

Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT

Herausgegeben von Geh. Medizinalrat Prof. Dr. H. Kerschensteiner, München, Geh. Sanitätsrat Dr. A. Stauder, Nürnberg, und Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München.

Amtliches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Karolinenstrasse 1/II, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayerische Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Arcisstrasse 4/II. Tel. 58588 und 58589.

Verlag der Aertzlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NW, Arcisstr. 4, Gartenhaus II. Stock. Tel. 596483. Postscheckkonto 1161 München

Die »Bayerische Aerztezeitung« erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 4 Mark. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

Nr. 31.

München, 1. August 1931.

XXXIV. Jahrgang.

Inhalt: Aus der Aertztegeschichte Münchens in älterer Zeit (Schluss). — Verantwortlichkeit des Arztes bei Erstattung von Gutachten. — Hellasfahrt 1932. — »Fleischvergiftung — Fischvergiftung«. — Steueraufsicht. — Steueramnestie. — Verurteilung des Dr. med. Julius Moses, Berlin. — Examen für Schweinewärter. — Abänderung des Aertzlichen Reichstaxtarifs für das Versorgungswesen. — Krankenhausärzte. — Vereinsnachrichten: Weiden. — Dienstesnachrichten. — Vereinsmitteilungen: München-Stadt; Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl; Nürnberg. — Bücherschau.

Der Verlag behält sich das Recht des alleinigen Abdrucks aller Originalbeiträge vor, ebenso das Recht jeden Nachdrucks von Sonderabzügen.

Aus der Aertztegeschichte Münchens in älterer Zeit.

Vortrag, gehalten in der „Münchener Vereinigung für Geschichte der Naturwissenschaften und der Medizin“.

Von Geheimrat Prof. Dr. Kerschensteiner.

(Schluß.)

Noch mehr wissen wir von Gotzkirchers Freund, dem Doktor Johannes Hartlieb. Sein Wohnhaus ist ebenfalls noch erhalten, der Hof ist noch in seiner gotischen Originalform zu sehen im Hause Rindermarkt 18. Nichts ist noch daran geändert, er ist noch nicht restauriert und so recht geeignet, uns in die Stimmung der Zeit zu versetzen. Die Stiege geht wie einstens von außen hinauf zu gotischen Lauben und ist aus Holz. Das Vordergebäude ist im 18. Jahrhundert umgebaut worden und ist wahrscheinlich identisch mit dem, das Gottfried Keller erwähnt hat als das Haus der Agnes im Grünen Heinrich. Hartlieb war der Sohn eines Hofbeamten in Neuburg. Der Herzog Ludwig der Gebartete ließ den begabten Jungen studieren. Dann kam Hartlieb nach Wien an den lebenslustigen Hof der Oesterreicher. Falk stellt Hartlieb als Bücherwurm hin, aber dieses Bild ist falsch. Er war ein liebenswürdiger Mann, ein Frauenheld und ein eleganter Mensch, er suchte seinen Verkehr wohl weniger bei den Klerikern als bei lebenslustigen Leuten. Hartlieb hat viele Uebersetzungen und Zusammenstellungen gemacht; sein erstes Buch war eine Uebersetzung aus dem Lateinischen: „Ueber die Kunst des Gedächtnisses“, dann schrieb er ein Buch über „die 58 Wohnungen“, ein astrologisches Werk, weiter ein Buch „über die Freuden und Leiden der Minne“, Albrecht VI. von Oesterreich gewidmet. Man darf keine Schilderungen nach Art der Van der Velde erwarten,

doch kann man lernen, „wie ein gemeiner Mann eines edlen Weibes Lieb und Buhlschaft erwerben kann“, „Von der pawren und ackerleut lieb und mynne“. Sein Buch „Ueber die Kriegskunst“ soll sein bedeutendstes Werk sein. 1440 kam Hartlieb nach München, er heiratete hier die außereheliche Tochter des Herzogs Albrecht III.; als Schwiegersohn, Leibarzt und Ratgeber des Herzogs beteiligte er sich an der Reformation der Klöster, wurde vom Herzog als Gesandter nach Braunschweig geschickt, soll auch an der Erbauung der Kesselbergstraße mitgewirkt haben. Er erhielt als eigenartiges Geschenk des Herzogs den Platz des Gettos in der Gruftstraße, auf dem die Synagoge bei dem Judenpogrom 1442 niedergebrannt worden war. Hartlieb ließ aus den Resten der Synagoge eine Kirche bauen, die 1753 wieder niedergerissen wurde. An diese Kirche knüpfen sich alte Legenden, so z. B. von einem Licht, das 300 Jahre in der Mauer gebrannt haben soll.

Ein weiteres seiner Bücher handelt über die Chiromantie, es ist ein sogenanntes Blockbuch, 1475 erschienen, eine große bibliographische Seltenheit, so daß es seinerzeit von Napoleon nach Paris entführt wurde. Dann folgte ein Legendenbuch „Die Schiffahrt des heiligen Brandanus“. Merkwürdig ist seine Stellungnahme in seinem Buch „Von allerhand Künsten, Unglauben und Zauberei“. Er ist skeptisch und äußert sich z. B. dahin: „Die ganze Kunst Chiromantie ist ein Tand“, obwohl er selbst kurz vorher ein Buch über diese Kunst verfaßt hatte. Er erzählt uns in diesem Buch, daß er persönlich mit einer Hexe im Kerker in Verhandlung getreten ist, auf welche die Anklage gefallen war, daß sie das Wetter mache. Die Hexe sagte ihm, die Fähigkeit dazu sei durch einen Vertrag zu erhalten, in welchem man dem Teufel seine Seele verschreibe. Er schreibt in diesem Buche über Nigromantie (Wahrsagung mit Hilfe böser Geister), Geomantie (Wahrsagerei aus Sand oder Erde), auch über die Spatulomantie, das Weissagen aus den Gebeinen. So war z. B. das Wahr-

sagen aus dem Brustbein einer Gans die Spezialität der Ordensritter in der Marienburg in Preußen.

Wir müssen uns Hartlieb denken in dem fröhlichen Treiben am Hofe des Herzogs Sigmund, dieses lebenslustigen, frauenfreundlichen Herzogs, der das liebevolle Schlößchen Blütenburg erbaut hat. Dieses Lustschloß hat nichts zu tun mit Blut, Folter und Eiserner Jungfrau, sondern heißt eigentlich die Blütenburg und war so recht geschaffen für Minneabenteuer. Dem Herzog Sigmund widmete Hartlieb das Buch „Ueber die Heimlichkeiten der Weiber“, ein Aufklärungsbuch über gynäkologische Dinge, das jedoch einer gewissen Pikanterie nicht entbehrt. Eine Uebersetzung, welche medizinische Dinge betrifft, ist die Schrift von Hämmerlein über die warmen Bäder. Sie war für den Herzog bestimmt, der an Podagra litt und fünfmal in Bad Gastein war. Ein anderes Buch ist der Pfalzgräfin Mechtild zugeeignet, eine Epistel über den hl. Bernhardin, dann folgt ein Buch „Ratschläge der athenischen Räte“ und endlich, als berühmtestes, das Alexanderbuch, ein Epos in deutschen Versen, das erste größere deutsche Epos, das sehr oft gedruckt wurde, erstmals 1472, letztmals 1670. Das Buch ist geschrieben in Hochdeutsch mit bayerischem Einschlag und ein wichtiges Sprachdenkmal, das in der deutschen Literaturgeschichte eine Rolle spielt. Hartlieb starb 1465.

Nun kommt eine Zeit, in der wir wenig von Aerzten hören, lediglich die Namen Dr. Balthasar Mansfeldt, Hans Ruhland und Dr. Hans Schiff kennen wir. Im Kunsthandel ist ein Porträt aufgetaucht, das — 1910 — als hl. Benedikt bezeichnet wurde. Es stammt sicher von dem bedeutenden Münchner Maler Jan Pollack, der die großen Altarbilder, das in der alten Augustinerkirche (dem jetzigen Polizeigebäude, jetzt im Nationalmuseum) und das in der Peterskirche, gemalt hat. Das Bildnis stellt unzweifelhaft einen Arzt dar in Gelehrtentracht, der ein Buch und ein Glas mit zwei kleinen Schlangen in der Hand hält. Das Bild ist gezeichnet mit der Jahreszahl 1484. Das interessante Werk gibt uns vielleicht den Dr. Balthasar Mansfeldt wieder.

