mitgliedschaft überflüssig. Daß trotzdem seit 1925 die freiwilligen Mitglieder unverhältnismäßig stark zugenommen haben, läßt erkennen, daß sich nun auch Bevölkerungskreise die deutsche Krankenversicherung zu nutze machen, die ihr bisher teilnahmslos gegenübergestanden haben. Da durch die Pflichtkrankenversicherung der Erwerbslosen und durch die Familienversicherung der Kreis der früheren freiwilligen Mitglieder stark eingeschränkt ist, liegt die Vermutung nahe, daß der plötzliche Zuwachs an freiwilligen Mitgliedern aus Bevölkerungsschichten stammt, für die ursprünglich die deutsche Krankenversicherung sicher nicht geschaffen worden ist, und die ihrer auch heute noch nicht in dem Maße bedürfen wie die Pflichtmitglieder. Derartige freiwillige Krankenkassenmitglieder werden ferner kaum alle nach dem vollen Maße ihrer tatsächlichen Wirtschaftskraft ihre Kassenbeiträge entrichten. Dann aber bereichern sie sich ungerechtfertigt auf Kosten der Pflichtmitglieder, die für sie mitzahlen müssen, und auch auf Kosten der Ärzte, der Apotheker und Kassenlieferanten, indem sie die Kassenleistungen aller Art unter Preisabschlägen in Anspruch nehmen, die nur Bedürftigen zugebilligt sind, den Bessergestellten unter den freiwilligen Mitgliedern aber, wenn sie nicht in einer Krankenkasse wären, an sich nicht-zukommen dürften. Insofern bilden solche Nutznießer und Milläuer der Krankenversicherung eine ernste Gefahr für die Kassen- wie für die allgemeine Wirtschaft. Eine Neuordnung des Rechtes zur freiwilligen und Weiterversicherung bei den Pflichtkranken-kassen erscheint deshalb dringend geboten.

**Bkk. Riesen und Zwerge unter den Krankenkassen Bayerns**

entbehren gewiß nicht des Interesses. Die größte Ortskranken-kasse Bayerns ist die Allgemeine Ortskranken-kasse M ü n c h e n (Stadt) mit 219 204 Mitgliedern (im Jahre 1926); die kleinste die Allgemeine Ortskranken-kasse K ö n i g s b e r g i. B. mit 341 Versicherten; die größte Landkranken-kasse die Landkranken-kasse M ü n c h e n, Sitz P a s i n g, mit 6900, die kleinste die Landkranken-kasse B e r n e c k mit 845 Mitgliedern; die größte Betriebskranken-kasse die Betriebskranken-kasse der Deutschen Reichsbahngesellschaft (Wohlfahrtsamt Rosenheim) mit 41 311 und die kleinste die Betriebskranken-kasse der Maschinen- und Waggonbau-A.-G. Berching in

Zur Kassenverordnung zugelassen:

# Leukoplast

das beste Kautschuk-Heftplaster

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



Beilngries mit 6 Versicherten; die größte Innungskassenkasse die Innungskassenkasse der Bäckerinnung München mit 3563 und die kleinste die Innungskassenkasse der Fleischerinnung Kaiserlautern mit 142 Mitgliedern.

### Bkk. Die Aufwendungen für die deutsche Sozialversicherung

haben den Schritt der allgemeinen Teuerung seit Kriegsende getreulich mitgemacht. Diese Behauptung beweist nichts besser, als eine Gegenüberstellung der Ausgaben in den einzelnen Versicherungszweigen aus den Jahren 1913 und 1926. Es wurden nach amtlichen Feststellungen ausgegeben:

	Millionen: 1913	1926
Krankenversicherung . . . . .	590	1272
Invalidenversicherung . . . . .	416,5	780
Angestelltenversicherung . . . . .	138	210
Unfallversicherung . . . . .	228	276
Knappsch.-Pensions-Versicherung . . . . .	58	163
Erwerbslosenfürsorge . . . . .	—	1152
insgesamt also	1430,5	3853

Diese Zahlen beweisen einerseits die gewaltigen Leistungen der deutschen Sozialversicherung, andererseits aber geben sie auch reichlich Aufschluß über die so oft geäußerte Frage, weshalb die Beiträge zu den sozialen Versicherungen heute gegenüber der Vorkriegszeit so gewaltig hohe sind.

### Ergebnisse der ärztlichen Prüfung in Bayern.

Einer Uebersicht der im Prüfungsjahr 1926/27 in Bayern geprüften Kandidaten der Medizin ist zu entnehmen, daß die Zahl der Kandidaten gegenüber dem Vorjahre durchweg bedeutend zurückgegangen ist. In die Prüfung eingetreten sind bei dem ärztlichen Prüfungsausschuß in München 172 (1925/26 242), in Würzburg 63 (117) und in Erlangen 27 (57). Davon sind aus dem Vorjahre in München 17 (17), in Würzburg 10 (12) und in Erlangen 5 (2). Die Prüfung haben bestanden in München 154 (211), in Würzburg 53 (108) und in Erlangen 17 (52). Trotz der gegenüber dem Vorjahre geringeren Zahl der Kandidaten erhöhten sich in München die Prüfungsergebnisse mit der Note „sehr gut“ von 30 auf 32; mit der Note „gut“ bestanden die Prüfung in München 101 (157), mit der Note „genügend“ 21 (24). In Würzburg und Erlangen bestanden die Prüfung mit der Note „sehr gut“ 17 (20) und 2 (14), mit der Note „gut“ 34 (76) und 14 (33), mit der Note „genügend“ 2 (12) und 1 (5). Die Approbation als Arzt haben erhalten in München 176 (244), in Würzburg 97 (116) und in Erlangen 41 (63).

### Die Ueberfüllung des ärztlichen Berufes.

Einige statistische Angaben, die man der Oeffentlichkeit nicht oft genug vor Augen führen kann: vor dem Kriege gab es in Deutschland 31000, nach dem Kriege im kleineren Deutschland 40000 Aerzte. Das Volksvermögen betrug vor dem Kriege 4650 M. auf den Kopf der Bevölkerung, nach dem Kriege 2419 M., das Volkseinkommen damals 642 M., heute höchstens 315 M. 2000 Aerzte, die ihr Studium abgeschlossen haben, werden wegen der Notverordnung der Reichsregierung heute nicht zur Kassenpraxis zugelassen. Aber die Kassenpraxis bildet heute die Grundlage jeder ärztlichen Existenz; denn 80 v. H. der ärztlichen Einnahmen kommen aus der Kassenpraxis. Deutschland ist auf mindestens 10 Jahre mit Aerzten überreichlich versorgt. Das ärztliche Durchschnittseinkommen betrug 1925 7000 bis 8000 M. jährlich, davon gehen mindestens 30 v. H. Berufskosten ab. Für weibliche Aerzte liegen die Verhältnisse durchaus nicht günstiger. Aus diesem Grunde ist es unverständlich, wenn von einzelnen Stellen in der Oeffentlichkeit zum ärztlichen Studium aufgefordert worden ist. Der preußische Kultusminister hat vor zwei Jahren dringend von dem Studium der Medizin abgeraten. Die Verhältnisse haben sich inzwischen um nichts gebessert, deshalb besteht diese Warnung noch voll zu Recht.

### Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

#### Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Amberg o. V.

3. ordentliche Vereinssitzung am 10. Dezember 1927.

Vorsitz: Dr. Kord-Lütgert. Anwesend 21 Mitglieder und 1 Gast.

Nach den Bestimmungen der Satzung aufgenommen als a. o. Mitglieder: Dr. Krauß und Frau Dr. Riemann-Preuß. — Niederschrift der letzten Sitzung verlesen und genehmigt. Vorsitzender teilt mit, daß er über einige Punkte, die an den Kassenverträgen geändert werden sollen, mit den Kassenbeamten Rücksprache genommen hat, und daß demnach mit der Aufnahme einer Bestimmung gerechnet werden könne, welche nur Mitglieder des ärztl.-wirtschaftl. Vereins zur Kassenpraxis zulasse, und daß weiterhin eine Uebernahme der gesamten Familienhilfe durch die OKK. Amberg-Land erhofft werden könne. Diese Besprechungen hatten unverbindlichen Charakter, Festlegung kann nur durch die Vertragsabschlüsse erfolgen.

In fast 1 $\frac{1}{2}$ stündigem Vortrag erstattet sodann der Vorsitzende ein ausführliches, sorgfältig ausgearbeitetes Referat über die Verhältnisse bei den englischen

# Zugelassen

bei den

bayerischen

Krankenkassen!

# Cholaktol

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

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

Dr. Ivo Deiglmayr Chem. Fabrik, München 25



Krankenkassen, über welche er sich durch eingehendes Studium und durch eine zu diesem Behufe geführte Korrespondenz mit dem Führer der britischen Kassenärzte weitgehend informiert hat. Er hält die englischen Verhältnisse für erheblich günstiger als die deutschen und erhofft von einer Uebertragung derselben auf die deutschen Einrichtungen eine erhebliche Verbesserung des Verhältnisses zwischen Kassenarzt und Kasse. — SR. Dr. Doerfler dankt dem Vortragenden für seine Ausführungen und äußert sich zu denselben in dem vom Redner selbst vorgebrachten Sinne, wonach die Anwendung der einschlägigen Bestimmungen auch auf deutsche Verhältnisse wünschenswert sei. Im Gegensatz dazu warnt Dr. Martius vor einem Optimismus in dieser Richtung, indem er auf die grundverschiedene Lagerung besonders der wirtschaftlichen Verhältnisse in den beiden Ländern hinweist und die Unmöglichkeit einer vollkommenen Umlagerung der Bestimmungen der Reichsgesetzgebung für die sozialen Versicherungen betont, ohne welche eine Uebertragung englischer Einrichtungen auf das deutsche Krankenkassenwesen undenkbar sei; er weist auch noch auf verschiedene Schönheitsfehler hin, welche bei der englischen Kassengebarung in die Augen sprängen. — Die Beratung und Beschlußfassung der Beitragsfestsetzung wird nochmal auf die nächste Sitzung vertagt, da die Vervielfältigung und Hinausgabe der Entwürfe nicht möglich gewesen war, und besonders auch, da einige Kollegen, für welche diese Sache von ganz besonderem und einschneidendem Interesse ist, nicht anwesend waren. — Bekanntgegeben wurde die Lage zwischen Aerzterverband und Berufsgenossenschaften. — Beschlossen wurde, dem Ersuchen der süddeutschen Knappschaft, die Listen in Unterteilung nach einem allen Kollegen zugegangenen Rundschreiben zu führen, stattzugeben, und die getrennte Listenführung im Interesse einer beschleunigten Honorarauszahlung zur Pflicht gemacht. Die Listen für das 4. Quartal sind demgemäß zu erstellen. — Beraten wurde eine Anregung für die Durchführung der Nachuntersuchungen und eine Eingabe der Kassenfachärzte, die in einem für alle Teile entsprechenden Sinn erledigt werden konnte.

Dr. Martius.

#### Aerztlicher Bezirksverein Nordschwaben.

##### Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Nordschwaben.

(Sitzungsbericht vom 14. Dezember in Donauwörth.)

Anwesend 20 Herren. Vorsitz: San.-Rat Dr. Mayr, Harburg.

Die Satzungen nach der Mustersatzung für den neuen ärztlichen Bezirksverein werden entsprechend den für den Bezirk zutreffenden kleinen Abänderungen oder Ergänzungen einstimmig genehmigt. Die Wahlen ergeben:

1. Vorsitzender: San.-Rat Dr. Mayr, Harburg. Die Wahl fand unter dem Vorsitz des Herrn Obermedizinalrat Dr. Hinker durch Stimmzettel statt. Durch Zuruf werden weiterhin gewählt: als 2. Vorsitzender und Schriftführer: Dr. Meyr, Wallerstein; als Schatzmeister: Dr. Jahrsdörfer, Rain; als Beisitzer: Dr. Wagner (Donauwörth), Dr. Lexer (Neuburg) und Dr. Behringer (Nördlingen); als Ausschußmitglieder für den Ausschuß für die Beitragserhebung: Dr. Raum (Nördlingen), Dr. Lauber (Neuburg). Als Jahresbeitrag für den Bezirksverein werden 10 M. festgesetzt. Ein eigener Ausschuß für das berufsgerichtliche Verfahren wird nicht bestimmt. Da Zweifel auftauchen, ob für das neue berufsgerichtliche Verfahren die bisher gültige Standesordnung als Grundlage dienen kann, soll bei der Landesärztekammer diesbezüglich angefragt werden, ob nach I zu Artikel 13 des AeG. der Bekanntmachung des Staatsministeriums des Innern neue Richtlinien in dieser Beziehung zu erwarten sind. Die weitere Frage, ob im ärztlichen Bezirksverein die alten im Laufe der letzten Jahre gefaßten und als gültig durchgeführten Beschlüsse auch nach Genehmigung der neuen Satzung Gültigkeit haben sollen und können oder ob über diese Beschlüsse einzeln neu abgestimmt werden muß, soll zur Tagesordnung der nächsten Sitzung genommen werden.

Der Entwurf und damit die Bereitwilligkeit zum Beitritt respektive zum Verbleib als korporatives Mitglied zur neuen Kreisorganisation findet einstimmig die Billigung.

Es soll mit aller Entschiedenheit auf den baldigen Abschluß von Verträgen mit allen Kassen des Bezirkes gedrungen werden. Die an dem Vertrag mit der einzigen Landkrankenkasse des Bezirkes: Landkrankenkasse Nördlingen-Oettingen interessierten Herren werden zu einer Vorbesprechung auf Donnerstag, den 29. Dezember, nachmittags 5 Uhr, ins Hotel Macher, Nördlingen, zur üblichen Monatszusammenkunft gebeten.

Als neue Mitglieder werden nach den heute genehmigten Satzungen aufgenommen die Herren: Bezirksarzt Dr. Schmid (Donauwörth) und Dr. Albrecht (Oettingen).  
I. A.: Dr. Meyr, Wallerstein.

#### Aerztlicher Bezirksverein Gemünden-Lohr.

(Sitzungsbericht vom 10. Dezember.)

1. Der korporative Beitritt zum Aerztlichen Kreisverband Unterfranken und der ihm angegliederten Sterbekasse wird einstimmig beschlossen.

2. Beratung und Genehmigung einer neuen Satzung des Aerztlichen Bezirksvereins.

3. Ergebnis der Neuwahlen: 1. Vorsitzender Bezirksarzt Dr. Schröfl; 2. Vorsitzender Dr. Schipper; Schriftführer Dr. Vorndran; Schatzmeister SR. Dr. Roeschen;

# Das Urteil der Aerzte über



Tabletten nach Dr. med. E. Wöbbeke gegen Prostata- und Blasenkrankungen, Schwäche des Blaseschließmuskels.

B., den 27. 10. 1925.

Mit Ergobeltabletten habe ich bei Blaseschwäche und Spinkterlähmung besonders auch bei Prostatahypertrophie gute Erfolge gehabt. Ich verordne es gerne in geeigneten Fällen.

Dr. med. D.

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

Kassenpackung (18 Tabl.) Rm. 1.75.



Wurm-Tabletten und -Zäpfchen gegen Spring- und Madenwürmer. Angenehm im Gebrauch, wohlschmeckend. Besonders bewährt in der Kinderpraxis.

D., den 15. 3. 1927.

Mit Kaedoverm habe ich bei Oxyuris osmicularis so ausgezeichnete Erfolge erzielt, dass ich Kaedoverm mit Recht als das Wurmmittel bezeichnen kann.

Dr. med. K.

Privatpackg. (60 Tabl., 12 Z.) Rm. 4.40.

Kassenpackg. (40 Tabl., 6 Z.) Rm. 2.10

Bei vielen Krankenkassen zugelassen.

Aerzemuster und Literatur kostenlos.

**Eteka-Neopharm A.-G., Chem. Fabrik, Hannover**



Beisitzer Dr. Koch, Dr. Strehler, Dr. Haas, SR. Dr. Bade, Dr. Schleicher, Dr. Arnold; Schiedsausschuß: Dr. Schröfl, Dr. Bade, Dr. Füll; Ausschuß für Beitragserhebung: Dr. Bade, Dr. Schleicher, Dr. Sichelstiel, Dr. Rupp.

4. Die Gründung einer Krankenunterstützungskasse wird beschlossen. Wegen der näheren Bestimmungen sollen sämtliche Mitglieder durch ein Rundschreiben gehört werden.

Aerztlich-wirtschaftlicher Verein: Besprechung der abzuschließenden Kassenverträge.

Die Kollegen, die die neuen Satzungen des Aerztlich-wirtschaftlichen Vereins noch nicht erhalten haben, wollen sich beim Schriftführer melden.

Dr. Vorndran.

**Amtliche Nachrichten.**

**Bekanntmachung des Staatsministeriums des Innern vom 18. Nov. 1927 Nr. 5302 b 73 über den Vollzug des Reichsgesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.**

Im Nachgange zur Ministerialbekanntmachung vom 29. September 1927 Nr. 5302b 51 — MABL. S. 49 — wird bekanntgegeben, daß im Reichsgesundheitsamte für den Vollzug des Reichsgesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten die folgenden Formblätter ausgearbeitet worden sind:

1. Amtliches Belehrungsmerkblatt für Geschlechtskranke und Amtliches Entlassungsmerkblatt mit Richtlinien für die Aerzte hinsichtlich der Abgabe der Merkblätter, in Blocks zu 10, 50 und 200 Stück.
2. Einheitsformblatt für Zeugnisse über den Gesundheitszustand, und zwar
  - a) für männliche Personen auf rosa Papier,
  - b) für weibliche Personen auf grünem Papier.
3. Amtliches Muster für ein ärztliches Zeugnis über den Gesundheitszustand einer Amme.
4. Amtliches Muster für ein ärztliches Zeugnis über

den Gesundheitszustand eines Säuglings, der von einer anderen Person als der Mutter gestillt werden soll.

5. Aerztliche Anzeige über einen Fall einer ansteckungsgefährlichen Geschlechtskrankheit auf gelbem Papier.

6. Einheitsformblatt für Aerzte zur Mahnung säumiger Patienten auf blauem Papier.

Außerdem wurden vom Reichsgesundheitsamt „Ratschläge an Aerzte über die Mitwirkung bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ in Form einer Broschüre mit Beigabe von Mustern der vorstehend aufgeführten Formblätter ausgearbeitet, die in R. v. Deckers Verlag, G. Schenk in Berlin W. 9, erschienen ist und von der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten an Aerzte in einer Mappe zusammen mit Formblätter abgegeben wird.

Die vorstehend unter Ziffer 1—6 aufgeführten Formblätter sind als amtlich genehmigte Formblätter beim Vollzuge des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zu verwenden. Den Gesundheitsbehörden wird demnächst eine Anzahl dieser Formblätter und Mappen zur unentgeltlichen Abgabe an Aerzte und Krankenanstalten zugehen. Ein etwaiger weiterer Bedarf ist hierher anzuzeigen.

**Dienstesnachrichten.**

Dem am 1. Januar 1928 wegen Erreichung der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand tretenden Bezirksarzt des Bezirksamts Bamberg I und der Stadt Bamberg Obermedizinalrat Dr. Albert Schneller wurde die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

Dem am 1. Februar 1928 wegen Erreichung der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand tretenden mit dem Titel und Rang eines Oberregierungschemikers ausgestatteten Regierungschemiker in Würzburg Dr. Friedrich Tretzel wurde die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

**Die 3 Pfeiler gegen Erkältungskrankheiten**

<p><b>TRANSPULMIN</b></p> <p>Chin. bas. anhydr. u. Camph. in äther. Oelen</p> <p>Speicherung u. Ausscheidung durch die Lunge.</p> <p>Zur parenteralen, schmerzlosen</p> <p><b>Chinintherapie</b></p> <p>bei</p> <p><b>Bronchopneumonie</b></p> <p>eitriger Bronchitis, u. Bronchiektasie, zur Prophylaxe u. Therapie von postoperativer u. Grippe-Pneumonie.</p> <p>Ampullen 1 u. 2 ccm, Flaschen</p>	<p><b>TREUPELSCHE TABLETEN</b></p> <p>das souveräne Original-Kombinationspräparat</p> <p>Altbewährt als Analgeticum und Antidolorosum bei</p> <p><b>Schmerzzuständen</b></p> <p>und</p> <p><b>lieberhaften Erkrankungen</b></p> <p>Neuralgien, klimakt. Beschwerden, Angina Grippe usw.</p> <p>Orig.-Röhren 1,0 u. 0,5</p>	<p><b>SOLVOCHIN</b></p> <p>250/100 haltbare, basische reizlose Chininlösung</p> <p>Rascheste Wirkung durch hohen Chininspiegel im Blut und Speicherung in der Lunge</p> <p><b>Spezilikum</b></p> <p>bei</p> <p><b>kruppös. Pneumonie</b></p> <p>Malaria, ferner zur Wehenverstärkung bei Geburt und Abort. Intraglutale reizlose Injektion</p> <p>Ampullen 2 ccm</p>
<p><b>Chemisch-pharmazeutische A.-G., Bad Homburg</b></p>		

**Schloss Hornegg a. H.**

(Württemberg)

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

**Fieberkurven**

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

Zu beziehen vom

Verlag der  
**Ärztlichen Rundschau**  
Otto Gmelin

München 2 NO 3,  
Wurzerstrasse 1b



Moderne  
**Auto-Garagen**  
aus gekupfertem Stahlblech, behördl. genehmigt, aus Vorrat sehr billig lieferbar.  
Hall- u. Garagenbau, Nürnberg, Hochstr. 25. Tel. 12907.

**Bei Hämorrhoiden**

Pruritus ani, Tenesmus und Rhagadenbildung

Zur Behandlung von **Flechten** und juckenden **Ekzemen** akuten und chronischen Charakters

Kassenpackung Mk. 1.40



Privatpackung Mk. 2.50 und Mk. 3.50

Arztproben und Literatur  
kostenlos

In allen Apotheken



Tube Mk. 1.50



## Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums.

Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums ladet aus Anlaß ihres 25jährigen Bestehens zum 28. Februar 1928 nach Berlin zu einer Tagung „Problem der Behandlung der Kurpfuscherei“ ein. Bei der Bedeutung dieser Frage weisen wir unsere Leser schon jetzt auf die Verhandlungen, deren vorläufige Tagesordnung wir nachstehend veröffentlichen, hin. Wir empfehlen unseren Lesern dringend die Teilnahme an der Tagung. Nähere Auskunft gibt die DGBK., Berlin-Wilmersdorf, Motzstraße 36. — Wir werden seinerzeit über die Verhandlungen eingehend berichten.

Dienstag, den 28. Februar 1928, 9 Uhr vormittags,  
im neuen Rathaus, Berlin-Schöneberg, Rudolf-Wilde-Platz:  
Vortrags-Zyklus

über das Problem der Bekämpfung der Kurpfuscherei.

1. Das Kurpfuschertum in Ländern mit Kurpfuschereiverbot.
  - a) in der Schweiz: Prof. Dr. Hunziker, Basel.
  - b) in der Tschechoslowakei: Dr. Schöppe, Aussig.
  - c) in den Vereinigten Staaten von Nordamerika: Generalarzt a. D. Dr. Neuburger, Berlin.
2. Die Einstellung des Staates zur Kurpfuscherei.  
Referent: Oberregierungs- und Med.-Rat Dr. Marmann, Berlin.
3. Die Einstellung des Arztes u. des Politikers zur Kurpfuscherei.  
Referent: Reichstagsabg. Dr. Hädenkamp, Berlin.
4. Die Einstellung des Volkes zur Kurpfuscherei.  
Referent: Landgerichtsdirektor Dr. Hellwig, Potsdam.
5. Die Einstellung der D.G.B.K. zur Kurpfuscherei
  - a) 1903—1924: Dr. Otto Neustädter, Berlin-Zehlendorf.
  - b) 1924—1928: Dr. G. Lennhoff, Berlin.
  - c) Die Ausbildung und die Leistungen des Arztes (Redner vorbehalten);

d) hygienische Volksbelehrung durch

1. die Presse: Prof. Jul. Ferd. Wolff, Dresden;
2. den „Gesundheitslehrer“: Dr. Lennhoff;
3. Vorträge: Dr. phil. Lehmann, Berlin;
4. die Ausstellung: Generaloberarzt a. D. Dr. Friedheim, Berlin;
5. Lichtbild und Rundfunk: Dr. Wachtel, Berlin.

## Zyklus ärztlicher Fortbildungsvorträge 1928

veranstaltet von der

### ärztl. Fortbildungsvereinigung Erlangen-Nürnberg-Fürth.

1. Samstag, den 7. Januar: Geheimrat Prof. Dr. Wilmanns, Direktor der Psychiatrischen Klinik in Heidelberg: „Ueber die Beziehungen der Syphilis und Metasyphilis.“
  2. Samstag, den 21. Januar: Geheimrat Prof. Dr. v. Romberg, Direktor der I. Medizinischen Universitätsklinik München: „Ueber Angina pectoris.“
  3. Samstag, den 4. Februar: Geheimrat Prof. Dr. Döderlein, Direktor der Universitäts-Frauenklinik in München: „Der gegenwärtige Stand der Strahlenbehandlung in der Gynäkologie.“
  4. Samstag, den 18. Februar: Geheimrat Prof. Dr. Lexer, Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik in Freiburg i. Br.: „Wiederherstellungschirurgie des Gesichts und kosmetische Operationen.“
  5. Samstag, den 25. Februar: Geheimrat Prof. Dr. Volhard, Direktor der Medizinischen Universitätsklinik in Frankfurt am Main: „Ueber Niereninsuffizienz.“
  6. Samstag, den 10. März: Prof. Dr. Homburger, Leiter der Poliklinik an der Psychiatrischen Klinik in Heidelberg: „Ueber typische Reaktionsweisen im Kindesalter.“
- Die Vorträge finden jeweils abends 6 Uhr im Luitpoldhaus in Nürnberg statt und sind unentgeltlich.  
Dr. Goldschmidt.

# ÄRZTLICHE RUNDSCHAU

## Heft 23 und 24

**Inhalt:** Dr. Carl Haeblerlin, Bad Nauheim: Zur Würdigung der Psychoanalyse. — Dr. Heinrich Meng, Stuttgart: Psychoanalyse und Pädagogik. — Nervenarzt Dr. W. Stockmayer, Stuttgart: Walter Kröner: Das Rätsel von Konnersreuth und Wege zu seiner Lösung. Studie eines Parapsychologen. — Dr. med. H. Wassmund: Ueber atypische akute, lymphatische Leukämie. — Dr. iur. Justus: Grundsätzliche Entscheidungen des Reichsversicherungsamtes. — Prof. Hanser, Ludwigshafen a. Rh.: Aertzlicher Fortbildungstag im Städtischen Krankenhaus Ludwigshafen a. Rh. — Zeitschriftenübersicht. — Elisabeth Feldhaus: Gedenktage aus der Geschichte der Medizin und Physiologie.

**Inhalt:** Privatdozent Dr. Ernst König, Königsberg: Die Anzeigen zur operativen Behandlung des Gallensteinleidens. — Gerichtsarzt Dr. Paul Weil, Stuttgart: Oberkieferekzinom als mittelbare Dienstbeschädigung — ein Obergutachten. — Dr. Rink, Berlin-Tempelhof: Konstitution und Charakter. — Dr. med. et. phil. Telmann: Medizinische Erinnerungen aus Nordamerika. — Zeitschriftenübersicht.

# DIE TUBERKULOSE

## Heft 12

**Inhalt:** Dr. Kurt Schlapper: Ueber die Verwendung von Nährpräparaten in der Ernährungstherapie der Tuberkulose — Dr. Robert Nussbaum: Die Kieselsäure-Kampfer-Behandlung der Lungentuberkulose. — Dr. L. Heumann: Ueber orale Reizbehandlung der Lungentuberkulose. — Dr. Maximilian Baumwell: Schmerzsymptome und ihre Behandlung bei der perifokalen Entzündung der Lungentuberkulose. — Dr. Lauterbach: Säureinhalation bei Lungentuberkulose. — Dr. F. Becker: Der praktische Arzt und die unter larvierenden Symptomen beginnende Tuberkulose. — Dr. med. K. Berndt: Zum Thema »Tuberkulosekrankenhaus«. — Dr. Theodor Klusmann: Bericht über den 4. Tuberkuloselehrgang vom 3. bis 8. Oktober 1927 im Tuberkulose-Krankenhaus Heidelberg-Rohrbach. — Referate.

**Vollständige Inhaltsverzeichnisse stehen kostenlos zu Diensten.**

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

**Aertzliche Rundschau mit Tuberkulose, M. 3.50 vierteljährlich,**

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

vom ..... an.

Name: ..... Adresse: .....



**Vereinsmitteilungen.**

**Sterbekasse der Freien Kreisärztekammer von Oberfranken.**

Am 10. Dezember ist Herr Dr. Simon Bamberger, Kronach, verstorben. Da beim Oberfr. Aerztetag in Kulmbach die Umlage für jeden Sterbefall auf 10 M. pro Vereinsmitglied erhöht wurde, bitte ich die Vereine, zur Ergänzung der beim letzten Fall geleisteten Vorzahlung je 5 M. und für den Sterbefall Bamberger 10 M. pro Mitglied an das Postscheckkonto 13972 Amt Nürnberg der „Sterbekasse der Fr. Oberfränk. Kreisärztekammer, Sitz Bamberg“, zu überweisen. Roth.

**Münchener Aerzterein für freie Arztwahl.**

1. Es wird daran erinnert, daß die Monatskarten für Dezember 1927 am Montag, den 2. Januar 1928, bis spätestens nachmittags 5 Uhr, auf der Geschäftsstelle abzugeben sind. Die Honorarauszahlung erfolgt ab Mittwoch, den 11. Januar 1928, auf der Bayer. Hypotheken- und Wechselbank.

2. Die Krankenlisten des 4. Vierteljahres 1927 sind bis spätestens Dienstag, den 10. Januar 1928, der Geschäftsstelle einzusenden. Es wird wiederholt höflichst gebeten, den Termin pünktlich einzuhalten.

3. Es wird wiederholt darauf hingewiesen, daß die außerordentlichen Mitglieder des Vereins, die berechtigt sind, ab 1. Dezember d. J. auch Mitglieder des Sanitätsverbandes, der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenkasse der Schutzmannschaft zu behandeln,

das entsprechende Zusatzschild für ihren Arztschild von der Geschäftsstelle des Vereins, Pettenbeckstraße 8, zum Selbstkostenpreis beziehen können. Andere Schilder sind unstatthaft.

**Weihnachtsgabe der Witwenkasse.**

Kollegen, gedenket der armen Witwen!

**5. Gabenverzeichnis, zugleich Quittung.**

Vom 12. Dez. bis 17. Dez. eingelaufene Gaben: Uebertrag 6645.55 M. Dr. Apfelböck-Lalling 10 M.; San.-Rat Dr. Theodor Guttman-München 10 M.; Dr. Illig-München 20 M.; San.-Rat Dr. Kirchner-Unsleben 20 M.; San.-Rat Dr. Koch Oberstaufen 10 M.; San.-Rat Dr. Rupert Mayer-Albaching (Obb.) 30 M.; Dr. Klara Oppenheimer-Würzburg 10 M.; Dr. Pallikan-München 20 M.; Dr. Renner-Deining (Obb.) 20 M.; Dr. Schmidt Roth b. Nürnberg 10 M.; Dr. Schuester-Ofingen 20 M.; Dr. A. Hans v. Schuh-Nürnberg 20 M.; San. Rat Eugen Casella-München 10 M.; Aerztl. Bez.-Ver. Deggendorf 250 M.; San.-Rat Dr. Max Dück-München 15 M.; Dr. Frei-Nürnberg 20 M.; Weihnachtsgabe H. F. 20 M.; Kassenarztverein Gemünden 200 M.; Kassenarztverein Neustadt 100 M.; San.-Rat Dr. Heinrich Weyarn 20 M.; Dr. Hörmann-München 50 M.; Geh. Rat Dr. R. von Hösslin München 100 M.; Dr. Hoferer-München 5 M.; Dr. Schrödl-Tann 10 M.; San.-Rat Dr. Schnatterer-Waal 16 M.; Prof. Dr. Hohmann-München 50 M.; San.-Rat Dr. Hubrich-Nürnberg 25 M.; San.-Rat Dr. Wilhelm Kirste-Nürnberg 10 M.; San.-Rat Dr. Kolbeck-München 10 M.; Krankenhausarzt Dr. Leitner-Erding 20 M.; Aerztl. Bez.-Ver. Lindau (Bodensee) 200 M.; Dr. Neitzsch-Obersees 20 M.; Dr. Richard Offnbacher-Fürth 20 M.; Ob.-Med.-Rat Dr. G. Rauh-München 10 M.; Dr. Riesenfeld-Würzburg 20 M.; San.-Rat Dr. Roeschen-Würzburg 20 M.; San.-Rat Dr. Sandtner-Passau 20 M.; Hofrat Dr. Seisser-Würzburg 10 M.; San.-Rat Dr. Schmidt-Bäumler-Augsburg 20 M.; Dr. Schnitzler-Augsburg 10 M.; Dr. Albert-Würzburg 10 M.; Dr.

**Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmann-Bund).**

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig C 1, Plagwitzerstrasse 15. — Sammel-Nr. 44001. — Drahtadresse: „Aerzterverband Leipzig“.

Aerztliche Tätigkeit an allgemeinen Behandlungsanstalten (sog. Ambulatorien, einschl. d. Frauenklinik im Göttingenhaus 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 Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Altkirchen, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Anspach, Taunus, Gemeinde- u. Schularztstelle.  
 Barmen, Knappschaftsärztstelle.  
 Berlin-Lichtenberg und benachbarte Orte, Schularztstelle.  
 Blankenburg, Harz, Halberstädter Knappschaftsverein.  
 Blumenthal, Hann., Kommunalassistentenstellen des Kreises.  
 Borna Stadt, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Breithardt, Untertaunus, Kreis, Reg.-Bez. Wiesbaden.  
 Bremen, Fab.K.K. der Jutespinn. und Weberei.  
 Bremen, Arzt- und Assistentenarztstelle am berufsgenossenschaftlichen Ambulatorium.  
 Bremen, Fabrik-, Betriebs- und Werkarztstellen jeder Art.  
 Burglinzen, Arztstelle der Südd. Knappsch. München, Gewerkschaft Baden, Kalisalzbergwerk.  
 Calm, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.  
 Dieburg b. Darmstadt, Vertragliche Tätigkeit oder Anstellung beim Sanitätsverein.  
 Dohltsehen, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Eckernförde, Vertrauensarztstelle d. A. O. K. K.  
 Ehrenhain, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> 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 von d. Kruppischen K.K. eingericht. Behandlungsanstalten.  
 Frohburg, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Geestemünde, O.K.K. Geestemünde u. der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde und Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.  
 Giessmannsdorf, Schles.  
 Gössnitz, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Gröitzsch, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Halle'sche Knappschaft, fachärztl. Tätigkeit und Chefarztstelle einer Augen- und Ohrenstation.  
 Halle a. S., Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Hannover, Assistentenarztstelle an der berufsgenoss. Unfallklinik. Hartau, siehe Zittau.