Zum Schlusse sei noch etwas über die Krankenhäuser im 15. Jahrhundert gesagt. Wir haben zu dieser Zeit das alte Hl.-Geist-Spital, das — wie in allen deutschen Städten — auch in München im 13. Jahrhundert gegründet wurde, angeblich bereits 1201. Diese Häuser wurden außerhalb der Stadtmauer angelegt, möglichst am Stadtgraben. Die Lage war günstig, weil die Wasser des Stadtgrabens die Abfälle wegspülten. Das Hl.-Geist-Spital stand an Stelle des jetzigen Viktualienmarktes, die Kirche steht noch. Ende 1500 war dort bereits ein Findelhaus; es erfolgte im Spital im nächsten Jahrhundert die Gründung einer Wochenstube, der ersten in Deutschland. Auch eine Abteilung für Geisteskranke, „die Keichen“, war im Spital. Weit entfernt von der Stadt befanden sich die Leprosenhäuser, so das Spital am Gasteig, als dessen Rest das kleine Kirchlein am Gasteig noch steht, und das Nikolaispital in Schwabing, dessen Kirchlein sehr bedauerlicherweise niedergerissen wurde. Auch diese Spitälern stammten vermutlich aus dem 13. Jahrhundert. Ferner bestand das „Bruderhaus“ bei der Kreuzkirche, erbaut 1480. Diese „Sondersiechenhäuser“ dienten zur Unterbringung der Leprösen, beherbergten aber sicher auch Psoriatiker und ähnliche Fälle, ohne Zweifel auch Syphilitiker. Das wahrscheinlich als Pesthaus erbaute Bruderhaus steht noch, dazugehörig war die Kreuzkirche beim Sendlingertorplatz und ein jetzt in einen Hof umgewandelter Friedhof. Links vom Sendlingertorplatz auf der Südseite wohnte der Scharfrichter, der als Heilkünstler eine wichtige und anerkannte Rolle spielte; ihm waren auch die Bordelle unterstellt, die sich in den Gäßchen südlich der Sendlinger Straße befanden. Nördlich vom Tore wohnte

der „Pestraucher“, der Desinfektor, der mit der Durchräucherung der Wohnungen beauftragt war. Wir wissen, daß der Totengräber für das Hinaustragen von 36 Pestleichen aus dem Bruderhaus 1483 zwei Gulden bekommen hat. Im 16. Jahrhundert entstand ein neues Infektionshaus an der Baumstraße und blieb als sogenanntes „Brechhaus“ bis ins 18. Jahrhundert in Betrieb.

Aus späterer Zeit möchte ich nur einiges hervorheben. Schottenloher hat uns berichtet von einem württembergischen Arzt, Dr. Alexander Seitz, der als politischer Flüchtling nach München kam, aber hier nicht recht warm wurde. Sein Buch über das Aderlassen enthält bissige Stellen, sein scharfes Maul brachte ihn bald in Konflikt mit dem Münchner Stadtrat, und er wanderte wieder weiter. In der Renaissancezeit haben wir — nach Forschungen von Herrn Bibliotheksdirektor Hartig — den für München wichtigen Dr. Quickelberg, der wie Orlando di Lasso aus Belgien berufen ward. Quickelberg war der Vertrauensmann des Herzogs in Kunstdingen und legte den Grund zu unseren Kunstsammlungen.

Ein Arzt, dessen Wirken bis jetzt im Dunkel lag, ist der Leibarzt der herzoglichen Prinzen, Sixtus Kapsler. Ein neu aufgefundenes Exlibris zeigt uns sein Bild. Albrecht V. hat ihn, wie die Chronik sagt, bestimmt, bei der großen Fronleichnamsprozession, die in München mit größtem Gepränge abgehalten und bei der Szenen aus der Hl. Schrift dargestellt wurden, den Gottvater darzustellen mit der Begründung, „er hätte einen so schönen Bart und eine sehr schöne Gesichtsfarbe“.

Das 16. Jahrhundert verzeichnet einen sehr bedeutenden, wissenschaftlich hochstehenden Arzt, den Leibarzt Thomas Mermann. Im 17. Jahrhundert hatten wir als Aerzte ersten Ranges Tobias Malachias Geiger und Ignaz Tiernayer. Das 18. Jahrhundert tritt wieder mehr in den Hintergrund, die Aerzte sind nur von lokaler Bedeutung, wenn ihnen auch sicherlich gewisse Verdienste zuzuschreiben sind. Die Wissenschaft blühte bis zur Gründung der Akademie 1751 nicht sehr. Die weltgeschichtliche Bedeutung Münchens beginnt erst mit Max I. Regierung, und zwar mit der Berufung von Sömmering, des ersten Anatomen seiner Zeit, der auch als erster einen elektrischen Ferntelegraphen erfunden hat, aufbauend auf dem Prinzip der Elektrolyse. Unter Ludwig I. tritt München wieder zur rein lokalen Bedeutung zurück, obwohl auch in dieser Zeit manche bedeutende Aerzte tätig waren. München war lange Zeit ein Hauptsitz der sogenannten romantischen Medizin und besaß als Größen dieser Zeit Röschlaub und Ringseis. Neue Blüte brachte die Berufung Liebig's durch Max II., und damit begann der Eintritt Münchens in das moderne wissenschaftliche Leben. Die größte Bedeutung erreichte München auf dem Gebiete der Medizin bekanntlich durch die Schöpfung der Stoffwechselphysiologie und der Hygiene — ich nenne hier Bischof, Voit und vor allem Pettenkofer.

Die zweite Leistung von weltgeschichtlicher Bedeutung ist der Ausbau des Röntgenverfahrens. Wir hatten ja Röntgen persönlich in unseren Kreisen. Die interne Röntgendiagnostik ist hier in München am meisten gefördert worden.

Wir können sagen, daß seit Max II. München auf allen Gebieten der medizinischen Wissenschaft eine bedeutende, zum Teil und zu Zeiten eine in der Welt führende Rolle gespielt hat.

Milch!

Kollegen! Verordnet im Interesse der Volksgesundheit mehr Milch!

Verantwortlichkeit des Arztes bei Erstattung von Gutachten.

Von Reichsbahnoberrat Dr. Ekkardt, Nürnberg.

Das Reichsgericht hat am 4. Juli 1930 ein Zivilurteil erlassen, das sich u. a. mit der Frage befaßt, wie es mit der Verantwortlichkeit der Aerzte steht, wenn sie Gutachten erstatten. Wird ein Beamter — darauf geht das Urteil hinaus — auf Grund eines schuldhaft falsch erstatteten Gutachtens des beamteten Stadtarztes in den einstweiligen Ruhestand versetzt, so haftet die Gemeinde für den dem Beamten dadurch entstandenen Schaden, insbesondere für den Unterschied zwischen dem Wartegeld und dem Gehalt. Im folgenden sollen hauptsächlich die Ausführungen wiedergegeben werden, die sich auf die genannte Frage beziehen, und die für alle Aerzte überaus wichtig sind. Die Entscheidung ist in der Juristischen Wochenschrift, Heft 1 vom 3. Januar 1930, S. 47—49 unter Nr. 12 veröffentlicht.

Die Klage ist als Schadenersatzanspruch geltend gemacht und wird namentlich darauf gestützt, die Versetzung in den einstweiligen Ruhestand sei eine Folge des von dem Stadtarzt fahrlässig falsch erstatteten ärztlichen Gutachtens und der darin liegenden Amtspflichtverletzung. Das Landgericht hat die Klage abgewiesen in der Hauptsache mit der Begründung, daß die Versetzung des Klägers in den einstweiligen Ruhestand nicht im ursächlichen Zusammenhang mit dem Gutachten des Stadtarztes stehe. Das Berufungsgericht hat der Klage stattgegeben; die Revision der Beklagten hatte keinen Erfolg.