Hirschfelde, siehe Zittau.  
 Hohenmölsen, Assistentenarztstelle am Knappschaftskrankenhaus.  
 Kändlerin, Oberschl. Eisenbahn BKK.; ärztliche Tätigkeit am Antoniusstift.  
 Keula, O.L., s. Rothenburg.  
 Knappschaft, Sprengelärzstellen d. Oberschl. Knappsch. m. Ausn. d. Kreise Beuthen; Gleiwitz, Hindenburg, Ratibor.  
 Knappschaft, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Köhren, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Kotzenau, BKK. d. Marienhütte.  
 Kreuznach (Bad), Stelle des leit. Arztes der Kinderheilstalt am St. Elisabethenstift.  
 Langenluba-Niederhain, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> 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, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Mengerskirchen, Oberlahnkreis, Gemeindearztstelle i. Bez.  
 Merseburg, A.O.K.K.  
 Münster i. W., Knappschaftsarztstelle.  
 Muskau (O.-L.), und Umgegend siehe Rothenburg.  
 Naumburg a. S., Knappschafts-arztstelle.

Noitz, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Nöbdenitz, S.-Altenburg., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.  
 Oberschlesien, Sprengelärzstellen der Oberschlesischen Knappschaft mit Ausnahme der Kreise Beuthen, Gleiwitz, Hindenburg, Ratibor.  
 Olbersdorf, siehe Zittau.  
 Pegau, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Pölitz, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.  
 Raunheim (b. Mainz), Gemeindearztstelle.  
 Regis Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Remscheid, Assistentenarztstelle (mit Ausbildung im Röntgenfach) an den städt. Krankenanstalten.  
 Rennerod (Westerwd.), Gemeindearztstelle.  
 Ronneburg, S.-Altbg. Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.  
 Rositz, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Rothenburg, Schles., f. d. g. Kr., Niederschl. und Brandenburg. Knappschaft, L.K.K. u. A.O.K.K. des Kreises Sagan.  
 Sagan, (f. d. Kr.) Niederschles. u. Brandenburg. Knappschaft.  
 Schmalkalden, Thüringen.  
 Schmöleberg, Bez. Halle, leit. Arztstelle am städt. Kurbad.  
 Schmitteln, T., Gem.-Arztstelle.  
 Schmölln, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knapp-

schaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Singhofen, Unterlahnkreis. Gemeindefürsorgeamt.  
 Starckenberg, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Treben, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Turchau siehe Zittau.  
 Weissensee b. Berl., Hausarztverb. siehe Rothenburg.  
 Wesel, Knappschaftsarztstelle.  
 Wesermünde, O.K.K. Geestemünde und der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.  
 Westerb., Kommunalverband.  
 Windischleuba, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Wintersdorf, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Wolfenbüttel, Hauptamt. A.-Menschenstelle des Kreisfürsorgeverbandes.  
 Zehna, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Zimmern, Bez. Königshofen.  
 Zittau-Hirschfelde (Bezirk), Arztstelle bei d. Knappschaftskrankenkasse der „Sächsischen Werke“ (Turchau, Glückauf, Hartau).  
 Zoppot, A.O.K.K.  
 Zwickau, Sa., Arztstelle bei der Bergschule.

<sup>1)</sup> und jede ärztliche Tätigkeit.

Ueber vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft die Hauptgeschäftsstelle Leipzig C 1, Plagwitzerstr. 15. Sprechzeit vorm. 11—12 (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis, Auslands-, Schiffsarzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen.



Connemann-Marquartstein (Obb.) 10 M.; San.-Rat Dr. Doerfler-Amberg 30 M.; Dr. Erl-Nürnberg 15 M.; Dr. Galland München 10 M.; Bez.-Arzt Dr. Glauning-Traunstein 20 M.; Dr. Gunzenhäuser-Aschaffenburg 10 M.; Dr. Hatz-Thalmässing 10 M.; San.-Rat Dr. Hitzelberger-Kempton 20 M.; Dr. Wilhelm Hopf-Wendelstein 10 M.; San.-Rat Dr. K. Hummel-Pronnfelden 20 M.; Dr. L. Hummel-Nürnberg 20 M.; Dr. Kees-Aschaffenburg (Dr. Wittich für abgel. Honorar) 15 M.; Aerztl. Bez.-Ver. Neuulm, Günzburg-Krumbach 100 M.; Dr. Reinsch-Endorf (Obb.) 20 M.; Dr. Sepp-Dietmannsried 20 M.; Dr. Schiller-Berg ob. Landshut 10 M.; Ob-Med. Rat Dr. Schwab-Schwabmünchen 30 M.; Dr. Berthold Stein-Nürnberg 20 M.; Aerztl.-wirtschaftl. Verb. Ebersberg 100 M.; Dr. Winkler von Mohrenfels Eggloffstein (abgelehntes Tagegeld für Zulassungsausschusssitzung vom 4. August 1927 betr. Dr. P. in Schn.) 27 30 M.; San.-Rat Zimmermann-München 20 M.; Dr. von Fleischl Locarno 300 schw. Fr.; San.-Rat Dr. Steinheimer-Nürnberg 20 M.; Dr. Windisch-Nürnberg 20 M.; Ob-Med.-Rat Dr. Baumann Fürth 10 M.; Dr. Allioli-Nordendorf 10 M.; Aerztl.-wirtschaftl. Ver. Erlangen und Umgebung 60 M.; Bezirksarzt Dr. Fest-Garmisch 20 M.; Dr. Höningsberger-München 10 M.; Aerztl. Bez.-Ver. Hof 385 M.; Bezirksarzt Dr. Holländer-Laufen (Obb.) 10 M.; Dr. Hans Knoll-München 10 M.; San.-Rat Dr. Kraemer-Krumbach (Schwaben) 10 M.; San.-Rat Dr. Kröhl-Schesslitz 20 M.; Dr. Lebsanft-München 5 M.; San.-Rat Dr. Merz-Rosenheim 20 M.; Generalarzt Dr. von Heuss-München 20 M.; Dr. Obermaier-Traunstein 10 M.; Geh Rat Dr. Schindler Nymphenburg 100 M.; Hofrat Dr. Schuster-Kitzingen (abgelehntes Honorar) 15 M.; Dr. Thaler-Nürnberg 20 M.; San.-Rat Dr. Uibeleisen-Bad Kissingen 10 M.; Dr. Hans Bauer I-Nürnberg (abgelehntes Honorar) 30 M.; Dr. Paul Bernhard München 20 M.; Dr. Brod-Würzburg 20 M.; Dr. Christ-Kempton 20 M.; Dr. Hugo Hirsch München 20 M.; Geh.-Rat Dr. Kohler-Regensburg 30 M.; Dr. Kraus-Bergtheim 10 M.; Dr. Mally Kachel-München 20 M.; Kassenärztl. Verein Pfaffenhofen a. Ilm 100 M.; Dr. Schmidt Eichstätt 10 M.; Dr. Städler Feuchtwangen 20 M.; Hofrat Dr. Theilhaber München 20 M.; San.-Rat Dr. Becker-König Otto-Bad Wiesau 25 M.; Dr. Fritz Brunner München 30 M.; Aerztlicher Bez.-Verein Coburg 100 M.; Geh.-Rat Dr. Decker-München 20 M.; San.-Rat Dr. Dirnhof-Tauberzell 10 M.; Dr. Gillitzer-Amberg (an Stelle von Prof. Dr. Albrecht München abgelehntes Honorar) 100 M.; Dr. Harstrick-Fürth 20 M.; San.-Rat Dr. Heckel Windsbach 20 M.; Dr. Kirchgessner Würzburg 20 M.; Dr. Leich-Eschenau (Mfr.) 15 M.; Wirtschaftl. Verein Ansbach-Feuchtwangen-Rothenburg-Uffenheim 100 M.; San.-Rat Dr. Meyer-

Ansbach 20 M.; Dr. Tafelmaier-München 20 M.; Dr. Schnitzler-Weilheim (Obb.) 20 M.; San.-Rat Dr. Thyroff-München 20 M.; Bezirksarzt Dr. Zink-Vohenstrauß 10 M.; Dr. Hitzelberger-Kempton 10 M. Summe 10348.85 M.

Allen edlen Spendern herzlichsten Dank!  
Weitere Gaben nimmt dankbarst entgegen

Die Witwenkasse des Invalidenvereins.  
San.-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth, Mathildenstrasse 1,  
Postscheckkonto nur Nr. 6080, Amt Nürnberg.

### Bücherschau.

Die ambulante Beobachtung Lungenkranker mit den Hilfsmitteln des praktischen Arztes. Von Prof. Dr. H. v. Hayek, Innsbruck. 116 S. Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München. 1927. Preis M. 4.—, geb. M. 5.—.

Ueber die Erkennung und Beobachtung der Lungenkrankheiten — ein Gebiet, auf welchem heutzutage Ueberschätzung des Befundes und Versäumnis nahe beieinander zu liegen scheinen, ist in der letzten Zeit viel geschrieben und darüber an dieser Stelle berichtet worden. Wenn v. H. sich entschlossen hat, als Praktiker für den Praktiker zu schreiben, darf schon im voraus der Glaube von der Hand gewiesen werden, dass damit nur wieder ein Buch mehr über diesen Gegenstand vorliegt. Wie allem, was v. H. geschrieben, ist auch diesem Buche der Stempel seiner Persönlichkeit aufgeprägt und gerade der subjektive Standpunkt, aus welchem heraus er mit herkömmlichen Ansichten und Gebräuchen aufräumen möchte, macht das Studium seines Buches anregend und nutzbringend.

Nur auf einige der eindruckvollsten Abschnitte seines Buches soll hier hingewiesen werden: seine Stellungnahme gegen die so verbreitete nichtssagende Diagnose „Lungenspitzenkatarrh“, ferner die Begründung, warum auch in der ambulanten Beobachtung die „Zustands-Diagnose“ im Werte hinter die „Beobachtungs-Diagnose“ zurückzutreten hat. Die Kritik der Laboratoriumsuntersuchung, welche heute mit Eifer zur Feststellung der Aktivitätsdiagnose herangezogen wird. Die Kritik der Ergebnisse der Röntgenuntersuchung — zumal in nicht ganz erfahrenen Händen — für die Erkennung der Frühformen. Nach v. H. ist durchaus nicht immer Röntgenuntersuchung notwendig und er zeigt, wie der praktische Arzt in weitaus den meisten Fällen ohne Röntgenuntersuchung die von ihm geforderten, von v. H.

# Pruritus jeder Art

simplex — senilis — diabeticus — nervosus — vulvae —  
ani — Urticaria — Strophulus infantum — Zahnpocken —  
Intertrigo — Ekzeme (besonders nässende) — frische Haut-  
entzündungen — Insektenstiche — Frost- u. Brandwunden

## Unguentum herbale Obermeyer

Für die kassenärztliche Verordnung:

Deutsches Arzneiverordnungsbuch der Arzneimittelkommission S. 148

Hauptverband der Ortskrankenkassen Deutschlands

Arzneiverordnungsbuch der Krankenkassen Groß-Berlins S. 51 und 64

Anleitung zu wirtschaftlicher Verordnungsweise für die kassenärztliche

Tätigkeit der Aerzte Bayerns Seite 77 (unten).

Literatur und Proben kostenlos.

Original- und Kassenpackung in Tuben.

**Pulvis Obermeyer**

Vilja-Puder

zur Trockenbehandlung  
der Dermatosen und Fluor

seit Jahrzehnten bewährt  
und verordnet.

OBERMEYER & CO. A.-G., Fabrik pharm. Präparate, HANAU a. MAIN



präzisierten Aufgaben zu lösen vermag. Das, was hier gesagt wird, ist wohl manchem aus der Seele gesprochen. Bei den Hilfsmitteln des praktischen Arztes wird merkwürdigerweise der Gebrauch des Schlauchstethoskops empfohlen, welches doch in begründetem Verdacht steht, dass es gerade feine Geräusche verschluckt. Aber was v. H. sonst dem Arzte für die Beobachtung und für die gründliche, guten Ueberblick gewährende Festlegung des erhobenen Befundes rät, enthält viel praktisch Brauchbares; speziell hinsichtlich der Bewertung der Temperaturmessung, wo Verf. in manchen Punkten nicht von allen begangene Wege geht — er stellt z. B. durch geistige und körperliche Anstrengung erzielte „Leistungstemperaturen“ den „Abendruhetemperaturen“ gegenüber. Nach ihm spielt die Abendruhetemperatur und ihr Verhältnis zur Morgentemperatur die wichtigste Rolle. Auch die Bemerkungen über die spezifischen Reaktionen, die Grundsätze und Leitsätze zur Tuberkulosebehandlung bringen wohl manchen Leser auf den richtigen Weg. Mit der Schilderung häufig wiederkehrender Krankheitstypen gibt Verf. praktische Beispiele, welche besser als lange Erörterungen zeigen, wie beobachtet werden soll. Das Buch sollte von jedem Praktiker studiert werden.

Neger, München.

**Deutsches Anekdotenbuch.** Eine Sammlung von Kurzgeschichten aus vier Jahrhunderten. Herausgegeben vom Kunstwart durch Hermann Rinn und Paul Alverdes. Oktav, 315 Seiten. Geh. M. 4 50, Ganzl. M. 6.—. Verlag Georg Callwey, München.

In Fortführung der vom Kunstwart durch Ferdinand Avenarius herausgegebenen, bekannten und geschätzten Dichtungsausgaben legt der Kunstwart durch Hermann Rinn und Paul Alverdes soeben ein »Deutsches Anekdotenbuch« vor, eine Sammlung von Kurzgeschichten aus vier Jahrhunderten der deutschen Prosa. Unter »Anekdote« versteht man zumeist, mit Unrecht, nur die kurze Darstellung einer Situation, die mit einem witzigen Schluss, einer humorvollen Pointe endigt. Wenn diese Art von Anekdoten hier auch nicht gänzlich fehlt, so bilden den Hauptinhalt der Sammlung doch die echten Anekdoten, das heißt kurze Berichte

von Taten, Leiden und Opfern des Menschen, die entweder wirklich geschehen oder doch in dieser Welt als möglich betrachtet werden können. Erst in jüngster Zeit beginnt die Kurzgeschichte sich beim grösseren Lesepublikum wieder des Ansehens zu erfreuen, das ihr lange genug zu Unrecht verweigert worden ist, obwohl kein Geringerer als Heinrich v. Kleist diese Prosaform zu einer unerreichten Höhe entwickelt hatte. Dieses neue Anekdotenbuch bringt nun neben den bekannteren von H. v. Kleist und J. P. Hebel die besten und bezeichnendsten Stücke der deutschen Kurzgeschichte seit dem 16. Jahrhundert, die man nahezu vergessen hatte und die sich in den alten, selbst in Fachkreisen kaum mehr bekannten und schwer zugänglichen alten Sammlungen fanden. Auch emige derbe und für manche vielleicht etwas allzu menschliche Geschichten jener älteren Zeit mussten mit aufgenommen werden, sollte das Gesamtbild der vier Jahrhunderte deutscher Kurzgeschichte nicht gefälscht werden. Und so darf das Buch mit Recht als die erste und vollständige Anthologie der deutschen Anekdote, d. h. der kurzen deutschen Prosaerzählung, oder besser noch der Kurzgeschichte überhaupt, gelten. Als kurzweiliges, sehr unterhaltsames und zugleich lehrreiches Geschichtenbuch, dann auch als kulturgeschichtlich wertvolles Zeugnis des Denkens, Sagens und Treibens von allerhand Volk aus deutscher Vergangenheit verdient die Sammlung weiteste Verbreitung.

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

### Arzneimittelreferate.

Zur Behandlung der entzündlichen Adnexerkrankungen mit Ester-Dermasan-Ovula. (Aus der geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses zu Berlin, dirig. Arzt: Prof. Dr. Stickele.) (Med. Klinik, 43. Jg., Nr. 46.) Es wurden systematisch eine lange Reihe von Fällen von Salpingophoritiden, Pyosalpingen, Parametritiden und Douglasinfiltraten mit Ester-Dermasan-Ovula behandelt. Das 6 g schwere Präparat — Hersteller Dr. Rudolf Reiß, Rheumasan- und Lenicet-Fabrik, Berlin NW 87, besteht aus einer leicht löslichen Glycerin-Gelosemasse und enthält außer Ester-Dermasan Invert- und Milchzucker, physiologische Vaginalsalze und Gärungsmilchsäure. Außer Betruhe und warmen Umschlägen bekamen die Patienten neben Ester-Dermasan-Ovula keine andere Behandlung. Schon nach 2—3maliger Behandlung gab ein großer Teil der Kranken prompte Abnahme der Beschwerden an. In allen Fällen konnte eine deutliche Verkleinerung der Adnextumoren wahrgenommen werden. Häufig fand sich nach lange genug fortgesetzter Behandlung kein pathologischer Tastbefund an den Adnexen mehr vor. Ein gut mandarinengroßer Pyosalpinx war nach mehrmaliger Behandlung völlig verschwunden, apfelgroße Adnextumoren waren bis auf Pfauengröße zurückgegangen. In allen Fällen konnte übereinstimmend Nachlassen der Schmerzen, Kleinerwerden des Palpationsbefundes und Verminderung des Ausflusses konstatiert werden. Ein großer Vorteil vor der sonst üblichen Tamponbehandlung besteht unstreitig in der einfachen und sauberen Art der Behandlung.

Bei gleichzeitigem Gonokokkenbefund ist zur Behandlung der Adnextumoren das Präparat Ester-Dermasan-Ovula „mit Silber“ bestimmt; daß die Silberkomponente die Abtötung der Gonokokken begünstigt, ist nicht zweifelhaft. Beschmutzung der Wäsche, wie sie bei fast allen Silberpräparaten vorkommt, wurde nie beobachtet.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß die Ester-Dermasan-Ovula für die Behandlung der akuten und chronischen Adnextumoren ein Präparat darstellen, das eine schnelle Abnahme der Beschwerden bewirkt, den lokalen Befund gut beeinflusst und den Vorzug der Reinlichkeit und bequemen Anwendung hat.



## Novo-chimosin

Formel:

Aktives gastrisches Enzym 0,10, Laktose 0,15

gehört zu den wenigen therapeutisch hochwertigen und Aufsehen erregenden Präparaten, welche auch bei **schwersten inneren Krankheiten** ohne weiteres vom Arzte angewendet werden sollen.

**Bereits in 27 Staaten mit glänzendem Erfolg im Gebrauch!**

Preis 1 Originalflakon mit 50 Tabletten RM. 3.50. Vorrätig in Apotheken. Die Herren Aerzte und Anstalten geniessen Vorzugspreise bei direktem Bezug ab Fabrik.

Alleinvertrieb für Deutschland:

**Dr. Theinhardt's Nahrungsmittel-Ges. A.-G.,**

Gegr. 1894

**Stuttgart-Cannstatt.**

Gegr. 1894

Abtlg.: Pharmaz. Präparate.

## Einbanddecken

Für Jahrgang 1926 u. 1927 des „Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes“ werden neue Einbanddecken angefertigt. Wir bitten um baldige Angabe des Bedarfs.

Verlag der Aerztl. 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.*



# Bayerisches Aerztliches Correspondenzblatt

Bayerische Aerztezeitung.

Amtliches Blatt des Landesausschusses der Aerzte Bayerns (Geschäftsstelle Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4, Telephone 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.

Nr. 53.

München, 31. Dezember 1927.

XXX. Jahrgang.

**Inhalt:** Kassenmitglieder in der zweiten Verpflegungsklasse sind keine Privatpatienten. — Behandlung von Kassenpatienten nach den Gebührensätzen der Privatpraxis. — Standesordnung der österreichischen Aerzte. — Vereinsnachrichten: Deggendorf; Nürnberg; Neustadt a. d. Hdt.; Regensburg und Umgebung; Nürnberg E.V.; Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl. — Bücherschau.

## Karl Freiherr Lochner v. Hüttenbach, genannt Heusslein v. Eussenheim

ist am Samstag, den 24. Dezember 1927, nach kurzem schweren Leiden aus einer nur auf das Wohl seiner Klientel und der Aerzteschaft bedachten Tätigkeit geschieden. Seit 22 Jahren als Badearzt in Bad Kissingen tätig, ward er bald durch das Vertrauen seiner Kollegen zum zweiten Vorsitzenden des Aerztlichen Bezirksvereins sowie zum Delegierten für die Unterfränkische Aerztekammer und 1914 zum Vorsitzenden der Wirtschaftlichen Abteilung des Aerztlichen Bezirksvereins gewählt. Mit ihm ist ein hochbegabter Arzt, ein aufrechter, selbstloser Mann, der stets über seine eigenen Wünsche die Belange seiner Kollegen setzte, dahingegangen. Sein Andenken wird in der unterfränkischen Aerzteschaft dauernd in Ehren gehalten werden.

Frisch.

## Einladungen zu Versammlungen.

### Aerztlicher Bezirksverein Ansbach.

Nächste Sitzung: Dienstag, den 3. Januar 1928, nachmittags 5 Uhr, im Hotel Zirkel. Tagesordnung: 1. Zweite Lesung der Satzungen. 2. Festsetzung der Beiträge. 3. Sonstiges. Vollzähliges Erscheinen geboten.

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

### Aerztlicher Verein Nürnberg E. V.

Montag, den 5. Januar 1928, abends 8<sup>1</sup>/<sub>4</sub> Uhr, Sitzung im großen Saal des Luitpoldhauses. Tagesordnung: 1. Herr Geheimrat Prof. Müller: Die Adams-Stokessche Erkrankung. Mit Vorfürhungen. 2. Vorfürhung des Werbefilms der Maggi-Gesellschaft.

Für die Vorstandschaft: M. Strauß.

## Kassenmitglieder in der zweiten Verpflegungsklasse sind keine Privatpatienten.

In den deutschen Krankenhäusern hat sich der Brauch eingebürgert, von Kassenmitgliedern, die sich in die zweite Verpflegungsklasse eines Krankenhauses aufnehmen lassen und den Unterschiedsbetrag zwischen der dritten und zweiten Verpflegungsklasse aus eigener Tasche bezahlen, auch das ärztliche Honorar und alle sonstigen Nebenkosten in der Höhe zu fordern, wie es bei Privatpatienten üblich ist. Ist einmal die dritte Verpflegungsklasse eines Krankenhauses überfüllt und macht die Dringlichkeit des Falles dann eine Unterbringung in der zweiten Verpflegungsklasse erforderlich, so übernehmen die Krankenkassen wohl auch die Kosten für die Unterbringung in der zweiten Verpflegungsklasse. Die kaufmännischen Berufskrankenkassen gestatten zum Teil ihren Mitgliedern überhaupt, die zweite Verpflegungsklasse zu benutzen und übernehmen dann als freiwillige Mehrleistung einen Teil der dadurch entstehenden Mehrkosten. Aber die Krankenkassen haben wohl von jeher den Standpunkt vertreten, daß sie in solchen Fällen nicht ein Privatarzthonorar zu zahlen haben. Von dem ahnungslosen Mitglied, das lediglich den Wunsch nach besserer Unterkunft und Verpflegung hatte, ist aber in fast allen Fällen seitens des Krankenhauses die Zahlung des Privatarzthonorars für die ärztliche Behandlung gefordert worden, das bei Operationen oft sehr hoch ist. Da dem Patienten bei der Aufnahme ins Krankenhaus selten eine klare Auskunft von der Krankenhausverwaltung gegeben wurde, führte das dann immer zu recht unliebsamen Auseinandersetzungen mit der Krankenkasse. Ganz Schlaue verstanden es allerdings, die hohen Operationshonorare dadurch zu ersparen, daß sie sich erst nach vollendeter Operation in die zweite Verpflegungsklasse verlegen ließen. Das veranlaßte dann die Krankenhausoperateure, die Forderung aufzustellen, solche Patienten bezüglich des Operationshonorares so zu behandeln, als seien sie bereits von Beginn der Krankenhausbehandlung an in der zweiten Verpflegungsklasse aufgenommen und damit zur Zahlung des Privatarzthonorars verpflichtet. Das Landgericht Hannover hat nun ein bedeutungsvolles Urteil des Amtsgerichts Hannover bestätigt, wonach die Zahlung von Privatarzthonorar durch Kassenmitglieder nicht gerechtfertigt ist und auch nicht geleistet werden braucht.



Die Urteilsbegründung ergab folgenden Tatbestand:

Das Kassenmitglied war wegen Ueberfüllung der dritten Verpflegungsklasse in die zweite Verpflegungsklasse aufgenommen worden. Da die Ortskrankenkasse aber nur die Kosten der dritten Verpflegungsklasse trägt, hatte das Mitglied den Unterschiedsbetrag zwischen der dritten und der zweiten Verpflegungsklasse zugezahlt. Der die Operation ausführende Arzt war, wie er selbst zugibt, im Glauben, das Mitglied läge in der dritten Klasse und er wäre daher als Kassenarzt tätig. Als der Arzt nach der Operation erfuhr, daß das Mitglied in der zweiten Verpflegungsklasse lag, forderte er von dem Mitglied, da es in der zweiten Klasse als Privatpatient zu behandeln sei, die Bezahlung der Operationskosten nach den für Privatpatienten üblichen Sätzen. In der Verhandlung behauptete der Arzt weiter, daß nach einer zwischen den Aerzten und der Ortskrankenkasse getroffenen Vereinbarung ein in der zweiten Verpflegungsklasse liegendes Kassenmitglied sich als Privatpatient behandeln lassen müsse und er daher berechtigt und verpflichtet gewesen sei, Privatarzthonorar zu berechnen. Das Gericht stellte sich aber auf den Standpunkt, daß selbst dann, wenn eine solche Vereinbarung bestünde, der Arzt dennoch keinen Anspruch gegen das Kassenmitglied ableiten könne. Aus der Tatsache, daß das Mitglied mit der Aufnahme in die zweite Verpflegungsklasse einverstanden war, kann zwar geschlossen werden, daß das Mitglied sich damit verpflichten wollte, für die bessere Unterkunft und Verpflegung zuzuzahlen, nicht aber, daß das Mitglied sich hinsichtlich der Operation, die doch in der dritten wie in der zweiten Klasse qualitativ vollkommen gleich sein soll, als Privatpatient behandelt sehen und für die sehr erheblichen Kosten aufkommen wollte. Hierzu lag auch, da ja der gleiche Erfolg in gleicher Güte auf Grund der Kassenmitgliedschaft zu erreichen war, für das Mitglied grundsätzlich keine Veranlassung vor. Daraus, daß das Mitglied weiterhin in der zweiten Verpflegungsklasse blieb, kann auch keine vertragliche Bindung, für die Kosten einer Privatbehandlung aufzukommen, hergeleitet werden. Die Forderung auf Zahlung des Privatarzthonorars konnte nur dann anerkannt werden, wenn das Mitglied sich ausdrücklich verpflichtet hatte, für die Kosten einer Privatbehandlung aufzukommen. Dafür ist aber der Beweis nicht erbracht worden. Das Gericht geht sogar so weit, daß aus dem Hinweis des Arztes nach der Operation, daß das Mitglied in der zweiten Verpflegungsklasse als Privatpatient zu behandeln sei, nicht gefolgert werden kann, daß eine Verpflichtung zur Zahlung des Privatarzthonorars vorliegt, und zwar um so weniger, als die Operation ja bereits beendet war.

(„Die Ersatzkasse“, Heft 3, Hamburg, Dezember 1927.)

### Behandlung von Kassenpatienten nach den Gebührensätzen der Privatpraxis.

Ein Breslauer Facharzt hatte ein Mitglied einer Betriebskrankenkasse als Privatpatient behandelt, da mit der Kasse ein Vertrag nicht bestand. Den Krankenschein hatte er bei Beginn der Behandlung zurückgewiesen. Er berechnete seine Bemühungen nach den üblichen Privatsätzen. Der Patient berief sich darauf, daß er als Mitglied einer Krankenkasse Anspruch auf die Mindestsätze habe. Bei der Klage des Arztes erklärte das Gericht die Tatsache, daß der beklagte Patient seine Kosten von der Kasse zurückerstattet bekomme, für die zu berechnenden Gebühren für bedeutungslos, weil das Mitglied auch nach Zurückweisung des Krankenscheins den Arzt beansprucht und damit zu erkennen gegeben hatte, daß es

als freier Patient behandelt sein wollte. Aus den Entscheidungsgründen seien folgende Sätze wiedergegeben:

„Die Berufung des Beklagten und der Streitverkündeten auf § 2 der obengenannten Gebührenordnung ist verfehlt. Dieser schreibt u. a. vor, daß die Mindestsätze zu berechnen seien, „wenn die Zahlung aus einer Krankenkasse zu leisten ist“. Er setzt voraus, daß ein Vertragsverhältnis der Aerzteschaft mit der in Betracht kommenden Kasse besteht. Die dieser Anordnung seitens des Beklagten gegebene Ausdeutung, daß jedes Mitglied einer zugelassenen Krankenkasse von jedem Arzt ohne Rücksicht auf das Bestehen eines Vertrages zu Mindestsätzen behandelt werden müsse, ist schon deshalb irrig, weil eine solche Anordnung unvereinbar wäre mit Art. 152 der Reichsverfassung. Sie hätte höchstens als verfassungsänderndes Gesetz mit der erforderlichen Mehrheit des Reichstages beschlossen werden können; in Form einer Verordnung des Reichswahlrechtsministers wäre sie verfassungswidrig und daher nichtig.“

(Die Ersatzkasse, 1927/2.)

## Standesordnung der österreichischen Aerzte.\*)

### I. Der Verkehr der Aerzte untereinander.

Die Hochhaltung der Kollegialität, der Ehre und Würde des ärztlichen Standes und der Gemeinsamkeit der Interessen ist die erste Standespflicht der Aerzte.

Die häufigsten Kollisionen in der Praxis entstehen dadurch, daß das Publikum mit Hintansetzung des behandelnden Arztes einen anderen ruft.

Weiß dieser, daß ein Kollege schon die Behandlung führt, so hat er den Ruf abzulehnen. Weiß er es nicht, sieht er es aber aus den Umständen, daß der Kranke in Behandlung steht, so hat er jedes Eingreifen abzulehnen, in beiden Fällen Lebensgefahr oder dringende Not ausgenommen. Eine abfällige Kritik in irgendeiner Form über die bisherige Behandlung ist zu unterlassen. Der zweite Arzt hat dem früher behandelnden von seinem Besuche Mitteilung zu machen, evtl. ihn von den im Notfalle getroffenen Anordnungen in Kenntnis zu setzen.

Ein Urteil über die Krankheit oder über die weitere Behandlung darf nur im Konsilium mit dem behandelnden Arzte abgegeben werden.

Ein zweitgerufener Arzt darf die Behandlung des Kranken in der Regel nicht fortführen. Will aber die Partei den früheren Arzt durchaus nicht beibehalten, so kann erst nach formeller Entlassung und Honorierung des ersteren ein zweiter die Behandlung übernehmen. Es ist Pflicht des nachfolgenden Arztes, sich von der Honorierung des Vorgängers Kenntnis zu verschaffen. Wünschenswert ist es, daß der nachfolgende Arzt den Kranken in einem Konsilium von seinem Vorgänger übernimmt.

Werden gleichzeitig mehrere Aerzte gerufen, so hat in der Regel der zuerst Gekommene die Behandlung zu übernehmen, wenn nicht die Partei anders bestimmt.

Bei Konsilien haben alle teilnehmenden Aerzte die gleichen Rechte. Kein Arzt soll einen Kollegen vom Konsilium unter dem Vorwande nicht genügender wissenschaftlicher Qualifikation zurückweisen, weil die Berufung oft Vertrauenssache des Publikums ist.

Können zwei Aerzte sich bei einem Konsilium nicht einigen, so ist die Zuziehung eines dritten zu empfehlen. Bei Operationen soll der behandelnde Arzt zugezogen werden und, so weit als möglich, an der Nachbehandlung teilnehmen.

\*) Den Mitteilungen der Wiener Aerztekammer Nr. 9/10 S. 165 entnehmen wir die obige Zusammenstellung der den österreichischen Aerzten obliegenden Standespflichten.



Wenn ein Arzt von einem Kollegen zu einem Patienten zur Hilfeleistung gerufen wird, soll er diesem Rufe ehestens Folge leisten.

Konkurrenz durch Unterbieten des Honorars, sei es im Einzelfalle, sowie bei Bewerbung um ärztliche Stellen oder bei Uebernahme solcher bei Gesellschaften oder Krankenkassen, ist durchaus unzulässig. Bewerbung um Stellen, welche noch besetzt sind, ist unzulässig.

## II. Der Arzt beim Kranken.

Der Arzt soll sich stets in erster Linie das Wohl seiner Klienten angelegen sein lassen. Er soll den Kranken nicht ausbeuten, aber auf entsprechender Honorierung bestehen und auf sofortige Begleichung der ärztlichen Leistungen hinwirken.

Unentgeltliche ärztliche Leistungen sind nur bei Zahlungsunfähigen zulässig. Die Zuweisung von zahlungsfähigen Kranken zu unentgeltlichen Ordinationen ist standeswidrig.

Der Arzt ist nicht verpflichtet, einen Kranken zu übernehmen, darf jedoch in dringenden Fällen die Leistung der ärztlichen Hilfe nicht verweigern.

Verschwiegenheit über seine Kranken ist eine durch die Sponion abgelobte und durch das Gesetz bestimmte Pflicht des Arztes und ist in weitestem Sinne zu üben.

Ausstellung ärztlicher Zeugnisse ohne ausreichende Grundlage ist standeswidrig.

Behandlungen von Kranken ohne eine vorhergegangene Untersuchung sind nur ausnahmsweise gestattet.

## III. Stellung des Arztes nach aussen.

Eines des ärztlichen Standes unwürdigen Verhaltens im Sinne des § 12 K.-G. al. 5 macht sich ein Arzt schuldig:

1. welcher sich in Zeitungen (mit Ausnahme der ärztlichen), Plakaten, Reisehandbüchern, Fremdenführern, Wegweisern, Kalendern (mit Ausnahme der ärztlichen), Flugblättern, Zirkularen, Hotelblocks und ähnlichen Druckwerken ankündigt oder die Ankündigung gestattet oder dieselbe nicht verhindert, wenn für ihn die Möglichkeit hierzu vorhanden war.