Was das die Grundlage des ganzen Rechtsstreits bildende Gutachten des beamteten Stadtarztes Dr. K. vom 10. März 1924 anlangt, so könnte es zur Begründung eines Schadenersatzanspruches selbstverständlich nicht ausreichen, wenn lediglich der Befund dieses Gutachters durch die Feststellungen und gutachtlichen Äußerungen anderer medizinischer Sachverständiger als widerlegt anzusehen wäre; und selbst wenn eine falsche Diagnose eines Gutachters als durch mangelhafte Sachkenntnis oder fehlende Erfahrungen verursacht angesehen werden müßte, so würde es immer noch an einem Verschulden fehlen, und es ließe sich daher kaum die Feststellung einer durch Fahrlässigkeit begangenen Amtspflichtverletzung treffen. Das verkennt auch der Berufungsrichter nicht, denn er stellt fest, daß das die dauernde Dienstunfähigkeit des Klägers bescheinigende Gutachten des Dr. K. nicht nur tatsächlich unrichtig war, sondern auch, daß dieses unrichtige Ergebnis bei Anwendung pflichtgemäßer Sorgfalt hätte vermieden werden müssen. Zur Begründung seiner Ueberzeugung verweist das Berufungsgericht zunächst auf die eigene Ansicht des Sachverständigen, der erst am 17. Januar 1924 den Kläger untersucht und damals „im Interesse der Wiederherstellung der Gesundheit“ die Weitergewährung des Urlaubs befürwortet hatte, den Kläger also selbst damals noch nicht für dauernd dienstunfähig gehalten hat. Das Berufungsgericht stellt weiter fest, daß Dr. K. sich hinsichtlich der Sehkraft des linken Auges des Klägers geirrt hat, und daß tatsächlich der Kläger auf diesem Auge die volle Sehschärfe besessen habe. Die richtige Sehschärfe sei aber bei einer Untersuchung mit korrigierenden Gläsern erkennbar gewesen, und diese Untersuchung hätte vorgenommen werden müssen, wenn der Amtsarzt, wie geschehen, auf den Zustand der Augen als eine Mitursache der Dienstunfähigkeit Gewicht gelegt habe. Bei der Wichtigkeit der Sache hätte nötigenfalls eine fachärztliche Augenuntersuchung durch den Stadtarzt veranlaßt werden müssen, und diese hätte nach den getroffenen Feststellungen zweifelsfrei ergeben, daß das Augenleiden des Klägers keinen Grund bot, seine dauernde Dienstunfähigkeit anzunehmen. Eine weitere Fahrlässigkeit des Stadtarztes erblickt das Berufungsgericht darin, daß dieser das

Vorliegen einer Gehirnarterienverkalkung angenommen hat, ohne ausreichende Merkmale für deren Vorhandensein festzustellen. Eines der festgestellten Merkmale, nämlich die Rigidität der Speichelschlagadern, ist von Dr. K. zur Begründung seiner Diagnose angezogen, von allen anderen ärztlichen Gutachtern indessen nicht festgestellt, von zwei Sachverständigen ausdrücklich verneint worden und das Berufungsgericht stellt fest, daß Dr. K. hier etwas konstatiert habe, was in Wahrheit nicht vorhanden war, und daß dies bei sorgfältiger Untersuchung nicht hätte geschehen dürfen. Zum Beweis dafür, wie wenig gründlich der Stadtarzt bei der Feststellung der Arteriosklerose vorgegangen sei, stellt das Berufungsgericht weiter fest, daß er weder eine Blutdruckprobe noch eine Röntgenuntersuchung des Herzens vorgenommen habe.

Den Hauptvorwurf aber, der gegen das K.sche Gutachten erhoben werden müsse, findet der Berufungsrichter darin, daß es jede Begründung für die entscheidende Frage vermissen lasse, ob denn eine etwa vorhandene Arteriosklerose so schwer gewesen sei, daß sie die dauernde Dienstunfähigkeit des Klägers zur Folge haben müßte. Nach der Ueberzeugung des Berufungsgerichtes hätte es eingehender und sorgfältigster Feststellung bedurft, ob die Aderverkalkung bei dem noch jüngeren Beamten, dem die Medizinische Klinik bereits am 13. Mai 1925, also etwa zwei Monate nach Erstattung des K.schen Gutachtens, bescheinigte, daß er wieder „gesund und arbeitsfähig“ sei, so weit vorgeschritten war, daß mit einer Besserung, die der Gutachter selbst noch vor knapp zwei Monaten als durchaus möglich hingestellt hätte, nicht zu rechnen, vielmehr nur dauernde Dienstunfähigkeit festzustellen sei. Diese Frage der Besserungsfähigkeit ist nach der Ueberzeugung des Berufungsgerichtes in dem Gutachten K.s. obwohl sie die entscheidende ist, gänzlich ungenügend und ohne die gebotene Sorgfalt behandelt, zumal eine gewisse Besserung in dem Befinden damals schon eingetreten war. Auch die Hinzunahme des auf ganz anderem Gebiete liegenden Augenleidens war nach der Ueberzeugung des Berufungsgerichtes nicht geeignet, selbst in Verbindung mit der angeblichen Arterienverkalkung, eine dauernde Dienstunfähigkeit des Klägers herbeizuführen, und auch der Stadtarzt K. hätte ebenso wie die anderen Gutachter bei sorgfältiger Prüfung dies erkennen müssen.

Gegen diese Behandlung der Verschuldensfrage durch den Berufungsrichter sind rechtliche Bedenken mit Grund nicht zu erheben. Wenn der Berufungsrichter bei Beurteilung dieses Teils der Sach- und Rechtslage davon ausgeht, daß Dr. K. bei Erstattung des Gutachtens vor einer großen Verantwortung stand, daß die Beantwortung der Frage, ob dauernde Dienstunfähigkeit vorlag, für den Kläger von der größten Bedeutung war, und daß aus diesem Grunde an die Sorgfalt des Gutachters die schärfsten Anforderungen gestellt werden müßten, so ist auch das rechtlich nicht zu beanstanden. Mit dem Auftrag an Dr. K. zur Begutachtung ist zugleich das dienstliche Schicksal des Klägers und die Frage seines Fortkommens in gewissem Umfange zunächst in die Hände des Stadtarztes gelegt worden. Der Größe der hierdurch übernommenen Verantwortung muß das Maß der anzuwendenden Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit bei Ausübung des Amtes gerecht werden. Das hat das Berufungsgericht mit rechtlich einwandfreier Begründung verneint; eine Verkenning des Rechtsbegriffes des Verschuldens und der Fahrlässigkeit oder eine Ueberspannung der an die Sorgfaltspflicht des beamteten Arztes billigerweise zu stellenden Anforderungen ist den Ausführungen des Berufungsgerichtes nicht zu entnehmen. Bei den von dem Berufungsgericht dem Stadtarzt zum Vorwurf gemachten Unterlassungen und Mängeln handelt es sich nicht um Ermessensfragen, deren von der Auffassung anderer Sachverständiger abweichende Beurteilung dem Stadtarzte nicht

zum Verschulden gereichen könnte, sondern um Außerachtlassung der pflichtmäßigen Sorgfalt, die unter keinen Umständen zu rechtfertigen ist. Das objektiv unrichtige und unter fahrlässiger Verletzung der Amtspflicht erstellte Gutachten des Stadtarztes war nicht nur für den Entschluß des Magistrats der Beklagten maßgebend, den Kläger in den dauernden Ruhestand zu versetzen, sondern hat auch die einstweilige Zuruhesetzung des Klägers verursacht.

Hellasfahrt 1932.

Bei der Hellasfahrt für Lehrer und Schüler deutscher Gymnasien des vergangenen Jahres waren mehr als zehn Prozent der erwachsenen Teilnehmer Aerzte und Zahnärzte aus allen Gauen Deutschlands, dazu noch eine stattliche Anzahl Doktorfrauen, ein Beweis, daß in den Fährnissen des Lebens und der Praxis bei vielen Kollegen das Herz offen ist für klassische Bildungswerte. Sie hatten es auch nicht zu bereuen; es war eine wundervolle Fahrt, welche die Teilnehmer auf einem gewaltigen Orientdampfer unter den angenehmsten Bedingungen nach Griechenland und seine berühmtesten Kulturstätten brachte; daran schloß sich ein Besuch von Konstantinopel, eine Fahrt durch den Bosphorus, nach Troja und nach den weltabgeschiedenen Inseln des Aegäischen Meeres, Delos voran mit ungeahnt gewaltigen Resten eines antiken Kultus- und Handelsplatzes, dann die märchenhafte Schönheit des vulkanischen Santorin und endlich der uralte und doch so modern anmutende Palast des Königs Minos auf Kreta.

Das, was diese Fahrt von den gewöhnlichen Vergnügungsfahrten unterscheidet, ist, daß sie viel billiger ist als diese, und daß vorbereitende Vorträge und von erfahrenen Männern geübte Führungen das Verständnis dessen, was zu sehen ist, erleichterten und vertieften.