Ausgenommen sind ein- bis höchstens dreimalige Anzeigen in Tagesblättern und die einmalige Versendung von Zirkularen über erfolgte Niederlassung, bei Rückkehr nach längerer Abwesenheit und bei Wohnungswechsel, wofern diesen Anzeigen nicht mehr als Name, akademischer Grad, legale ärztliche Titel, Bezeichnung des wissenschaftlich abgegrenzten Spezialfaches, Adresse und Ordinationszeit hinzugefügt wird.

Ausgenommen sind ferner jene ärztlichen Besitzer und Leiter von Heilanstalten und Instituten, welche in denselben nicht auch gleichzeitig die Chef- und behandelnden Aerzte sind, bezüglich dieser Anstalten und Institute..

Jene ärztlichen Besitzer und Leiter von Anstalten und Instituten und Ambulatorien, welche in denselben gleichzeitig Chef- und behandelnde Aerzte sind, bedürfen hierzu die fallweise Bewilligung der Aerztekammer und Vorlage des Textes der in Aussicht genommenen Ankündigung;

2. welcher die Veröffentlichung von Dank- und Anerkennungsschreiben seitens einer von ihm behandelten Person oder deren Vertreter bestellt oder veranlaßt, oder es unterläßt, die Veröffentlichung solcher Erklärungen zu verhindern, wenn für ihn die Möglichkeit hierzu vorhanden war;

3. welcher in populären Abhandlungen oder Vorträgen seine persönliche ärztliche Hilfeleistung oder ein seinen Namen tragendes Medikament oder Heilverfahren im augenscheinlichen Gegensatz zu anderen

Aerzten oder anderen Medikamenten oder Heilmethoden direkt oder indirekt empfiehlt oder anbietet;

4. welcher Hebammen, ferner Agenten, Hotelbedienstete, Kommissionäre, Hausbesorger oder andere Personen für die Zuweisung von Patienten entlohnt;

5. welcher durch Anbringung von marktschreierischen Firmentafeln oder vermöge des Ortes, wo sie angebracht werden, die Aufmerksamkeit des Publikums auf sich lenkt;

6. welcher eine von ihm geleitete oder ihm gehörige ärztliche Anstalt oder ein solches Institut in marktschreierischer Weise ankündigt;

7. ferner ist unzulässig: Deckung von Kurpfuscherei mit dem Namen und der Person des Arztes; die Ausstellung ärztlicher Zeugnisse über Geheimmittel an Laien, über deren Befähigung zur selbständigen Ausübung ärztlicher Verrichtungen, die Empfehlung von Laien (Zahntechnikern, Masseuren) oder von Personen, die gesetzlich nicht zur Praxis berechtigt sind, die unkontrollierte Verwendung der eben Genannten in der ärztlichen Praxis und ebenso jede Assoziation, die der Würde des ärztlichen Standes widerspricht.

IV. Verletzungen dieser naturgemäß nicht alle möglichen Fälle erschöpfenden Standesordnung unterliegen dem ehrenrätlichen Verfahren; jedoch wird durch diese Standesordnung der Wirkungskreis des Ehrenrates (§ 12 al. 5 Aerztekammergesetz) nicht beschränkt.

Das regelmäßige Abhalten der Privatordination an zwei verschiedenen Orten oder in verschiedenen Wohnungen durch einen Arzt wird als standeswidrig erklärt.

Ausgenommen sind nur jene Aerzte, welche durch ihren Beruf oder ihre Stellung die Behandlung einer großen Zahl von Kranken übernehmen, für welche ihre Wohnräume nicht geeignet sind, wie die Leiter von öffentlichen Ordinationsanstalten, Aerzte von Kassen usw. (K.-B. vom 8. Februar 1898.)

Das Herumwandern eines Arztes von Ort zu Ort zum Zwecke der Ausübung der ärztlichen Praxis ist standeswidrig. (K.-B. vom 17. Mai 1898.)

Die Führung der Titel „Naturarzt“, „Arzt für natürliche Heilmethode“, „Kneipparzt“, „Naturheilarzt“ oder einer ähnlichen Bezeichnung nach einem nicht wissenschaftlich begründeten Verfahren durch einen zur Praxis berechtigten Arzt ist standeswidrig. (K.-B. vom 26. November 1901.)

Es wird für standeswidrig erklärt, wenn ein Arzt zur Nachtzeit eine Lampe mit seinem Namen oder mit der Aufschrift „ärztliche Hilfe“ vor seinem Wohnhause anbringen läßt. (K.-B. vom 2. Januar 1908.)

Kammerbeschluß vom 5. März 1912: Die ärztliche Betätigung in einem nicht im Sinne des Erlasses des Ministeriums des Innern vom 2. März 1892, Ziffer 14 498 ex 1891, konzessionierten kosmetischen Institute wird als standesunwürdig bezeichnet.

Kammerbeschluß vom 2. Juli 1918: Die Annahme oder das Verlangen von Provisionen für die Zuweisung von Patienten an Heilanstalten oder Institute ohne eigene ärztliche Leistung ist ebenso wie das Anbieten oder Geben von Provisionen standesunwürdig.

Kammerbeschluß vom 26. Januar 1926: Das Erteilen von Unterricht über Schönheitspflege an Laien durch Aerzte ist standesunwürdig.

Kammerbeschluß vom 26. Januar 1926: Einer standeswidrigen Ankündigung macht sich derjenige Arzt schuldig, der sich in gruppierten Verzeichnissen (Telephonbuch, Adressenverzeichnisse) an mehr als an einer Stelle nennen läßt.



## Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

### Aerztlicher Bezirksverein Deggendorf.

(Sitzungsbericht vom 15. Dezember.)

1. Der „Aerztliche Bezirksverein Deggendorf“ wird dem Aerztesgesetz entsprechend umgebildet. Die Satzungen werden nach einem eingehenden Referat des Herrn v. Lücken von der Versammlung angenommen. Die Wahl der Ausschüsse wird erst vorgenommen, wenn die Satzungen vom Ministerium des Innern genehmigt sind.

2. Auf Antrag Hummel wird die „Wirtschaftliche Vereinigung Deggendorf“ gegründet, die die Bezirke der Versicherungsämter Deggendorf, Viechtach, Regen und Grafenau umfaßt.

Die Satzungen werden einstimmig angenommen.

Die Wahl der Vorstandschaft ergab: 1. Vorstand: Hummel, Spiegelau; 2. Vorstand: Karl, Deggendorf; Beisitzer: v. Lücken, Plattling; Reichenbach, Regen; Geiger, Teisnach; Wittmer, Deggendorf.

Auf Antrag Hummel wird beschlossen, die Wirtschaftliche Vereinigung Deggendorf dem BAeV. anzugliedern unter der Voraussetzung, daß eine wesentliche Belastung der Kollegen durch Erhöhung des jetzt festgesetzten Beitrages von 4 M. pro Jahr nicht vorgenommen wird, da die Abzüge von den Einkommen der Aerzte für Beiträge zur Organisation, zur Pensionskasse und für Steuern allmählich untragbar werden. Die einzigen Abzüge, die von allen Kollegen gerne getragen werden, sind die für Unterstützungen alter Aerzte, der Witwen und Waisen.

3. Der Mantelvertrag für Landkrankenstellen wird nach längerer Debatte angenommen, aber jede Pauschalierung des Honorars abgelehnt.

### Aerztlicher Bezirksverein Nürnberg.

(Sitzungsbericht vom 16. Dezember.)

Vorsitz: Herr Butters. Das Protokoll der letzten Sitzung wird verlesen und genehmigt. Herr Riedel verliest im Auszug ein Rundschreiben des Deutschen Aerztervereinsbundes, in dem u. a. auf die Wichtigkeit der Mitarbeit der Aerzte am Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hingewiesen wird und die Richtlinien des Vereins deutscher Zeitungsverleger bezüglich Kurpfuschereianzeigen bekanntgegeben werden.

Herr Gugenheim berichtet in klarer Weise über den Verlauf der 1. Sitzung der Bayer. Landesärztekammer und über die dabei gefaßten wichtigsten Beschlüsse: Aenderungen an der Satzung der Landesärztekammer, Stellungnahme zur Berufsgerichtsordnung, Satzungsentwurf für die ärztlichen Bezirksvereine sowie Beitragsfestsetzung für die Landesärztekammer und den Invalidenverein. Weiterhin gibt er Kenntnis von der Absicht der mittelfränkischen Aerzte, die Umlagen für den Sterbefall von 2 auf 3 M. bzw. bei Arztfrauen von 1 auf 1.50 M. zu erhöhen, wodurch für den Sterbefall zirka 1900 bzw. 950 M. ausbezahlt werden könnte. Die Versammlung beschließt einstimmig eine Erhöhung der Sterbefallumlagen in dem vorgeschlagenen Sinn.

Herr Butters erstattet einen kurzen Bericht über den Satzungsentwurf für die ärztlichen Bezirksvereine, insbesondere über die für Nürnberg noch notwendig erscheinenden geringfügigen Aenderungen. Auf seinen Antrag hin wird beschlossen, in § 4 die Anmeldungen neu-eintretender Aerzte außer bei dem 1. Vorsitzenden auch bei der Geschäftsstelle zu gestatten, ferner in § 6 als Geschäftsordnung die des deutschen Aerztervereinsbundes zu bestimmen. Weiterhin wird beschlossen, daß der Vorstand des Aerztlichen Bezirksvereins bestehen soll aus

dem 1. Vorsitzenden, 2 stellvertretenden Vorsitzenden, dem Schriftführer, dem Schatzmeister und 4 Beisitzern. Unter diesen Herren muß sich ein Medizinalbeamter und ein Vertreter der Assistenzärzte befinden. Die Versammlung ist damit einverstanden, daß der Text der Satzung stilistisch noch verbessert wird unter Beibehaltung des sachlichen Inhalts.

### Kassenärztlicher Verein Nürnberg e. V.

(Sitzungsbericht vom 16. Dezember.)

Vorsitz: Herr Butters. Das Protokoll der letzten Sitzung wird verlesen und genehmigt. Seit der letzten Mitgliederversammlung wurden folgende Herren als außerordentliche Mitglieder in den Kassenärztlichen Verein aufgenommen: 1. Dr. Stoß, 2. Dr. Silzer, 3. Dr. Kandel, 4. Dr. Hürzeler, 5. Dr. Haverkamp.

Ein Antrag auf Wegfall des Staffeltarifs wird nach längerer Debatte abgelehnt. Dagegen wird ein Antrag, die besondere Staffel für Nervenärzte fallen zu lassen, angenommen. Weiterhin wird beschlossen, daß künftig bei den reichsgesetzlichen Kassen eingehende Untersuchung nur noch bei Ueberweisung von einem Arzt an einen Facharzt bezahlt wird und nur dann, wenn Befundbericht verlangt und gegeben wird. Herr Riedel erstattet zum Schluß noch einen kurzen Bericht über das Ergebnis der Abrechnung des 3. Vierteljahres 1927 und bespricht die zur Zeit bestehenden Vertragsverhältnisse zwischen dem Kassenärztlichen Verein und den einzelnen Kassen.

### Aerztlicher Bezirksverein Neustadt a. d. Hdt. und Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Neustadt a. d. Hdt. e. V.

Bericht über die Sitzung vom 20. Dezember, nachm. 1½ Uhr, im Nebenzimmer des Hotel Pfalzgraf, Neustadt an der Haardt.

#### A. Aerztlicher Bezirksverein.

Dr. Spies eröffnet die Versammlung und erstattet Bericht über die Sitzung der provisorischen Landesärztekammer vom 26./27. November. Sodann verliest er den neuen Satzungsentwurf mit den notwendig gewordenen Aenderungen und stellt nach Schluß der Debatte den Antrag, den Entwurf anzunehmen, was bei der Abstimmung einstimmig genehmigt wurde. Die hierauf vorgenommenen Neuwahlen für die nächsten vier Jahre auf Grund der neuen Satzung hatten folgendes Ergebnis:

1. Vorsitzender: Dr. Spies mit 14 Stimmen; 2. Vorsitzender: Dr. Schubert per Akklamation; Schriftführer: Dr. Diernfellner mit 8 Stimmen; Beisitzer: Dr. J. Rieder sen. und Dr. Hardt per Akklamation; Ausschuß für das berufsgerichtliche Verfahren: Dr. Wohl, Dr. J. Rieder sen. und Dr. Ph. Kullmer einstimmig; Ausschuß für die Beitragserhebung: Dr. Spies als 1. Vorsitzender des Bezirksvereins, Vorsitzender des Ausschusses, Beisitzer Dr. Manz und Dr. H. Rieder einstimmig.

Die Beiträge werden auf Vorschlag des Vorsitzenden in derselben Höhe als feste Beiträge erhoben wie bei der Landesärztekammer, also für Kassenärzte pro Jahr 12 RM., für Amtsärzte pro Jahr 6 RM., für Assistenzärzte, noch nicht zur Kassenpraxis zugelassene Aerzte und freiwillige Mitglieder pro Jahr 4 RM.

In der Abstimmung einstimmig angenommen.

Hierzu treten dann noch die Beiträge für den Verein Pfälzer Aerzte in Höhe von 16 RM. für 1928 pro Bezirksvereinsmitglied, die mit den Bezirksvereinsbeiträgen zusammen erhoben werden.

Einstimmig angenommen mit dem Zusatz bezüglich der Amts- und Assistenzärzte und der freiwilligen Mitglieder Verhandlungen wegen Erlaß bzw. Reduzierung einzuleiten.



Es wird ferner festgestellt, daß gemäß früheren Beschlüssen die freiberuflich tätigen Mitglieder verpflichtet sind, auf ihre Kosten die Zeitschriften „Der Gesundheitslehrer“ und die „Zeitschrift für Volksaufklärung und gegen Heilmittelschwindel“ zu halten.

Ein Aufnahmegesuch Dr. Hegenberger wird einstimmig befürwortet.

#### B. Aerztlich-wirtschaftl. Verein E. V.

Dr. Schubert eröffnet die Sitzung und berichtet über die Vermögensbewegung seit Gründung des Vereins. Sodann wird beschlossen, als Mindestbeitrag für 1927/28 die Summe von 20 RM. festzulegen. Als Mindestzahl der im Geschäftsjahr 1928/29 zu besuchenden Vereinsversammlungen werden 3 Sitzungen festgelegt. Für jedes an dieser Mindestzahl fehlende Versäumnis werden für Neustädter Mitglieder 15 RM., für Landärzte 10 RM. Strafe erhoben, die als Grundlage einer wohlthätigen Gabe gedacht sind. Dr. Schubert beanstandet, daß nach wie vor einzelne Kollegen nicht ihre sämtlichen Kassenrechnungen durch die Verrechnungsstelle laufen lassen. Es wird gemäß einem früheren Beschluß festgestellt, daß sämtliche Mitglieder gehalten sind, ihre sämtlichen anfallenden Rechnungen mit Ausnahme der für Kassen, bei denen sie als Grenzärzte zugelassen sind, durch die Verrechnungsstelle laufen zu lassen.

#### Amtliche Nachrichten.

##### Titelverleihungen.

Im Namen der Regierung des Freistaates Bayern werden verliehen:

##### 1. der Titel eines Geheimen Sanitätsrates:

den Hofräten: Dr. Otto Reinach, Dr. Otto Rommel, Dr. Rud. Schmidt; den Sanitätsräten: Dr. Ludwig Höflmayr, Dr. Karl Lukas, sämtliche in München; dem Hofrat Dr. Richard Höber in Augsburg; den Sanitätsräten: Dr. Michael Herd in Bamberg, Dr. Ernst Maxon in Landau i. d. Pf., Dr. Julius Rosenthal in Bad Kissingen;

##### 2. der Titel eines Sanitätsrates: den praktischen Aerzten

in Oberbayern: Dr. Fritz Blumenfeld, Dr. Franz Böck, Dr. Wilhelm Böhm, Dr. Fritz Brunner, Dr. Hugo Dreschfeld, Dr. Franz Ebermayer, Dr. Eugen Fromm, Dr. Otto Götz, Dr. Arnold Groß, Dr. Theodor Mennacher, Dr. Karl Opitz, Dr. Paul Pallikan, Dr. Ernst Rœbl, Dr. Adolf Schneider, Dr. Wilhelm Sohler, sämtliche in München; Dr. Ludwig Deisenhofer in Teisendorf, Dr. Johann Gnoll in Riedering, Dr. Alois Heilmaier in Rottenbach, Dr. Kurt Koch in Holzkirchen, Dr. Franz Lederer in Fürstenfeldbruck, Dr. August Leitner in Erding, Dr. Ludwig Liebl in Ingolstadt, Dr. Karl Mavr in Scheyern, Dr. Otto Pachmayr in Bad Reichenhall, Dr. Wilhelm Pinggera in Kohlgrub, Dr. Alfred Roman in Utting, Dr. Hans v. Volkamer in Bergen, Dr. Daniel Winter in Bad Reichenhall, Dr. Stephan Wurm in Haag; ferner den praktischen Zahnärzten: Dr. Hans Lentrodt in München; Artur Wolke in Rosenheim;

in Niederbayern: Dr. Anton Lutzenberger in Perlesreut; Dr. Heinrich Schnabelmeier in Ortenburg, Dr. Sebastian Wandinger in Plattling, Dr. Albert Wiedemann in Straßkirchen; ferner dem prakt. Zahnarzt Dr. Julius Hölldobler in Landshut;

in der Pfalz: Dr. Karl Theodor Horn in Altrip, Dr. Jakob Kling in Deidesheim, Dr. Ludwig Koch in Schifferstadt, Dr. Ludwig König in Ramstein, Dr. Adam Johann Philipp in Ludwigshafen, Dr. Heinrich Riekes in Freinsheim, Dr. Emil Wagner in Hermersberg, Dr. Joseph Wagner in Ludwigshafen;

in der Oberpfalz: Dr. Adolf Godlewsky in Neumarkt i. d. O., Dr. Franz Grillmeier in Falkenstein; ferner dem prakt. Zahnarzt Dr. Emil Niebauer in Regensburg;

in Oberfranken: Dr. Fritz Erbe in Mittwitz, Dr. Georg Hofbauer in Bamberg, Dr. Hans Kahlert in Hof, Dr. Martin Schrammer in Kunreuth; ferner dem prakt. Arzt und Zahnarzt Dr. Julius Kupfer in Bamberg;

in Mittelfranken: Dr. Otto Feurer in Schnaittach, Dr. Wilhelm Fürnrohr in Nürnberg, Dr. Joseph Gastreich in Fürth, Dr. Jakob Gugenheim in Nürnberg, Dr. Heinrich Hollederer in Schwabach, Dr. Ottmar Müller in Nürnberg, Dr. Ludwig Rug in Eichstätt, Dr. Karl Schelter in Nürnberg, Dr. Friedr. Schmidt in Hersbruck, Dr. Max Strauß in Nürnberg; ferner dem prakt. Zahnarzt Dr. Paul Neugebauer in Nürnberg;

in Unterfranken: Dr. Richard Endres in Klingenberg, Dr. Hans Hönlein in Sackenbach, Dr. Philipp Kirchgeßner in Würzburg, Dr. Otto Körner in Oberelsbach, Dr. Michael Mayer in Rimpf, Dr. Theodor Rohe in Hasloch, Dr. Gerhard Rüdiger in Soden, Dr. Wilhelm Säck in Ochsenfurt; ferner dem prakt. Zahnarzt Dr. Karl Breunig in Würzburg;

in Schwaben: Dr. Hermann Borttscheller in Fischen, Dr. Bernhard Dietmair in Augsburg, Dr. Viktor Freymadl in Kempfen, Dr. Wilhelm Maier in Augsburg, Dr. Julius Raff in Augsburg, Dr. Liebhard Saathoff in Oberstdorf, Dr. Anton Schnitzler in Augsburg, Dr. Julius Schuester in Offingen, Dr. Anton Sontheimer in Pfaffenhofen a. d. Roth, Dr. Ludwig Türke in Lindau, Dr. Oskar Wille in Kaufbeuren, Dr. Georg Zott in Göggingen.

#### Dienstesnachrichten.

Dem Bezirksarzt in Mindelheim, Dr. Joseph Weigl, wird mit sofortiger Wirksamkeit der Titel und Rang eines Obermedizinalrates verliehen.

Vom 1. Januar 1928 an wird der Oberarzt Dr. med. Theobald Sütterlin der Bakt. Untersuchungsanstalt München auf Ansuchen aus dem Staatsdienst entlassen.

#### Vereinsmitteilungen.

##### Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Regensburg u. Umgebung.

Die Einreichung der Kassenrechnungen pro 4. Quartal 1927 ist bis 6. Januar 1928, die der Ortskrankenkasse Regensburg bis 15. Januar 1928 unbedingt erforderlich, wenn Auszahlungstermin eingehalten werden soll.

Weidner.

##### Mitteilungen des Kassenärztlichen Vereins Nürnberg E.V.

1. Wir ersuchen wiederholt, die Krankenscheine der kaufmännischen Ersatzkrankenkassen und der gewerblichen Kassen genau ausfüllen zu wollen und der Unterschrift den Namensstempel beizufügen.

# Silikat=

# Hämatopan

enthält

## 2,5% Kieselsäure

und hat sich bewährt bei

# Vernarbungsprozessen

## Dr. August Wolff, Bielefeld

Chemische Fabrik „Vinces“

Sudbracker Nährmittelwerke



2. Wir erinnern nochmals daran, daß die Vierteljahrsabrechnungen rechtzeitig auf der Geschäftsstelle einzureichen sind. Die Listen der kaufm. Kassen bitten wir bis spätestens 10. Januar abzugeben. Rechtzeitige Einlieferung der Krankenlisten erleichtert und beschleunigt die Abrechnung und liegt daher ganz besonders im Interesse der Herren Kollegen.

**Mitteilungen des Münchener Aerztereins für freie Arztwahl.**

1. Der Krankenstand bei der Allgemeinen Ortskrankenkasse München ist abnorm gestiegen. Die Herren Kollegen werden dringend ersucht, nur bei objektivem Befund Krankengeld anzuweisen.

2. Für eine wirksame Bekämpfung der Tuberkulose bzw. Beurteilung des einzelnen Falles ist die Untersuchung des Auswurfes von größter diagnostischer und differential-diagnostischer Bedeutung.

Die Allgemeine Ortskrankenkasse München-Stadt ersucht deshalb, „den Anträgen auf Sanatoriumsbehandlung und Landaufenthalt, um Zurückweisung und Zeitverlust zu vermeiden, bei allen Kranken, die Auswurf haben, den Befund der Bakteriologischen Untersuchungsanstalt beizulegen“.

3. Warnung vor einer Morphinistin. Es diene zur gefl. Kenntnisnahme, daß Ida Guggemos, Zugeherin bei Schwarz, geboren 1. November 1893, im Laufe des November nicht weniger als 14 Aerzte aufgesucht hat, um sich von denselben Dicodid-Tabletten verschreiben zu lassen. Es ist ihr gelungen,

vom 2. November bis zum 30. November von diesen 14 Aerzten 31 mal 10 Dicodid-Tabletten (einmal Dilaudid), also im ganzen 310 Tabletten, verschrieben zu erhalten.

Dazu teilt die Ortskrankenkasse München mit, daß Ida Guggemos vom 1. bis 17. November einen Anspruch an die Kasse nicht hatte.

An die Herren Kollegen ergeht das dringende Ersuchen, gemäß R.V. 31 zu handeln, da bei Wiederverordnung von Opiaten an Ida Guggemos Rückforderung gegen die verordnenden Herren Kollegen geltend gemacht werden müßte.

**Witwenkasse des Invalidenvereins.**

Allen den lieben Kollegen, die durch Titelauszeichnungen geehrt wurden, unsere herzlichsten Glückwünsche!

**Weihnachtsgabe.**

Kollegen denkt an unsere armen Witwen!

**6. Gabenverzeichnis, zugleich Quittung.**

Vom 19. Dez. bis 24. Dez. eingelaufene Gaben: Uebertrag 10348.85 M. Für 300 Schw. Fr. 241.50 M.; Dr. Althaus-München 10 M.; Hofrat Dr. Bauer-Kipfenberg 20 M.; Dr. Hengge-München 20 M.; Dr. Hilpert-Frensdorf 10 M.; San-Rat Dr. Karl Deggendorf 10 M.; Dr. Loewenthal-Nürnberg 10 M.; Ob-Med. Rat Dr. Maar-Kissingen 10 M.; Dr. M. 20 M.; Aerzt. Bez.-Ver. Nordschwaben 100 M.; San-Rat Dr. Prechtel-München 10 M.; San-Rat Dr. Roth-Bamberg 10 M.; Dr. Schmitz-Abbach 10 M.; Aerzt. Bez.-Verein Straubing 100 M.; Dr. Uebelhoer-Windsheim 20 M.; Dr. Uhlmann-Fürth 20 M.; Dr. Wassermann-München 10 M.; Hofrat Dr. Bach-

**Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmann-Bund).**

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

Aerztliche Tätigkeit an allgemeinen Behandlungsanstalten (sog. Ambulatorien, einschl. d. Frauenklinik im Cäcilienhaus 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, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Altkirchen, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> 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, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Breilhardt, Untertaunus, Kreis, Reg.-Bez. Wiesbaden.  
 Bremen, Fab.K.K. der Jutespinn. und Weberei.  
 Bremen, Arzt- und Assistentenarztstelle am berufsgenossenschaftlichen Ambulatorium.  
 Bremen, Fabrik-, Betriebs- und Werkarztstellen je nach Art.  
 Buggingen, Arztstelle der Südd. Knappsch. München, Gewerkschaft Baden, Kalisalzbergwerk.  
 Culm, S.-Altb., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.  
 Döberug, Darmstadt, Vertragliche Tätigkeit oder Anstellung beim Sanitätsverein.  
 Doblhachen, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Eckernförde, Vertrauensarztstelle d. A. O. K. K.

Ehrenhain, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Elberfeld, Knappsch.-Arztstelle.  
 Emsbörn, Leit. Arzt- u. Assistentenarztstelle am Krankenhaus.  
 Erfurt, Aerztliche Tätigkeit bei dem Biochem. Verein „Volksheil“ u. d. Heilkundigen Otto Würzburg.  
 Essen, Ruhr, Arztstelle an den von d. Kruppschen K.K. eingericht. Behandlungsanstalten.  
 Frelenwalde, Oder, Stellung eines Chirurgen als gleich. städt. Krankenhaus, Fürsorge- u. d. behand. Arzt für Stadiarme und Kleintierärz.  
 Fröhburg, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Geestemünde, O.K.K. Geestemünde u. der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde und Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.  
 Giesmannsdorf, Schles.  
 Görsnitz, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Grotzsch, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Hallesche Knappschaft, fachärztl. Tätigkeit und Chefarztstelle einer Augen- und Ohrenstation.  
 Halle a. S., Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Hannover, Assistentenarztstelle an der berufsgenoss. Unfallklinik.

Hartau, siehe Zittau.  
 Hirschfelde, siehe Zittau.  
 Hohemölsen, Assistentenarztstelle am Knappschaftskrankenhaus.  
 Kandrza, Oberschl. Eisenbahn BKK.; ärztliche Tätigkeit am Antoniusstift.  
 Keula, O.L., s. Rothenburg.  
 Knappschaft, Sprengelarztstellen d. Oberschl. Knappsch. m. Ausn. d. Kreise Beuthen, Gleiwitz, Hindenburg, Raubor.  
 Knappschaft, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Köhren, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Kotzenau, BKK. d. Marienhütte.  
 Kreuznach (Bad), Stelle des leit. Arztes der Kinderheilanstalt am St. Elisabethenstift.  
 Langenleuba-Niederhain, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> 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, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Megersbrunn, Oberlahnkreis, Gemeindearztstelle i. Bez.  
 Merseburg, A.O.K.K.  
 Münster i. W., Knappschaftsarztstelle.  
 Muskau (O.-L.), und Umgegend siehe Rothenburg.  
 Naumburg a. S., Knappschaftsarztstelle.

Noitz, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Nödenitz, S.-Altenburg., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.  
 Oberachsen, Sprengelarztstellen der Oberschlesischen Knappschaft mit Ausnahme der Kreise Beuthen, Gleiwitz, Hindenburg, Raubor.  
 Olbrsdorf, siehe Zittau.  
 Pegau, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Pöitz, S.-Altb., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.  
 Rausheim (b. Mainz), Gemeindearztstelle.  
 Regla, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Remscheid, Assistentenarztstelle (mit Ausbildung im Röntgenfach) an den städt. Krankenanstalten.  
 Rennerod (Westerwd.), Gemeindearztstelle.  
 Renneburg, S.-Altb. Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.  
 Rositz, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Rothburg, Schles., f. d. g. Kr., Niederschl. und Brandenburg. Knappschaft, L.R.K. u. A.O.K. des Kreises Sagan.  
 Sagan, (f. d. Kr.) Niederschl. u. Brandenburg. Knappschaft.  
 Schmalkalden, Thüringen.  
 Schmiedberg, Bez. Halle, leit. Arztstelle am städt. Kurbad.  
 Schmitt, T., Gem.-Arztstelle.  
 Schmolln, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).

Schiffa, (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Singhofen, Unterlahnkreis. Gemeindefürsorgeamt.  
 Starckenberg, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Treben, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Turchau, siehe Zittau.  
 Weissensee b. Berl., Hausarztverb.  
 Weiswasser (O.-L.) u. Umgegend, siehe Rothenburg.  
 Wesel, Knappschaftsarztstelle.  
 Wesemünde, O.K.K. Geestemünde und der Behandlungsanstalten in Wesemünde-Geestemünde u. Wesemünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.  
 Westerb., Kommunalverband.  
 Windlichleuba, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Wintersdorf, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Wolfenbüttel, Hauptamt. Assistentenarztstelle des Kreisfürsorgeverbandes.  
 Zehma, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Zimmerau, Bez. Königshofen.  
 Zittau-Hirschfelde (Bezirk), Arztstelle bei d. Knappschaftskrankenkasse der „sächsischen Werke“ (Turchau, Glückauf, Hartau).  
 Zoppot, A.O.K.K.  
 Zwickau, Sa., Arztstelle bei der Bergschule.

<sup>1)</sup> und jede ärztliche Tätigkeit. Ueber vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft die Hauptgeschäftsstelle Leipzig C1, Plagwitzerstr. 15. Sprechzeit vorm. 11-12 (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis, Auslands-, Schiffsarzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen.



hammer-München 20 M.; Dr. Elfr. Barth-Ruhpolding 10 M.; Ob.-Med.-Rat Dr. Bauer-Freising 10 M.; Dr. Bever-Kempton 10 M.; Bayer. Chirurg. Vereinigung München 100 M.; Geh.-Rat Dr. Dörfler-Weissenburg 20 M.; Dr. Dorn Kempton 20 M.; Prof. Dr. Eisenreich-München 20 M.; Bez.-Arzt Dr. Eller-Landsberg a. L. 10 M.; Vereinigung der Aerzte der Bezirksämter Forchheim-Ebermannstadt-Höchstadt 300 M.; Dr. Fuss-Rosenberg (Obpf.) 10 M.; San.-Rat Dr. Gerstle-Ludwigshafen a. Rh. 10 M.; Dr. Gluskinos-München 25 M.; Dr. Gmehling Sulzbach (Obpf.) 10 M.; Ob.-Med.-Rat Dr. Grassl Kempton 20 M.; Dr. Karl Kiefer-Nürnberg 50 M.; San.-Rat Dr. Klietsch Lohr a. M. 10 M.; Frau Geh.-Rat Landerer-Langenarchen (abgel. Honorar des Herrn San.-Rat Dr. Sauter-Lindau) 20 M.; Dr. Laubinger-München 15 M.; San.-Rat Dr. Lorenz Obergünzburg 20 M.; Dr. Morgenstern-Bayreuth 20 M.; Dr. Th. Müller-Augsburg 20 M.; Kassenärztl. Abteilung des Aerztl. Bez.-Vereins München-Land 50 M.; Dr. Niedermayer-Obernzell 20 M.; Bez.-Arzt Dr. Oberhofer-Kötzing 10 M.; San.-Rat Dr. Prey-Siegsdorf 10 M.; Dr. Rentsch-München 20 M.; Bez.-Arzt Dr. Roth-Hofheim (Ufr.) 10 M.; Dr. Rothlauf-Ampfing 20 M.; Dr. Ruhwandl-München 10 M.; Dr. Rupprecht und Dr. Wiesbacher-Georgensgmünd 50 M.; Dr. Lili Salzberger-München 10 M.; Ob.-Med.-Rat Dr. Seiderer München 25 M.; San.-Rat Dr. Sielmann München (von Herrn Professor Dr. Edens-Ebenhausen abgel. Honorar) 100 M.; Dr. Schardon-Nürnberg 10 M.; Dr. Otto Schmitt-Augsburg 25 M.; Kassenarztvereinigung Schweinfurt 100 M.; Dr. Westphal Schnelldorf 10 M.; Geh.-Rat Dr. Zenker-München 20 M.; Dr. Zick-Anger (Obb.) 10 M.; Bez.-Arzt Dr. Braun-Neunburg v. W. 10 M.; Dr. Alfons Bauer, Dr. Brunnhübner, Dr. Freund, Dr. Greck, Dr. Mittendörfer, sämtl. in Haidhausen 35 M.; Dr. Degen-Kastl (Obpf.) 10 M.; Geh.-Rat Dr. Doerfler-Regensburg 30 M.; San.-Rat Dr. Doering-Bayreuth 10 M.; Dr. Florian Hahn-Nürnberg 20 M.; Dr. Irma und Dr. Hans Kraus-Fürth 10 M.; Dr. Leonhardt-Landshut 20 M.; Aerztl. Bez.-Verein Lichtenfels 100 M.; Lokalverein Mühldorf 50 M.; Dr. Hellmut Meyer-Grassau (Obb.) 20 M.; Dr. F. P. 20 M.; San.-Rat Dr. Prosinger-Trostberg 10 M.; San.-Rat Dr. v. Rad-Nürnberg 20 M.; Dr. Roderus-Alerheim 10 M.; Dr. Röbl München 25 M.; Dr. Roth-Berchtesgaden 10 M.; Dr. Sperl-Nennslingen; von Herrn Dr. Kottenhahn-Nürnberg abgel. Honorar 30 M.; Ob.-Med.-Rat Dr. Schelle-Rosenheim 20 M.; Dr. Stein-Prien 10 M.; Dr. Stettler-Wertheim bei Hassfurt 5 M.; Ob.-Med.-Rat Dr. Bernhuber-Eggenfelden 15 M.; Dr. Burwinkel-Bad Nauheim 20 M.; Dr. Eichinger-Rennertshofen 10 M.; Dr. Fischer-Vinzenz-München 20 M.; Dr. Gnoll-Riederling 20 M.; Dr. Häussner-Betzenstein 10 M.; Dr. Hintner-Nürnberg 10 M.; Geh.-Rat Dr. Krecke-München; abgel. Honorar des Herrn Bez.-Arztes

Dr. Jäger-Altötting 200 M.; Aerztl. Bez.-Ver. Kulmbach 180 M.; Dr. Lusch-Waldkirchen 10 M.; Dr. Matzen-München 10 M.; Dr. Hans Mayer-München 10 M.; San.-Rat Dr. Perlmutter-München 20 M.; San.-Rat Dr. Preuss-Pyrbaum 20 M.; Dr. Schöttl-Aindling 20 M.; Dr. Max Strauss Würzburg 20 M.; Dr. Tautenberger-Kirchenlamitz: Behandlung Dr. H.-München 15 M.; Aerztl. Bez.-Ver. Weilheim 25 M.; Dr. Weinholzer-Passau 10 M.; San.-Rat Dr. Bach-Schweinfurt 10 M.; Dr. Hans v. Bomhard-München 10 M.; San.-Rat Dr. Gastreich Fürth 100 M.; Bez.-Arzt Dr. Glenk-Feuchtwangen 20 M.; Hofrat Dr. Kronacher-München 20 M.; Dr. Münzer-München 10 M.; Dr. Petzoldt-Langenzenn (abgel. Honorar Oberarzt Dr. Gänsbauer-Nürnberg) 30 M.; San.-Rat Dr. Scheglmann-Mering 20 M.; Dr. Stamm-Landshut 10 M.; San.-Rat Dr. Horn-München (übersandt durch Prof. Dr. v. Stubenrauch München) 20 M.; Dr. Amberger-Frankfurt a. M. 10 M.; Dr. Gfoier-Würzburg 20 M.; San.-Rat Dr. Kraus-Nürnberg 10 M.; San.-Rat Dr. Mayr-Harburg 57 M.; Dr. Münsterer-Mainburg 10 M.; San.-Rat Dr. Neger-München 20 M.; Dr. Noell München 20 M.; San.-Rat Dr. Rinck-Kaiserslautern 20 M.; San.-Rat Dr. Schlagintweit-Brückenau 20 M.; Dr. Schmid Altötting 15 M.; Prof. Dr. Wanner-München 20 M. Summe 13832 35 M.