Die Begeisterung der Teilnehmer war so allgemein und so groß, daß von vielen Seiten an die verdienstvollen Leiter der Fahrt, Geh. Rat Dr. Mey (Bäumenheim) und Geh. Rat Dr. Stählin (Erlangen) schon beim Auseinandergehen die Bitte gerichtet wurde, in erweiterter Form im nächsten Jahr wieder eine Hellasfahrt zu veranstalten. Bei der unübersehbaren Wirtschaftslage schien dies nicht angezeigt — es sollte ein Zeitraum dazwischengelegt werden zum Sparen auf das „große Erlebnis“. Nach den eingegangenen Meldungen wird an Ostern 1932 wieder eine Hellasfahrt stattfinden, die uns Griechenland diesmal in der Blumenpracht des Frühlings zeigen wird; sie ist, wenn dies überhaupt möglich, noch großartiger angelegt. Auf einem deutschen Dampfer, der bekannten „Oceana“, geht es diesmal von Genua aus nach Tunis und Karthago, dann wird Girgenti und Syrakus angelaufen; über Malta mit seinen einzigartigen prähistorischen Stätten nimmt das Schiff seinen Weg wieder nach Afrika, nach Homs und Leptis magna mit seinen an Baalbek gemahnenden Tempelruinen am Rande der Wüste. Und nach diesem Vorspiel kommt Griechenland daran. Diesmal wird das Auto eine größere Rolle spielen und dadurch ermöglicht werden, auch früher nicht besuchte Gegenden, so die Asklepios-Stadt Epidauros, Delphi, Aegina und für einen Kreis besonders Interessierter Chäroneia, Arachova, den Parnass — soweit dies die Schneesverhältnisse gestatten — mit der Uebersicht über ganz Griechenland zu besuchen. So werden auch diejenigen, welche schon frühere Hellasfahrten mitgemacht haben, neue, sonst nicht leicht erreichbare Stätten zu Gesicht bekommen.

Anmeldungen und Anfragen sind an die oben genannten Leiter der durchaus nicht ein Geschäftsunternehmen darstellenden Fahrt zu richten. Gegebenenfalls ist auch der Unterfertigte zu Auskünften allgemeiner Art an die Herren Kollegen gern bereit.

Sanitätsrat Dr. Neger, München.

„Fleischvergiftung — Fischvergiftung“ — und schließlich Bauchfellentzündung!

Ein Berliner Mittagsblatt berichtete kürzlich, daß der bekannte Fußballschiedsrichter Guyenz auf der Fahrt von Kopenhagen nach Essen plötzlich an einer Fleischvergiftung gestorben sei.

Die „Berliner Fleischerzeitung“ bemerkte dazu, daß auf telefonische Anfrage in Essen erklärt wurde, die Aerzte seien sich über die Todesursache bis jetzt noch nicht im klaren; sie vermuten lediglich eine Nahrungsmittelvergiftung, wobei in erster Linie aber an eine Fischvergiftung gedacht werde.

Die vorgenommene amtliche Obduktion hat sodann einwandfrei ergeben, daß Guyenz an einer Bauchfellentzündung gestorben ist.

Man kann mit der „Fleischerzeitung“ einig sein, daß dies, wie so oft, ein Beispiel dafür ist, wie leichtfertig ein Teil der Tagespresse noch immer ist, wenn es sich um Verbreitung von Nachrichten über ungeklärte Todesfälle handelt. Solche alarmierende Nachrichten kommen leider öfters vor.

Erst kürzlich konnten vom Reichsseefischschuß zwei Pressenachrichten über angebliche Fischvergiftungen einwandfrei widerlegt werden.

In dem einen Fall handelte es sich um eine Typhuserkrankung, im anderen Fall war als Todesursache Erstickung durch ein in der Luftröhre steckengebliebenes Stückchen Brot festgestellt worden. Da die in diesen Fällen in Betracht kommenden Personen „1—2 Tage“ vorher jedoch Fisch gegessen hatten, wurde — man kann dies ohne weiteres behaupten — fahrlässig die Nachricht verbreitet, eine Fischvergiftung sei die Erkrankungs- bzw. Todesursache.

Vom Reichsseefischschuß sind in den letzten Jahren noch weitere 15 Fälle von Pressenachrichten über Erkrankungen und Tod infolge angeblicher Fischvergiftung einwandfrei aufgeklärt worden. In keinem dieser Fälle hat es sich um eine Fischvergiftung gehandelt.

Aerzte, Polizeibehörden und Presse sollten bedenken, daß durch falsche Nachrichten über Fischvergiftungen die Verbraucherschaft stets beunruhigt wird und ein ganzes Gewerbe darunter zu leiden hat, weil sich hierdurch schwere Verluste ergeben können.

Infolgedessen muß an alle Beteiligten, die für derartige Nachrichten in Betracht kommen können, die ernste Mahnung gerichtet werden, bei ihren Feststellungen sich an ihre Verantwortung zu erinnern. Fzl.

Steueraufsicht.

Die neue Notverordnung legt allen Steuerpflichtigen, welche im letzten Jahre mehr als 6000 M. Reineinkünfte hatten, gesetzlich die Verpflichtung auf, ihre Einnahmen und Ausgaben laufend einzuzichnen in einer Weise, daß daraus am Jahresende eine Vermögensaufstellung angefertigt werden kann. Sodann ist die Steuernachschau auf diese Kreise ausgedehnt worden.

Demnach ist jeder Arzt, der über 6000 M. Jahresertrag hat, gesetzlich verpflichtet, im Rahmen dieser Bestimmungen einen buchmäßigen Steuernachweis zu führen. Die Vorschrift ist zwingend.

Bisher ist das von zahlreichen Aerzten bereits mit Erfolg geführte „Strackes Buchungsjournal für ärztliche Berufe“, Herausgeber Steuersyndikus Stracke, Wuppertal-Barmen, als einziges bewährtes Steuerbuch, welches den gesetzlichen Anforderungen entspricht und eine Anleitung zum praktischen Gebrauch enthält, als einziges Spezial-Buchungsjournal für Aerzte herausgekommen und ist gesetzlich geschützt.

Steueramnestie und Maßnahmen gegen Steuersäumige.

Am 31. Juli 1931 läuft die Frist für die Abgabe der Vermögenserklärung ab. Außerdem endet am 31. Juli 1931 die Frist, innerhalb der die Steuerpflichtigen Steueramnestie erlangen können, wenn sie steuerpflichtiges Vermögen, das bisher der Besteuerung entzogen worden ist, der Steuerbehörde anzeigen. Wer eine solche Anzeige bis zum Ablauf des 31. Juli 1931 erstattet, wird wegen der früheren Verschweigung nicht bestraft und braucht für die nachträglich angegebenen Werte auch keine Nachzahlungen an rückständiger Vermögenssteuer, Aufbringungsumlage, Einkommensteuer, Körperschaftssteuer und Gewerbesteuer zu leisten. Daher nehme jeder, der bisher sein Vermögen unrichtig oder unvollständig der Steuerbehörde angegeben hat, die nicht wiederkehrende Gelegenheit wahr und zeige das bisher verschwiegene Vermögen als bald (jedenfalls bis zum Ablauf des 31. Juli 1931) dem Finanzamt an. Wer bis zum 31. Juli 1931 steuerpflichtiges Vermögen dem Finanzamt nicht anzeigt, setzt sich schwerer Bestrafung (unter Umständen Zuchthaus) aus. —

Im Hinblick auf die erheblichen Verschärfungen, die mit dem Ablauf des Monats Juli 1931 eintreten, wird ein jeder, der bisher steuerpflichtiges Vermögen der Besteuerung entzogen hat, in seinem eigenen Interesse gut tun, wenn er bis zum Ablauf des 31. Juli 1931 seine Vermögensverhältnisse offen und rückhaltlos dem Finanzamt offenbart.

Ferner wird darauf hingewiesen, daß derjenige, der mit seiner Steuer im Rückstand ist und sie auch bis 31. Juli nicht bezahlt hat, hohen Verzugszuschlägen unterliegt, die für jeden halben Monat 5 v. H. betragen. Die Verzugszuschläge sind verwirkt, ohne daß es einer Mahnung bedarf. Diese scharfen Vorschriften sind hervorgerufen worden durch die Tatsache, daß in den letzten Tagen die Steuerpflicht nur sehr mangelhaft erfüllt worden ist, und daß infolgedessen in der Reichskasse erhebliche Ausfälle entstanden sind. Im Interesse des Bestandes des Reiches und auch im Interesse einer ordnungsmäßigen Etatswirtschaft in den Ländern und Gemeinden kann dieser Zustand nicht geduldet werden. Daher mußte auf die nicht rechtzeitige Erfüllung der Steuerpflicht ein sehr wirksamer Druck gesetzt werden. Die Finanzämter sind angewiesen worden, die Steuern nachdrücklichst beizutreiben. Selbstverständlich wird da, wo die sofortige Einziehung eine außerordentliche Härte darstellt, auch in Zukunft gestundet werden, wobei übrigens der Stundungszins nach Lage des Einzelfalles über 5 v. H. jährlich hinaus bis auf 12 v. H. jährlich festgesetzt werden kann. Die Finanzämter sind aber angesichts des Ernstes der Lage angewiesen worden, hierbei einen strengen Maßstab anzulegen, zumal es sich gezeigt hat, daß zahlreiche Steuerpflichtige, ohne daß sie in ihrer wirtschaftlichen