Zum Weihnachtsfest haben wir 355 Witwen und Waisen unterstützt. Allen edlen Spendern, die uns bei diesem Liebeswerk geholfen haben, herzlichsten Dank!

Um fernere Gaben bittet

Die Witwenkasse des Invalidenvereins.

San.-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth, Mathildenstrasse 1,  
Postscheckkonto nur Nr. 6080, Amt Nürnberg.

### Bücherschau.

**Die Klappschen Kriechübungen.** Ein methodischer Leitfaden für die Schule. Von Hanna Lochmüller, orthopädische Turnlehrerin an der Preuss. Hochschule für Leibesübungen in Spandau. Verlag von B. G. Teubner in Leipzig und Berlin 1927. 3. Auflage. Mit 44 Abb. (38 S.) kl. 8. Kart. RM. 2.—.

Dieser Leitfaden von Hanna Lochmüller, orthopädische Turnlehrerin an der Preussischen Hochschule in Spandau, will die Klappschen Kriechübungen für das orthopädische Schulturnen durch Darbietung in methodisch unterrichtlicher Ordnung nutzbar machen, wobei ausdrücklich betont wird, dass das orthopädische Schulturnen nicht mit dem orthopädischen Turnen zur Behandlung

# Zur Kassenverordnung zugelassen:

Sämtliche Packungen von

# LEUKOPLAST

und

# HANSAPLAST

(Leukoplast-Schnellverband)

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



von ausgesprochenen Rückgratsverkrümmungen zu verwechseln ist. In einwandfrei klarer Darstellung wird nach einer kurzen Erläuterung der zu bekämpfenden Haltungsfehler eine Einführung in das Klappsche Kriechverfahren geboten, worauf die Kriechübungen dann gegliedert in Beweglichkeitsübungen, Streckungsübungen, Ausgleichsübungen, Kräftigungsübungen, Freiübungen, durch treffliche Abbildungen veranschaulicht, beschrieben und schliesslich wertvolle Anregungen für Lehrweise, Raum und Turnkleidung angefügt werden.

Das Buch, von dem innerhalb zweier Jahre zwei Auflagen vergriffen waren und von dem die jetzt vorliegende dritte auf Grund der in dieser Zeit gemachten neuen Erfahrungen verbessert und ergänzt ist, kann auch weiterhin allen Turnlehrern und Turnlehrerinnen als sicherer Wegweiser für ihre schöne Aufgabe wärmstens empfohlen werden und zur Gesundung der deutschen Kinder und damit zur Wohlfahrt unseres deutschen Volkes beitragen.

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

### Arzneimittelreferate.

Meine Erfahrungen mit Quadronal. Schon längere Zeit hat man Versuche von Zusammensetzung mehrerer Medikamente unternommen. Das „Quadronal“ ist eine Zusammensetzung von Antipyrin, Phenacetin, Lactophenin und Coffeinum. Durch die Vereinigung mehrerer Medikamente erreicht man mit kleineren Mengen eine größere Wirkung.

Ich hatte Gelegenheit, in dem Hedwigskrankenhaus in Berlin bei verschiedenen Krankheitserscheinungen Material zu sammeln, wie z. B. bei Migräne, Grippe, Rheuma und dysmenorrhöischen Beschwerden. Nachstehend werde ich einige Beispiele geben, wie die Quadronalwirkung bei verschiedenen Patienten ist. Einer Patientin, die längere Zeit an Migräne litt, d. h. über halbseitige Kopfschmerzen klagte, verordnete ich dreimal täglich 2 Tabletten. Dieselbe war nach 3 Tagen von ihren Schmerzen befreit und konnte nach 14 Tagen das Krankenhaus gesund verlassen. Weitere Fälle zeigten ebenfalls gute Erfolge. Bei Grippeerkrankungen habe ich in 3 Fällen den Ausbruch der Krankheit kupiert, also nicht erst entwickeln lassen. Bei Rheumatismus waren ebenfalls die Erfolge in 4 Fällen wirkungsvoll. Ferner habe ich bei Dysmenorrhöe in 5 Fällen gute Erfolge erzielt, während in 1 Fall die Wirkung weniger bedeutend ausfiel.

Ich habe während der Dauer der Menstruationsbeschwerden täglich dreimal 2 Tabletten verordnet und einen Tag vor Eintreten derselben sowie einen Tag nach Beendigung der Menstruation ebenfalls dreimal 2 Tabletten verschrieben. Die Wirkung war recht erfolgreich.

Selbstverständlich hilft das Präparat nicht bei Störungen organischer Natur.

Auf Grund meiner Beobachtungen kann ich nunmehr bestätigen, daß das Quadronal, die kombinierte Wirkung des Antipyrin mit dem Koffein sowie Phenacetin mit Lactophenin völlig unschädlich ist, ferner aber allgemein schmerzstillend und beruhigend. Dies Mittel ist bei Nieren- und Herzleiden ohne schädliche Nebenwirkungen und daher bestens verwendbar.

Dr. med. Georg Kemeny, Krankenhaus-Assistenzarzt.

Siran. Klinische Erfahrungen über Siran bei Erkrankungen der Atmungsorgane. Dr. Levinger und Dr. Eickhoff, Hospital Berlin-Buch. Fortschritte der Medizin 1927, Nr. 14. — Die Wirkungsweise der Kreosotpräparate beruht nach Ansicht der Verf. auf der Erzeugung reichlicher dünnflüssiger Sekretion auf dem Wege über den Parasympathikus, wobei auch die Sekretbeförderung durch Anregung der Flimmerbewegung und Bronchialperistaltik eine Rolle spielt. Infolge der starken Reizwirkung des Kreosots und Guajakols hat die chemische Industrie dasselbe durch Darstellung sulfosaurer Salze entgiftet und im Kalium sulfoguaajacolicum den Wunsch nach einem wasserlöslichen Präparate erreicht. Dieses Präparat hat keinen Kreosotgeschmack und bildet weiße Kristalle, welche als Grundlage des Sirans, das außerdem noch Thymian-Extrakt und Thymiansäure enthält, dienen. Verf. haben in 30 Fällen von Lungentuberkulose in verschiedenen Stadien akuter und chronischer Bronchitis das Siran angewendet und dabei äußerst günstige Wirkungen festgestellt. Schon nach kurzer Zeit der Darreichung ging das Sputum an Menge zurück, die Bakterien schwanden, und gleichzeitig konnte eine rapide Besserung des Hustenreizes und des Appetits konstatiert werden, während durch Gewichtszunahme ein besseres Allgemeinbefinden eintrat. Der Geschmack des Präparates wurde von den Patienten gelobt und das Mittel wurde sehr gut vertragen. Stuhl- und Urinentleerungen wurden in keinem Falle ungünstig beeinflusst. Die Verf. glauben daher, Siran bei Erkrankungen der Atmungsorgane, insbesondere bei Lungentuberkulose, empfehlen zu können.

## Glänzende Existenz!

Für die Ausübung der Praxis in dem Kurheim eines hervorragenden oberbayr. Heilbades wird ein

## älterer Internist

gesucht, der in der Lage ist, eine Einlage in Höhe von

**M. 60000.— bis M. 70000.—**

gegen einwandfreie hypothekarische Sicherheit zu machen. Gefl. Anfragen an:

**Baron von KRAMER**  
München, Widenmayerstr. 41.

### Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Sonderabdruck der Firma Vial & Uhlmann, chemisch-pharm. Präparate, Frankfurt a. M., betreffend einen Auszug aus der Originalarbeit „Ueber eine funktionelle Ersatztherapie des Diabetes mellitus“ von Dr. K. Reicher, bei.

Wir empfehlen die Beilage der besonderen Beachtung unserer Leser.

## Einbanddecken

Für Jahrgang 1926 und 1927 des „Bayer. Aertl. Correspondenzblattes“ werden neue Einbanddecken angefertigt. Wir bitten um baldige Angabe des Bedarfs.

**Verlag der Aertlichen Rundschau**  
**Otto Gmelin, München 2 NO 3.**



## Auto-Garagen

in Wellblechkonstruktion,  
Feuersicher, aus Vorrat.

**Wolf Netter & Jacobi**

Frankfurt a. M.

Geschäftsstelle München

Fuggerstr. 2 Tel. 72565



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, Blasenkrankungen) **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. Aerztjournal wird jederzeit auf Wunsch zugesandt.

## Analyse

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

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



# Sachregister

des

## Bayer. Aertzlichen Correspondenzblattes für das Jahr 1926.

### Originalien.

- Axmann, Der Schicksalsweg studierter Frauen. S. 261.  
Bandel R., Zu dem Artikel „Die Bekämpfung des Alkoholmißbrauchs“ von A. Bauer. S. 379.  
— Die Einstellung der Aerzteschaft zur Frage des Gemeindebestimmungsrechtes. S. 293.  
Bauer, Die Bekämpfung des Alkoholmißbrauchs. S. 356.  
Beck Karl, Maske herunter! S. 162.  
Becker, Bekämpfung des Kurpfuschers- und Annoncierunwesens. S. 188.  
v. Beguelin, Der Gang des ehrengerichtlichen Verfahrens. S. 31.  
Bernhuber, Der Zusammenbruch der bayerischen Medizinalverwaltung. S. 194.  
Boeters, Die Unfruchtbarmachung der geistig Minderwertigen und der neue Strafgesetzentwurf. S. 196.  
Cahen, Standespolitische Fragen. S. 569.  
Chamnitzer, Zur Zahnarzt-Zahntechnikerfrage. S. 80.  
Democh-Maurmeier, Zur Augendiagnose. S. 224.  
Dippe H., Den gefallenen deutschen Aerzten. S. 413.  
Dreyfuß, Ueber die gesetzliche und moralische Verpflichtung der ärztlichen Meldepflicht bei übertragbaren Krankheiten. S. 527.  
Elsbach, Gründung einer Krankenunterstützungskasse der bayerischen Aerzte. S. 518.  
Finkenrath K., Die internationale Kassenarztfrage. S. 545.  
— Was die anderen uns lehren. S. 436.  
Frey G., Das Problem der Mittelstandskrankenversicherung. S. 611.  
— Zur Frage der Mittelstandsversicherung. S. 66.  
Friedländer, Arzt und Kurpfuschertum. S. 145.  
Gasteiger, Das kommende bayerische Aerztesgesetz. S. 538.  
Graf, Maske herunter! S. 109.  
Graßl, Der Herr Staatsminister Stülzel und ich. S. 233.  
— Der Zusammenbruch der bayerischen Medizinalverwaltung. S. 78.  
— Gedanken zur Reform des bayerischen Medizinalwesens. S. 386, 399, 406, 414.  
— Herr Berthold und die Berufsvertretung der Aerzte. S. 533.  
— Verjährung in Ehrensachen. S. 269.  
— Zur Hebammenordnung. S. 347, 358, 435.  
Grieser, Die Grenzen der Sozialversicherung. S. 430.  
Gruber M. v., Die gesundheitliche Bedeutung der wirtschaftlichen Lage des deutschen Volkes mit besonderer Berücksichtigung der Wohnungs- und Siedlungsfrage. S. 448.  
Haußleiter, Zur bayerischen Aerzteordnung. S. 421.  
Heilbronner F., Nochmals zur Frage der Augendiagnose. S. 260.  
Hellmann, Der „Kassenkinderarzt“. S. 557.  
Herd, Vom 8. Bayer. Aerztetag in Würzburg am 11.—13. September 1926. S. 454, 469.  
Herz K., Aerztliche Reklame. S. 238.  
— Beratungsstellen und praktische Aerzte. S. 129.  
— Berufsvertretung der Aerzte. S. 270.  
— Erziehung zur Hygiene in der Schule. S. 157.  
— Mechanisierung der Heilkunde. S. 249.  
— Muß das sein? S. 23.  
— Zur bevorstehenden Gesundheitswoche. S. 83.  
Hirschner, Mehr Kritik! S. 207.  
Hößlin, Maske herunter! S. 126.  
Hopf K., Der Kassenkinderarzt. S. 589.  
Jäger, Der Krankenstand bei den Krankenkassen. S. 121.  
— Kurpfuschertum und Krankenkassen. S. 623.  
Juhler, Wirtschaft und Krankenversicherung. S. 9.  
Kerschensteiner H., Der Entwurf einer bayerischen Aerzteordnung. S. 281.  
— Die Umstellung der Bayerischen ärztlichen Organisation. S. 486.  
— Einwände gegen den Entwurf der bayerischen Aerzteordnung. S. 515.  
— Erwiderung. S. 539.  
Klauser, Aerztliche Zeugnisse und Gutachten. S. 342.  
Kolb O., Führt der Unterricht in der Nothilfe bei Unglücksfällen zur Kurpfuscherei. S. 239.  
— Mittelstands- und Beamtenkrankenversicherungen. S. 222.  
Kolbe, Ein letztes Wort zur Verrechnungsstelle Gauting. S. 162.  
Krauß H., Die Bedeutung des Hebammenberufes. S. 303.  
— Ist die Bodenreform sozialistisch? S. 584.  
Lange H., Axmann: „Der Schicksalsweg studierter Frauen“. S. 354.  
Lindner R., Der Kassenkinderarzt. S. 527.  
Lukas, Krankheitsbegriff und Krankheitsfall bei den sog. Mittelstandskrankenversicherungen. S. 548.  
Matzdorff, Aerzte, bleibt Künstler! S. 1.  
Mayr, Private Verrechnungsstellen. S. 127.  
Merkel, Verein zur Unterstützung invalider Aerzte. S. 462.  
Meyer, Ursachen und Formen des Kurpfuschertums. S. 273.  
Mödel, Mittelstandsversicherungen. S. 293.  
Mößmer, Maske herunter! S. 163.  
Müller L., Kraftfahrzeugsteuer. S. 190.  
Müller-Meinungen, Nothilfe für die deutschen Geistesarbeiter. S. 570.  
Niedermayer, Ein Beitrag zur Bekämpfung der Kurpfuscherei. S. 130.  
Noltenius, Heilkunst und Sozialversicherung. S. 581.  
Odin L., Das Ausstellen unrichtiger ärztlicher Zeugnisse. S. 539.  
— Die Schweigepflicht des Arztes und der Hebamme. S. 600.  
Ortenau, Zum Entwurf eines Gesetzes über die Vertretung der Aerzte. S. 313.  
Perls, Zur Krise der Mittelstandsversicherungen. S. 292.  
Pesel, Leitsätze über Wohnungswesen und Siedlungen. S. 449.  
Salzer Fr., Die Augendiagnose auf dem Rückzug ins Nebelmeer. S. 107.  
— Zur Augendiagnose. S. 235, 259.  
— Zur Nachprüfung der Augendiagnose. S. 314.  
Salzmann, Die geplante Krankenkasse für bayerische Staatsbeamte eine Gefahr für die ärztliche Berufsfreiheit. S. 42.  
Seiderer, Krankenbehandlung auf Grund der Augendiagnose als Betrug. S. 57.  
Seyfferth, Krankheitsbegriff bei den Mittelstandsversicherungen. S. 560.  
Siewers, Das kommende Gesetz über die preußischen Aerztekammern und einen Aerztekammerausschuß. S. 89.  
Sittmann, Muß das sein? S. 44.  
Scheidung, Mittelstandskrankenversicherung. S. 528.  
Schlaegel, Zur Verrechnungsstellenpolitik. S. 124.  
Schlör W., Heilkunst, Suggestion und Wunderglaube. S. 173.



Schmidt W., Maske herunter! S. 126.  
 Schmitz, Der Stand der Wegegeldfrage. S. 122.  
 — Maske herunter! Ein zeitgenössisches Kapitel zur Verrechnungsstellenpolitik. S. 92.  
 — Zur Wegegeldbestimmung. S. 258.  
 — Zwangs-Verrechnungsstellen. S. 163.  
 Schneider Fr., Verrechnungsstelle und Recht. S. 328.  
 Scholl, Wirtschaftsfragen des Standes. S. 472.  
 Schulz U., Aertzliche Werbungskosten. S. 480.  
 — Einkommensteuer-Vorauszahlung. S. 15.  
 — Sind ausgeloste Industrieobligationen aufwertungsfähig? S. 550.  
 Stark, Don Quichote. S. 126.  
 Stauder, Die bayerische Aerzteversorgung. S. 497, 509, 522.  
 — Eröffnungsrede zum 8. Bayer. Aertztag in Würzburg. S. 442.  
 — Schaffung einer deutschen Aerzteordnung. S. 362, 374.  
 Steinheimer, Erneuerung der Arztverträge. S. 158.  
 — Erneuerung der Arztverträge. (Nachtrag.) S. 186.  
 — Jahresbericht des Landesausschusses der Aerzte Bayerns über das Geschäftsjahr 1925/26. S. 458.  
 Strube, Die Sozialversicherung und der ärztliche Stand. S. 44.  
 Tesdorpf, Aertzlich-philosophische Betrachtungen. S. 185.  
 Vogel, Was muß der Arzt vom Kraftfahrzeug wissen? S. 147.  
 Voigt, Hauptamtliche Aerzte an den Beratungs- und Fürsorgestellen? S. 137.  
 Vömel, Maske herunter! S. 160.  
 Wachtel C., Gerichtliche Sachverständige und Kurpfuschertum. S. 296.  
 — Reklamemethoden des Kurpfuschertums. S. 295.  
 Weidinger, Bayer. Aertztag in Würzburg. S. 526.  
 Weiß, Die Zukunft der Krankenversicherung. S. 186.  
 Wetzler, Kranken- und Invalidenversicherung. S. 212.  
 Zickgraf G., Haben die Krankenkassen ein Interesse an der Seelenheilkunde S. 304.

## Sachregister.

Abgabe stark wirkender Arzneien. S. 371, 604.  
 Abtreibung. S. 4, 262, 287.  
 Abzug vom Kassenarzhonorar. S. 353.  
 Alkoholfrage. S. 328.  
 Alkoholismus, Lehrfilm. S. 542.  
 Alkoholmißbrauch. S. 354, 379.  
 Altersversorgung. S. 526.  
 Anleihen des Hartmannbundes. S. 146.  
 Anträge des Landesausschusses. S. 245, 430.  
 Apotheker und Kurpfuschertum. S. 175.  
 Arbeitsdienstpflicht. S. 562.  
 Arbeitsfähigkeit und Erwerbsfähigkeit. S. 273.  
 Arbeitsgemeinschaft zwischen Aerzten und Krankenkassen. S. 23.  
 Arztfrage in der Sozialversicherung. S. 596.  
 Arzugesetz, Das kommende bayerische —. S. 514, 538/39.  
 Arztverträge, Erneuerungen. S. 158, 174, 186.  
 Arzt als Naturheilkundiger. S. 627.  
 Arzt und öffentliche Gesundheitspflege. S. 325.  
 Aerztebund zur Förderung der Leibesübungen. S. 253.  
 Aerztekammer, Preuß. Gesetz. S. 89.  
 — von Oberbayern. S. 369.  
 Aerzteordnung, Bayerische —. S. 281, 421.  
 — Deutsche —. S. 328, 361, 373.  
 — Einwände gegen den Entwurf. S. 515.  
 Aertztag in Eisenach. S. 367.  
 — in Würzburg. S. 397, 405, 414, 429, 441, 453, 469, 526.  
 Aerzteversorgung. S. 4, 34, 55, 105, 142, 314, 384, 386, 389, 417, 441, 485, 494, 497, 509, 522.  
 Aertzliche Anzeigen bei Berufskrankheiten. S. 424.  
 Aertzliche Behandlung bei Entbindungen. S. 259.  
 Aertzliches Fortbildungswesen in Bayern. S. 289.  
 Aertzliche Reklame. S. 238, 274.  
 Aertzliche Zeugnisse und Gutachten. S. 342, 464, 492, 539.  
 Arzneimittelkommission. S. 231.  
 — des L.A. S. 89, 158, 300, 389, 519.  
 Assistentenverbände, Ambulatoriumsfrage. S. 113.  
 Aufruf an die älteren Kollegen. S. 388, 416, 502, 526.  
 Aufwertung von Lebensversicherungen. S. 46.  
 Augendiagnose. S. 167, 197, 224, 235, 251, 314. (Siehe auch bei Originalbeiträgen unter Denoch, Salzer, Seiderer.)  
 Ausschlußrecht der Kassenarztvereine. S. 77, 140.  
 Bahn- und Postkassenarztfrage. S. 271, 306, 318, 330.  
 Bahnärztlicher Dienst und Beamtenkrankenversorgung. S. 160.  
 Balneologenkongreß in Aachen. S. 320.  
 Bayerischer Aertztag. S. 301.  
 Bayerische Landesärztekammer. S. 397.  
 Behandlung der Zugeteilten. S. 466.  
 Beratungsstellen. S. 29, 137.  
 Berufsvertretung der Aerzte. S. 270, 313, 354, 441, 595.  
 Beschlüsse des Hartmannbundes in Düsseldorf. S. 485.  
 Bezahlung von Verbänden. S. 382.  
 Bidam, Der —. S. 559.

Brillenbedürftige Patienten. S. 263.  
 Bund deutscher Assistenzärzte. S. 283, 507, 574.  
 Chasalla-Schuhgesellschaft. S. 382.  
 Deutschlands soziale Leistungen. S. 435.  
 Diagnosen auf Krankenschein. S. 572.  
 Ehrengerichtliche Seminare. S. 206.  
 Einkommensteuererklärungen. S. 138, 175, 332.  
 Eintragungen ins Arztregister. S. 76.  
 Entbindung, Begriff der —. S. 590.  
 Erfindungen und Wirtschaftsnot. S. 310.  
 Erholungsheim Berka. S. 269.  
 Ersatzkassen und Aerzte. S. 262.  
 Erwerbsunfähige Aerzte. S. 113.  
 Facharztfrage. S. 190, 306.  
 Fachnormenausschuß für Krankenhauswesen. S. 176.  
 Fahrlässige Tötung durch christliche Wissenschaft. S. 239.  
 Fallkostenberechnung bei den Ersatzkassen. S. 353.  
 Fieberthermometer, Prüfung. S. 287.  
 Fortbildungskurse für Amtsärzte. S. 101, 425.  
 Freie Arztwahl in der Sozialversicherung. S. 574.  
 Freiplätze in Sanatorien. S. 168, 200, 229, 332, 391, 543, 555, 567.  
 Fürsorgeärzte. S. 328.  
 Fuhrkosten, Bezahlung bei Familienhilfe. S. 140.  
 Gebühren für Begutachtung bei Lebensversicherungen. S. 56.  
 — für Leichenschau. S. 176.  
 Gemeindebestimmungsrecht. S. 293.  
 Geringschätzung des ärztlichen Standes. S. 195.  
 Geschlechtskrankheiten, Bekämpfung der —. S. 54, 130, 563.  
 Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Aerzte in Düsseldorf. S. 383.  
 Gesetzliche Vorschriften und Einrichtungen für Aerzte. S. 98.  
 Gesundheitsregeln. S. 240, 253.  
 Gesundheitswesen. S. 235, 247.  
 Gutachten, Aertzliches — und Leistungswucher. S. 141.  
 Hartmannbund, Sitzung des Beirates. S. 226.  
 Hartmannhaus in Berka. S. 115.  
 Hebammen bei Geburten. S. 176.  
 Hebammengebühren der Krankenkassen. S. 518.  
 Hebammenordnung. S. 347, 358, 435.  
 Kassenarztfrage. S. 473.  
 K.L.B.-Aenderungen. S. 621.  
 Kassenkinderarzt. S. 503, 527, 557, 589.  
 Klinik-Inventar als Betriebsvermögen. S. 627.  
 Knappschafts-Oberversicherungsamt. S. 60.  
 Koalitionsrecht. S. 206.  
 Koalitionszwang bei Aerzten. S. 558.  
 Komitee für Rheumaforschung. S. 631.  
 Kraftfahrzeugsteuer. S. 190.  
 — für Aerzte. S. 369.  
 Krankenhaus und freie Arztwahl in England. S. 422.  
 Krankenhausärzte. S. 200.  
 Krankenhauswahl. S. 353.  
 Krankenkasse der Schutzmannschaft. S. 103.  
 Krankenkassen für Staatsbeamte. S. 140, 177.  
 Krankenkassenkommission. S. 54, 77, 89, 257, 269, 373, 409.  
 — des L.A. S. 245, 398, 411, 570, 593/94/95, 621.  
 Krankenkassentag. S. 341.  
 Krankenstand, Ungewöhnlich hoher —. S. 29, 66, 121.  
 Krankenunterstützungskasse der bayerischen Aerzte. S. 480, 518.  
 Krankenversicherungen der Staatsbeamten. S. 92.  
 Krankenversicherungen in England. S. 240.  
 — Reform. S. 348.  
 — Zukunft. S. 186.  
 Kreisverband Oberbayern. S. 341.  
 Kriegsanleihe, Versicherte, Achtung! S. 86.  
 Krüppelfürsorge. S. 359, 401.  
 Kurortkommission, Aertzliche —. S. 133.  
 Kurpfuscherei. S. 25, 86, 98, 101, 130, 145, 165, 167, 188, 194, 210, 252, 259/60, 273/74, 295, 296.  
 Kurpfuschertum und Krankenkassen. S. 623.  
 Landesärztekammer, Bayerische —. S. 491.  
 Landesauschuß der Aerzte. S. 21.  
 — — Sitzung der Vorstandschaft. S. 354.  
 — der Bayerischen Aerztekammer. S. 281.  
 — Sitzung. S. 205, 233, 257.  
 Landesschiedsamt. S. 243.  
 — für Aerzte und Krankenkassen. S. 160.  
 — München. S. 385.  
 Landesschiedsamtordnung, Aenderung. S. 482, 507, 623.  
 Landesversicherungsanstalt, Oberbayerische —. S. 184.  
 Lebensversicherungspolice, Kredite auf alte —. S. 86.  
 Leichenschaugebühren. S. 368.  
 Leibesübungen. S. 409.  
 Leipziger Verband, Sitzung des Beirates. S. 92.  
 Meldepflicht bei übertragbaren Krankheiten. S. 527.  
 Mitbeteiligung der Krankenkassenmitglieder an den Arztkosten. S. 421.  
 Mittelstandskrankenkassen. S. 21.  
 Mittelstandskuren in Reichenhall. S. 630.



Mittelstandsversicherungen, Richtlinien. S. 106, 190, 205, 222, 262, 271, 292/93, 326, 388, 403, 442, 475, 528, 548/49, 560, 611/12, 621.

Morphium, Opium usw., Verschreibung. S. 574.

Münchener Medizinische Wochenschrift. S. 428.

Mütterberatungsstellen. S. 240.

Naturheilbehandlung. S. 252.

Neuorganisation der Aerzteschaft. S. 105.

Nothilfe bei Unglücksfällen. S. 239.

Notlage der Krankenkassen. S. 53.

Numerus clausus. S. 353.

Organisationszwang. S. 416.

Planwirtschaft. S. 326, 341, 354, 442, 478, 617.

Postbeamtenkrankenkasse. S. 361.

Preisausschreiben des Hartmannbundes. S. 115.

Privatheilanstaltsverträge. S. 604.

Prüfungseinrichtungen. S. 21, 622.

Prüfungsordnung, Vollzug der ärztlichen —. S. 231.

Radfahrervereinigung deutscher Aerzte. S. 275.

Rechtsausschuß des Reichstages. S. 248.

Rechtsmittel der Revision des K.L.B. S. 386.

Rechtsschutz für Berufsverbände. S. 70.

Reichsärztekammer. S. 325, 328.

Reichsbahnbeamtenversorgung. S. 353.

Reichsgebührenordnung, Zeugen und Sachverständige. S. 84.

Reichsgesundheitswoche. S. 71.

Reichsnotgemeinschaft deutscher Aerzte. S. 550.

— — — Aufruf! S. 617.

Reichsrichtlinien für elektro-physikalische Heilmethoden. S. 575.

Reichsschiedsamsordnung. S. 296.

Reichstag und Krankenkassen. S. 54.

Reichsversicherungsamt, kassenärztliche Entscheidungen. S. 563.

Reichsversicherungsordnung, Reform. S. 22.

Reichswehrärzte. S. 389.

Reichswirtschaftsrat. S. 550.

Richtlinien des L.A. für Aerzte und Krankenkassen. S. 48.

Selbstverwaltungsrecht. S. 354.

— und Arztfrage. S. 415.

Sitzung der Vorstandschafft des L.A. S. 521.

Soziallasten. S. 22.

Sozialversicherung der französischen Aerzte. S. 559.

— Internationale —. S. 83.

— Ueberspannung der —. S. 559.

Schicksalsweg studierter Frauen. S. 261, 295.

Schiedsamt, Oberfränkisches —. S. 331.

Schiedsämter bei den Oberversicherungsämtern. S. 385.

Schiffsärzte. S. 197.

Schilderfrage in Bremen. S. 249.

Schlosser als Stadtmedizinalrat. S. 573.

Schulärzte an Gemeindeschulen. S. 73.

Schulärztliche Tätigkeit. S. 381.

Schwangerschaftsunterbrechung. S. 408.

Schweigepflicht des Arztes und der Hebamme. S. 600.

Standesordnung. S. 328.

Standesorganisation und Arzt. S. 609.

Tätigkeit von Rechtsanwälten im K.L.B. S. 368.

Tschechischer Sprachzwang. S. 189.

Uebergangsbestimmungen betr. Zulassung zur Kassenpraxis. S. 2.

Ueberwachungsausschüsse. S. 403.

Unfallanzeigen. S. 566.

Unterschrift auf Rezepten. S. 251, 320.

Unterstellung der Aerzte unter die Dienstordnung. S. 349.

Verein der Krankenhausärzte-Sachsens. S. 626.

— zur Unterstützung invalider Aerzte. S. 210.

Vereinigung deutscher Kommunal- usw. Aerzte. S. 403.

Verfahren vor den Schiedsstellen des K.L.B. S. 565.

Verjährungen in Ehrensachen. S. 269.

Vermögenslagen der Krankenkassen. S. 262.

Verpflichtung zur Hilfeleistung. S. 46.

Verrechnungsstellen. S. 92, 109, 124, 126/27, 143/44, 160, 162/63, 298, 328.

Verschreibung von Kokain. S. 628.

Versicherung gegen Haftpflicht usw. S. 438.

Versicherungsamt Augsburg. S. 318, 466, 565.

— Ludwigshafen. S. 382, 410.

— München. S. 267, 437, 603.

— Nürnberg. S. 450, 531.

Versorgungsamt und Aerzte. S. 34.

Vertragsausschüsse. S. 622.

Vertragsstrafen gegen Verbandsmitglieder. S. 70.

Vertrauensärzte der Krankenkassen. S. 350.

Vollzug des K.L.B. S. 4, 257.

Wahlordnung für die Zulassungsausschüsse. S. 12.

Walderholungsstätte in Zell. S. 46.

Warnung vor dem Medizinstudium. S. 551.

Wassermannsche Untersuchungen, Gebühren. S. 75.

Wegegebühren. S. 240, 258.

Wegegeldfrage. S. 122.

Werbungskosten. S. 382.

— Aerztliche Werbungskosten. S. 478.

Wirtschaftliche Verordnungsweise. S. 188.

Wirtschaftsfragen. S. 472.

Wochenhilfe, Neuregelung. S. 401.

— durch die Fürsorgeverbände. S. 600.

Wohlfahrtsamt München. S. 146.

Wohlfahrtskassen des Hartmannbundes. S. 130.

Wohnräume zu ärztlichen Zwecken. S. 627.

Wohnungswesen. S. 448/49.

Wohnungszwangswirtschaft und Aerztwohnungen. S. 463.

Wunderkünste in Paris. S. 240.

Zahl der Aerzte in Deutschland. S. 273.

— der deutschen Aerzte. S. 435.

— der Kassenärzte. S. 246.

Zahnärzte und Dentisten. S. 571.

Zahnärztliche Forderungen. S. 54.

— Leistungen der Kassenärzte. S. 601.

Zahnplomben, Gesundheitsschädliche Folgen von —. S. 427.

Zeugengebühren. S. 84.

Zulassungsausschuß München. S. 297.

Zulassungsbestimmungen. S. 205, 247, 257, 622.

Zulassung zur Kassenpraxis. S. 34.

Zweckverband für Gesundheitsfürsorge. S. 46.

— nicht zur Kassenpraxis zugelassener Aerzte. S. 382, 417.