Lage belastet wären, durch Stellung von Anträgen eine Hinauszögerung der Steuerzahlung zu erreichen suchen. Es wird vielleicht eingewendet werden, daß die Bevölkerung nicht zahlen kann. Dieser Einwand ist indessen völlig unbegründet. Ein allgemeines Moratorium besteht nicht. Soweit Banken und Sparkassen gewissen Schutzvorschriften unterliegen, berühren diese Schutzvorschriften die Zahlungen von Steuern nicht. Denn jedermann, der ein Guthaben bei einer Bank oder einer Sparkasse hat, kann durch Ueberweisung oder Scheck zahlen, sofern es sich um Steuern handelt. Es bleiben nur die Fälle übrig, daß ein Steuerschuldner schon bisher Steuern aus Kredit bezahlt hat, oder daß sein Guthaben erschöpft ist, weil Eingänge nicht mehr hinzugekommen sind. In solchen Fällen muß natürlich gestundet werden. Diese Fälle werden aber im Verhältnis der Gesamtfälle nicht allzu häufig sein. Es muß also darauf bestanden werden, daß das Aeußerste aufgeboten wird, die Steuern aufzubringen. Da das Reich, die Länder und die Gemeinden die eingehenden Gelder sofort weiterzahlen, insbesondere in Form von Gehältern und Löhnen, kehrt dasselbe Geld, das beim Reich einkommt, alsbald wieder in den Verkehr zurück und hilft so den Zahlungsmittelumlauf beschleunigen. Auf das letztere aber kommt es entscheidend an. Das große Unglück ist, daß von der Bevölkerung da und dort das eingehende Geld in den Taschen behalten wird, statt es weiterzugeben. Selbstverständlich hat jeder das Recht, auch seinerseits von jedem anderen Zahlung zu verlangen. Je eher die Bevölkerung diesen Satz beherzigt und ihn rücksichtslos anwendet, desto schneller werden wir wieder in Ordnung kommen.

Verurteilung des Dr. med. Julius Moses, Berlin.

In Sachen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums e. V. gegen das Mitglied des Reichstags und Reichsgesundheitsrats Dr. med. Julius Moses, prakt. Arzt in Berlin, wegen unerlaubter Handlung hat die 21. Zivilkammer des Landgerichts I in Berlin auf die mündliche Verhandlung vom 17. April 1931 für Recht erkannt:

Der Beklagte wird verurteilt, bei Vermeidung einer vom Gericht für jeden Fall der Zuwiderhandlung festzusetzenden Geldstrafe es zu unterlassen:

die von ihm verfaßte und im Verlag von Dr. Madaus & Co., Radebeul b. Dresden, erschienene Schrift „Der Totentanz von Lübeck“ zu verbreiten oder verbreiten zu lassen, solange sich in ihr der Satz befindet: „Das verlegene Schweigen der Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums ist ein klarer Beweis, wie wenig ernst es diesen Leuten mit der ehrlichen Bekämpfung des wirklichen Kurpfuschertums ist, welche abgrundtiefe Verlogenheit sie auszeichnet.“

Bei **Tuberkulose**

Grippe, Bronchitis

Appetit-
anregend!

Im A. V. B. vom Hauptverband zugelassen!

Verbilligt für die

Kassenpraxis:

Mutosan-Tabletten: 30 Stück = RM. 1.30

Kostenlose Ärztemuster!

MUTOSAN

Wochenquantum = 1 Fl. = RM. 2.75

In Apotheken

Dr. E. Uhlhorn & Co., Wiesbaden-Biebrich a. Rh.

Examen für Schweinewärter.

Bkk. Das sächsische Wirtschaftsministerium leistet fabelhafte Arbeit. Nicht einmal die Schweineknechte entgehen seiner Aufmerksamkeit. Es veröffentlicht eine lange Bekanntmachung über die „Prüfungsbestimmungen für Schweinewärter und Schweinemeister im Freistaat Sachsen“. Da wird genau vorgeschrieben, welche Zeugnisse und polizeiliche Beglaubigungen so ein armer Knecht, der den vermessenen Ehrgeiz hat, sich „Schweinewärter“ zu nennen, einreichen muß; da wird in der mündlichen Prüfung verlangt, brünstige Sauen erkennen, trächtige Sauen und ihre Ferkel pflegen und füttern, ja — man staune — sogar Schweine wägen zu können! Wer wagt zu bezweifeln, daß zur Feststellung so gewichtiger Tatsachen unbedingt Prüfungen notwendig sind? Wie verlautet, will Sachsen mit anderen Ländern Verhandlungen über die gegenseitige Anerkennung der „Schweinewärter“-Titel einleiten und zwanzig Staatsverträge darüber abschließen.

Abänderung des Aertzlichen Reichstarifs für das Versorgungswesen

vom 1. Juli 1931 ab.

Abdruck aus dem Reichsversorgungsblatt Nr. 7 vom 5. Juli 1931, S. V 71 u. f.

Der Reichsarbeitsminister. Berlin, den 23. Juni 1931.
Ib 4471/31.

Aertzlicher Reichstarif für das Versorgungswesen.

Der § 8 Abs. 6 des Reichsversorgungsgesetzes (RVG.) vom 12. Mai 1920 in der Fassung vom 22. Dezember 1927 (Reichsgesetzbl. I S. 515), auf den sich die von mir genehmigten „Vertrags- und Tarifvereinbarungen über die Mitwirkung der Aerzte bei der den Krankenkassen nach dem Reichsversorgungsgesetz obliegenden Heilbehandlung“ (Aertzlicher Reichstarif für das Versorgungswesen in der Fassung vom 25. Mai 1926 — Reichsversorgungsblatt S. 37) bisher stützen, ist durch die „Zweite Verordnung des Reichspräsidenten zur Sicherung von Wirtschaft und Finanzen vom 5. Juni 1931“ (Reichsgesetzbl. I S. 279) — RVBl. 1931 S. V 39 Nr. 49) grundlegend geändert worden. Er hat folgende Fassung erhalten:

„Auch wenn die Heilbehandlung und Heilanstaltspflege nur auf Grund dieses Gesetzes gewährt werden, haben Aerzte, Zahnärzte, Apotheker sowie andere der Heilbehandlung dienende Personen, Heilanstalten und Einrichtungen nur auf die für Mitglieder der Krankenkasse zu zahlende Vergütung Anspruch. Der Reichsarbeitsminister kann Ausnahmen von dieser Vorschrift zulassen.“

Auf Grund der gesetzlichen Ermächtigung, Ausnahmen von diesen Vorschriften zuzulassen, habe ich schon in den Durchführungsbestimmungen zu § 8 Abs. 6 RVG. (RVBl. 1931 S. V 43 Nr. 50) vorgesehen, daß der Aertzliche Reichstarif als solcher zunächst beibehalten werden soll, jedoch unter Berücksichtigung der Änderungen, die sich aus der neuen Rechtsgrundlage für die Versorgungsheilbehandlung ergeben.

Diese Änderungen erstrecken sich mit Wirkung vom 1. Juli 1931 auf den Teil I und den Teil II des Reichstarifs.

- a) Der Teil I wird insofern berührt, als er mit den übrigen Vorschriften der Verordnung vom 5. Juli 1931 sowie auch mit den früheren Verordnungen des Reichspräsidenten vom 26. Juli 1930 (Reichsgesetzblatt I S. 311 — RVBl. S. V 43) und 1. Dezember 1930 (Reichsgesetzbl. I S. 517 — RVBl. 1931 S. V 2 Nr. 3) in Einklang gebracht werden muß. Ferner ist er den Änderungen anzupassen, die

sich für den Teil II aus den neuen Vereinbarungen (s. Abschn. b) ergeben. Von einer Neufassung des Teils I wird abgesehen, die wesentlichsten Änderungen werden in Form einer Berichtigung oder Ergänzung der betreffenden Ziffern nachstehend bekanntgegeben.

- b) Der Teil II des Reichstarifs in der nachstehend abgedruckten Fassung entspricht den Vereinbarungen mit den Spitzenverbänden der Aerzte und der Krankenkassen sowie den Änderungen, die bereits im Reichsversorgungsblatt 1927 S. 14 Nr. 31 und S. 52 Nr. 69 bekanntgegeben worden sind.

Im Auftrag: Martineck.

Aertzlicher Reichstarif für das Versorgungswesen.

Teil I des Aertzlichen Reichstarifs in der Fassung vom 25. Mai 1926 (RVBl. S. 37)

wird mit Wirkung vom 1. Juli 1931 wie folgt geändert:
1. Ziffer 1 erhält folgende Fassung:

„Das Reichsversorgungsgesetz sichert den Versorgungsberechtigten Heilbehandlung in folgendem Umfange:

- a) Ist der Anspruch auf Rente wegen einer durch eine Dienstbeschädigung verursachten Gesundheitsstörung anerkannt worden, so wird dem Beschädigten, solange er wegen dieser Gesundheitsstörung Rente bezieht, Heilbehandlung gewährt, um die Gesundheitsstörung oder die dadurch bewirkte Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit zu beseitigen oder wesentlich zu bessern, eine Verschlimmerung zu verhüten oder körperliche Beschwerden zu beheben.
- b) Ist einem Beschädigten wegen einer durch eine Dienstbeschädigung verursachten Gesundheitsstörung Rente ohne Anerkennung eines Anspruchs bewilligt worden, so kann ihm, solange er wegen dieser Gesundheitsstörung Rente bezieht, Heilbehandlung unter denselben Voraussetzungen gewährt werden.
- c) Solange der Beschädigte für das behandlungsbedürftige Leiden keine Rente bezieht, kann ihm Heilbehandlung nur zur Verhütung einer Verschlimmerung der auf Dienstbeschädigung beruhenden Gesundheitsstörung gewährt werden.

Zu b und c. Zur Gewährung der Heilbehandlung bedarf es in jedem Falle einer ausdrücklichen Genehmigung des Versorgungsamts, das auch Art, Umfang und Dauer der Behandlung festsetzt. Versorgungs-Krankengeld und -Hausgeld werden in diesen Fällen nicht gezahlt.“

2. Ziffer 2 erhält folgenden Absatz 2:

„Von der Zahlung des Arzneikostenbetrages und der Krankenscheingebühr sind ‚Ausgesteuerte‘ und ‚Zugeteilte‘ (Ziffer 10a 2 und 3 sowie 10b) nur befreit, solange sie eine Zusatzrente beziehen.“

3. Ziffer 7. Die beiden ersten Zeilen werden durch folgende ersetzt:

„Soweit weder eine Krankenkasse der Reichsversicherung noch die Reichsknappschaft, die See-Krankenkasse oder“

4. Ziffer 8 Abs. 2 erhält folgenden Zusatz:

„Das Versorgungsamt kann bei Ausgesteuerten und Zugeteilten auch über Art, Umfang und Dauer der Heilbehandlung eine für die Krankenkasse bindende Entscheidung treffen.“

5. Ziffer 10a erhält folgende Fassung:

„a) Versicherte, d. h. solche Versorgungsberechtigte, die Mitglieder einer Krankenkasse der Reichsversicherung, der Reichsknappschaft, der See-Krankenkasse oder einer Ersatzkasse sind.“

6. a) In Ziffer 16a und 16g ist in der zweiten Zeile statt „oder“ zu setzen „und“.
 b) In Ziffer 16a letzte Zeile ist das Zeichen „*)“ mit der zugehörigen Anmerkung zu streichen.
 c) In dem zu Ziffer 16a gehörenden Muster des Reichs-Behandlungsscheins ist unter Ziffer 2 der Abschnitt „c“ zu streichen. Abschnitt „d“ wird Abschnitt „c“.

Ferner sind in diesem Muster in der Anmerkung 2 die in Klammern stehenden Worte „und der Zahl der ärztlichen Einzelleistungen“ zu streichen.

Nachrichtlich wird bemerkt, daß die Einführung eines neuen Musters für den Reichs-Behandlungsschein zu erwarten ist.

- d) In Ziffer 16d ist der Satz 3 zu streichen.
 7. a) Ziffer 18a Abs. 1 erhält folgenden Zusatz:
 „Die Vorschriften des § 368 Reichsversicherungsordnung (R.V.O.) gelten für den Arzt entsprechend.“
 b) In Ziffer 18a Abs. 2 werden die Worte „in besonders gelagerten Fällen“ gestrichen.
 c) Ziffer 18b erhält folgende Fassung:
 „Bei der Verordnung sonstiger diagnostischer und therapeutischer Behelfe gelten nur die für Krankenkassenmitglieder vorgesehenen Bestimmungen der Krankenkasse. Die Vorschriften des § 368 R.V.O. und die vom Reichsausschuß für Aerzte und Krankenkassen gemäß § 368e R.V.O. aufgestellten oder noch aufzustellenden Richtlinien sind dabei zu beachten.“

Wird die Heilbehandlung nur als Kannleistung gewährt (Ziffer 1b und c), so bedarf die Verordnung stets der Genehmigung des Versorgungsamts.

8. Ziffer 19a erhält folgenden Zusatz:
 „Ausgesteuerte und Zugeteilte dürfen im Krankenhaus nur in der für die Aufnahme Versicherter allgemein üblichen Klasse (III. Klasse) untergebracht werden.“
 9. In Ziffer 22 Abs. 2 erhält der letzte Satz folgende Fassung:
 „Zur Verordnung durch den Arzt bedarf es stets der Genehmigung der Krankenkasse oder, wenn die Heilbehandlung nur als Kannleistung gewährt wird (Ziff. 1b und c), der Genehmigung des Versorgungsamts.“
 10. a) Ziffer 24a erhält folgende Fassung:
 „Für die Ueberprüfung der ärztlichen Tätigkeit gelten die Vorschriften des § 368 R.V.O. und die vom Reichsausschuß für Aerzte und Krankenkassen gemäß § 368e R.V.O. aufgestellten oder noch aufzustellenden Richtlinien entsprechend.“
 b) In Ziffer 24b werden die Worte „in besonders gelagerten Fällen“ gestrichen.
 11. Ziffer 26 erhält folgende Fassung:
 „Die ärztlichen Leistungen bei Ausgesteuerten werden in jedem Falle nach Einzelleistungen bezahlt, und zwar nach den jeweils geltenden Mindestsätzen der Preußischen Gebührenordnung für approbierte Aerzte (Preugo) unter Berücksichtigung der einschränkenden Bestimmungen in den §§ 5 bis 9 dieser Gebührenordnung.“
 12. Ziffer 27a: Im Abs. 2 wird der letzte Satz gestrichen.

13. In Ziffer 31a sind in der zweiten Zeile hinter „anerkannt“ folgende Worte einzufügen: „oder die Behandlung vom Versorgungsamt genehmigt“.

14. Ziffer 31b erhält folgende Fassung:

„Für versorgungsberechtigte Kassenmitglieder richtet sich die Behandlung während eines vertragslosen Zustandes nach den für die übrigen Mitglieder der Krankenkasse geltenden Bestimmungen.“

15. Ziffer 35 erhält folgende Fassung:

„Der Teil I des Reichstarifs gilt bis auf weiteres. Aenderungen, gegebenenfalls in Verbindung mit dem Teil II, sind dem Reichsarbeitsminister im Benehmen mit den Spitzenverbänden der Aerzte und der Krankenkassen vorbehalten.“

(Schluß folgt.)

Krankenhausärzte.

Einem Ersuchen der Studentenhilfe Würzburg entsprechend, werden die Herren Kollegen gebeten, unter Angabe näherer Bedingungen die Anstalten zu benennen, welche Studenten der Medizin als Famuli aufzunehmen bereit sind.

Kommission der Krankenhausärzte.
 I. A.: Dr. Wille.

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung.)

Aerztlicher Bezirksverein und Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Weiden.

(Bericht über die Sitzung am 19. Juli 1931.)

A. Aerztlicher Bezirksverein.

S.-R. Dr. Seidl gedachte nochmals in tiefempfundenen Worten des am 24. Mai verstorbenen I. Vorsitzenden S.-R. Dr. Rebitzer, der sich durch seine Treue und seine Persönlichkeit ein dauerndes Andenken im Verein bewahrt hat. — Zum I. Vorsitzenden wurde S.-R. Dr. Seidl, zum II. Vorsitzenden Oberarzt Dr. Stark gewählt. — Ueber den letzten Deutschen Aerztetag berichtet Dr. Erl in übersichtlicher Form. — Ueber den Stand der Bayer. Aerzteversorgung spricht S.-R. Seidl. Die Finanzlage der Aerzteversorgung ist zwar eine durchaus gesunde, es geht aber aus der Stellungnahme von Oberarzt Dr. Stark und Dr. Rechl hervor, daß eine Aenderung der Satzungen gerade jetzt auch vorzunehmen wäre. Dem schließen sich auch die in der Versammlung anwesenden Aerzte an. Es werden in diesem Punkte weitere Schritte getan werden. — Dr. Ernst Fuchsberger, prakt. Arzt in Tirschenreuth, wird in den Verein aufgenommen. — Ein wissenschaftlicher Vortrag, der für die nächste Sitzung geplant war, wird zunächst verschoben, nachdem im Wirtschaftlichen Verein ein solcher über Steuerfragen stattfinden soll. —

B. Aerztlich-wirtschaftlicher Verein.

Als I. Vorsitzender wurde S.-R. Dr. Seidl, als II. Vorsitzender Oberarzt Dr. Stark gewählt. — Von dem Antrag der Landwirtsch. Berufsgenossenschaft Schwaben, die bisherigen Gebührensätze für Unfallgutachten um

D. R. Pat. 384587

Prof. Dr. Kühn's

Bei **Arteriosklerose, Coronarsklerose, Hypertonie, Kreislaufstörungen**

Kassenüblich!

Verbilligte Preise: Najosil sir. = Mk. 2.—

„ tabl. = „ 1.85

„ inject. = „ 1.85

Najosil ^N_e_u

Dr. E. Uhlhorn & Co., Biebrich

10 Proz. zu kürzen, wird Kenntnis genommen. — Lebhafter Unwille wird seitens aller Aerzte gegen die Herabsetzung der Wegegebühren geäußert, da unter diesen Verhältnissen die Selbstkosten — besonders im Winter — nicht mehr gedeckt werden, worauf beim Abschluß von neuen Kassenverträgen mit Nachdruck, wenn möglich unter Kostenberechnung, hingewiesen werden muß. — In der nächsten Sitzung soll ein Vortrag über Steuerfragen und Buchführung durch einen Fachmann stattfinden. Es wird im Zusammenhang damit auch darauf hingewiesen, daß die Aerzte nunmehr zu einer genauen Buchführung verpflichtet sind. I. A.: Dr. Rechl.

Dienstesnachrichten.

Vom 1. August 1931 an wird der mit dem Titel eines Obermedizinalrats ausgestattete Medizinalrat 1. Kl. der Kreis-Kranken- und Pflegeanstalt Frankenthal, Dr. Ferdinand Federschmidt, seinem Ansuchen entsprechend, aus dem Dienst entlassen. Gleichzeitig wird ihm der Rücktritt in den Dienst der bayerischen Kreis-Heil- und Pflegeanstalten auf die Dauer von drei Jahren vorbehalten.

Vereinsmitteilungen.

Aerztlicher Bezirksverein München-Stadt.

Betreff: Liste der Schulärzte.

Die gemäß Beschluß der Vorstandschaft des Aerztlichen Bezirksvereins München-Stadt vom 21. Juli 1930 in Nr. 31 der „Münchener Aerztl. Anzeigen“ (Rotes Blatt) veröffentlichte Liste der Schulärzte hat im I. Halbjahr 1931 insofern eine Aenderung erfahren, daß unter Nr. 14 nunmehr an Stelle des Herrn S.-R. Dr. Regensburger Herr Dr. med. Karl Stubenrauch, Schwanthalerstr. 27, einzusetzen ist.

München, den 27. Juli 1931.

Schmid.

Mitteilungen des Münchener Aerztereins für freie Arztwahl.

1. Die persönliche Abrechnung für das erste Vierteljahr 1931 ist fertiggestellt und ab Samstag, den 1. August 1931, auf der Geschäftsstelle erhältlich. Der Abrechnung liegt ein Schreiben bei, welches über die etwas komplizierte Abrechnung bei der Allg. Ortskrankenkasse München-Stadt Aufschluß gibt. Die Nachzahlung für das erste Vierteljahr 1931 ist der Honorarzählung für Juli beigefügt.

Eventueller Einspruch gegen die Abrechnung kann nur schriftlich unter Beifügung der Abrechnung und Monatskarten bis spätestens Samstag, den 15. August, erhoben werden.

2. Die Auszahlung des Honorars für Juli findet ab Mittwoch, den 12. August, auf der Bayer. Hypotheken- und Wechselbank statt. Ueber das kassenärztliche Honorar kann als Gehaltszahlung im vollen Umfang verfügt werden, auch wenn das Honorar auf das Konto des einzelnen Arztes überwiesen wird. Die Auszahlung erfolgt, wie bereits bekanntgegeben, in Höhe von 90 Prozent des angeforderten Honorars.

3. Der seitherige mit den kaufmännischen Berufskrankenkassen abgeschlossene Privattheilanstaltsvertrag ist bis 30. September 1931 verlängert worden.

4. Mit der Allg. Ortskrankenkasse München-Land wurde ein neuer Privattheilanstaltsvertrag mit Wirkung vom 1. August 1931 abgeschlossen. Der Vertrag wird den Heilanstalten möglichst umgehend zugestellt werden. Verpflegungssatz 5 M., Operationssaalbenutzungsgebühr 5 M. und 12 M., Arzneien und Verband-

stoffe zu Lasten der Kasse, Besuche der behandelnden Aerzte, mit Ausnahme von Nachtbesuchen, als Beratungsgebühren.

5. Wie schon bekanntgegeben, endet das Vertragsverhältnis mit der Betriebskrankenkasse Maffei am 8. August 1931. Es wird höflichst gebeten, die Listen für die Betriebskrankenkasse Maffei mit diesem Tag abzuschließen und umgehend an die Geschäftsstelle einzusenden.

6. Der Vertrag mit der Kranken- und Sterbekasse für das Deutsche Reich (Lichterfelder Krankenkasse) läuft vorläufig weiter.

7. Es wird bekanntgegeben, daß ein gewisser Stefan Hufschmid, geboren 26. April 1902, Hilfsarbeiter beim Städt. Tiefbauamt, seit 20. Januar 1931 bis Ende Juli 18 verschiedene Aerzte aufgesucht hat, und zwar zunächst stets ohne Krankenschein; er versucht, Opiate zu erhalten. Die Herren Kollegen werden höflichst gebeten, besondere Vorsicht walten zu lassen. Auch der Arbeitgeber des Versicherten ist verständigt.

8. Zur Aufnahme in den Verein haben sich gemeldet: Herr Dr. Eugen Lyck, prakt. Arzt mit Geburtshilfe, Brienner Straße 35/0 r.; Herr Dr. Rudolf Glogger, prakt. Arzt ohne Geburtshilfe, Wittelsbacherstraße 4/0 lks.

Scholl.

Mitteilungen des Aerztlichen Bezirksvereins Nürnberg e. V.

1. Im Ministerialamtsblatt der bayerischen inneren Verwaltung findet sich eine Entschließung des Staatsministeriums des Innern und für Unterricht und Kultus über neuartige Heilbehandlung und Vornahme wissenschaftlicher Versuche an Menschen. Die Richtlinien können auf der Geschäftsstelle eingesehen werden.

2. Der Besitzer des Noristheaters, Herr Nickel, läßt die Herren Kollegen für Sonntag, den 2. August d. J., vormittags 11—12½ Uhr, zu einer Sondervorführung des Filmes „Feinde im Blut“ (Salvarsan 606) einladen. Um zahlreiches und pünktliches Erscheinen wird gebeten.

Steinheimer.

Bücherschau.

Diätetik des Kranken. Aus der Praxis für die Praxis. Von Käthe Halphen. Verlag „Athenaeum“.

Die Ernährung des gesunden und kranken Menschen war auch in alten Zeiten eine außerordentlich wichtige Angelegenheit. Heute, bei der Entwicklung der Biologie, Physiologie und Chemie, beruht die Diätetik auf einer breiten wissenschaftlichen Basis. Darum kann die Diätetik genauer ausgearbeitet werden, so daß wir heute in qualitativer wie in quantitativer Form dem menschlichen Organismus das verabreichen, was er gerade benötigt. Gründliche theoretische Studien und zehnjährige Sanatoriumspraxis waren für Verfasserin die Wegweiser ihrer Erfahrungen. Der Inhalt des Büchleins ist: Die Diätküche und ihre Einrichtung; Allgemeines über die Ernährung und den Stoffwechsel des Menschen; Die Bekömmlichkeit und Verdaulichkeit der Speisen; Die wichtigsten diätetischen Hauptformen mit Kochrezepten und Berechnung von Diätverordnungen. — Die Schreibweise ist kurz und prägnant. Jeder wird das Büchlein mit Genuß lesen und aus seinem Studium mancherlei lernen. Nachdem die Kochrezepte in einem vornehmen Sanatoriumsbetrieb entstanden sind, sind die Preise ihrer Herstellung vielfach nicht gerade niedrig und der sozialen Not unserer Zeit entsprechend. Trotz dieser Einschränkung kann ich das Büchlein jedem Kollegen wärmstens empfehlen.

Leenen.

Für die Redaktion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München.
Für die Inserate: Hans Engerer, München.

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage der heutigen Ausgabe liegt ein Prospekt der Firma Dr. R. & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M., über »Kalt-Inhalation« bei. Wir empfehlen diese Beilage der besonderen Beachtung unserer Leser.

Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT

Herausgegeben von Geh. Medizinalrat Prof. Dr. H. Kerschensteiner, München, Geh. Sanitätsrat Dr. A. Stauder, Nürnberg, und Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München.

Amtliches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Karolinenstrasse 1/II, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayerische Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Arcisstrasse 4/II. Tel. 58588 und 58589.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NW, Arcisstr. 4, Gartenhaus II. Stock. Tel. 596483. Postscheckkonto 1161 München

Die »Bayerische Aerztezeitung« erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 4 Mark. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Aufnahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

№ 32.

München, 8. August 1931.

XXXIV. Jahrgang.

Inhalt: Notabkommen zwischen den Spitzenverbänden der Aerzte und Krankenkassen. — XIII. Bayerischer Aerztetag in Nürnberg. — Unerhörte Begünstigung des Kurpfuschertums durch ein Reichsamt. — Bericht über die Sitzung des Engeren Vorstandes des Bayer. Aerzteverbandes in Nürnberg. — Bericht über die Sitzung des Engeren Vorstandes der Bayer. Landesärztekammer in Nürnberg. — Sitzung des Vorstandes des Landesverbandes für Mutterschafts-, Säuglings- und Kleinkinderfürsorge. — Mitteilung der Bayerischen Landesärztekammer. — Nerven bewahren! — Bekanntmachungen des Städtischen Versicherungsamtes Augsburg. — Dienstesnachrichten. — Vereinsmitteilungen: Sterbekasse Oberbayern-Land; Münchener Aerzterverein für freie Arztwahl; Regensburg u. Umg. — 42. Internationaler Fortbildungskursus der Wiener medizinischen Fakultät.

Der Verlag behält sich das Recht des alleinigen Abdrucks aller Originalbeiträge vor, ebenso das Recht jeden Nachdrucks von Sonderabzügen.

Notabkommen zwischen den Spitzenverbänden der Aerzte und Krankenkassen am 31. Juli 1931 in Berlin.

Nach langen und gründlichen Vorbereitungen ist unter heißem Bemühen und nach zähem Ringen zunächst ein Notabkommen zwischen den Spitzenverbänden der Aerzteschaft und der Krankenkassen unter der Leitung des Reichsarbeitsministeriums am 31. Juli in Berlin zustande gekommen, das für die Berechnung der kassenärztlichen Honorare vom 1. Juli 1931 ab zugrunde zu legen ist, dem aber sobald als möglich eine endgültige Lösung der Kassenarztfraße folgen soll.

Die Vorschläge der Vorstandschaft des Hartmannbundes, die in der Hauptversammlung in Köln gebilligt wurden, wurden dem Reichsarbeitsministerium und den Spitzenverbänden der Krankenkassen vorgelegt. Das Reichsarbeitsministerium berief für 31. Juli angesichts der immer drohender werdenden Lage der Krankenkassen Vertreter beider Teile nach Berlin, um den Versuch zu machen, ohne Notverordnung die Lage zu meistern.

Unter dem Vorsitz des Herrn Ministerialrat Krohn, im Beisein der Herren Ministerialrat Sauerborn und Geheimrat Prof. Dr. Martineck fanden die Verhandlungen zwischen den Vertretern der Aerzte und der Krankenkassen statt, die von morgens 10 Uhr bis abends 9 Uhr dauerten. Der Ernst der Lage zwang beide Teile zu sachlicher Beratung und zu dem Willen, ein Abkommen zustande zu bringen, da sie sich wohl bewußt waren, daß sonst eine neue Notverordnung erscheint, die, wie gewöhnlich, beiden Teilen unwillkommen ist. Unter dem Damoklesschwert einer neuen Notverordnung kam zunächst ein vorläufiges Notabkommen zustande, dem eine endgültige Lösung alsbald folgen soll. Der Vorsitzende, der volles Verständnis für die Interessen der Aerzteschaft zeigte, gab der Hoffnung Ausdruck, daß eine neue Grund-

lage für das Verhältnis zwischen Aerzten und Krankenkassen gefunden werde, die die Berufsfreudigkeit und das Berufsethos des Aerztestandes berücksichtigt. Für den deutschen Aerztestand ist die Krankenversicherung Schicksal. Dieses Empfinden beseelte uns Unterhändler an diesem historischen Tage. Es darf in der Geschichte des deutschen Aerztestandes mit Genugtuung verbucht werden, daß dieses Mal die Initiative zu einer Lösung der Krise von der Leitung der deutschen Aerzteschaft ausging, und daß sie mutig und nicht ohne Erfolg das Problem anpackte. Das ist in erster Linie das Verdienst unseres Führers Stauder.

Scholl.

„Abkommen zwischen den Spitzenverbänden der Aerzte und Krankenkassen vom 31. Juli 1931.“

In der Ueberzeugung, daß im Augenblick eine endgültige Lösung nicht möglich ist, wird folgende Zwischenlösung vereinbart:

1. Auf die für 1930 pro Mitglied den Kassenärzten zustehenden Beträge für Arzthonorar (einschließl. Sachleistungen und Wegegebühren) wird ein Abschlag gewährt, der bei einem Betrag

von 12—15 M. auf den Kopf des Versicherten	10 v. H.
über 15—20 „ „ „ „ „	15 v. H.
„ 20 „ „ „ „ „	20 v. H.

betragt. Bei Landkrankenkassen und ländlichen Ortskrankenkassen wird in Anbetracht der besonderen Notlage der Abschlag in den Stufen

von 12 bis 13.50 M. Arzthonorar pro Mitglied mit	10 v. H.
„ 13.51 bis 15 M. „ „ „ „	12,5 v. H.

berechnet.

Der nach Absatz 1 errechnete Satz gilt bei Bezahlung nach Einzelleistungen und Fallpauschale als obere Grenze, die nicht überschritten werden darf. Bei Bezahlung nach Kopfpauschale wird in gleicher Weise der neue Pauschalsatz berechnet, durch den sämtliche Leistungen (einschließl. Sachleistungen und Wegegebühren) abgegolten werden.

Bei Krankenkassen, bei denen nicht während der ganzen Dauer des Jahres 1930 Familienhilfe im Umfange des jetzigen § 205 RVO. bestand, wird der Honoraranteil für die Familienhilfe durch Vervielfachung der für das 4. Quartal 1930 hierfür aufgewendeten Arztkosten errechnet, falls Einzelleistungsbezahlung galt; bei Pauschalbezahlung gilt dasselbe sinngemäß; entsprechend ist zu verfahren, wenn die Familienhilfe infolge der Notverordnung vom 26. Juli 1930 eingeschränkt worden ist.

2. Diese Regelung ersetzt alle durch Vereinbarungen oder Entscheidungen seit 1. September 1930 gewährten Abschläge.

3. Die Fragen der Höchstverdiener, die Zulassungsregelung und die Anwendung der §§ 370 und 372 RVO. sollen in einer Kommission alsbald zur Beratung gestellt und im Rahmen einer Dauerlösung geordnet werden. Für die Dauer dieses Abkommens ruhen die Verfahren nach § 372 RVO. Das Reichsarbeitsministerium soll gebeten werden, die Oberversicherungsämter und das Reichsversicherungsamt hierauf hinzuweisen. Die Verbände der Krankenkassen empfehlen ihren Mitgliedskassen, während der Dauer dieses Abkommens Kündigungen gemäß § 370 RVO. zu unterlassen.

4. Diese Notlösung gilt für die Zeit ab 1. Juli 1931; sie soll baldmöglichst durch eine endgültige Regelung ersetzt werden.

5. Die Verfahren, die vor den Schiedsinstanzen schweben, sollen für die Dauer dieses Abkommens insoweit ruhen, als sie Streitpunkte betreffen, die durch dieses Abkommen geregelt sind.

6. Die in Nr. 3 genannte Kommission stellt den Begriff „ländliche Ortskrankenkasse“ (Nr. 1) fest.

Unterschriften:

Hauptverband deutsch. Krankenkassen (Charlottenburg)
gez. Lehmann.

Verband zur Wahrung der Interessen der deutschen Betriebskrankenkassen gez. Heinemann.

Gesamtverband der Krankenkassen Deutschlands
gez. Becker-Arnberg.

Reichsverband der deutschen Landkrankenkassen
gez. Unger.

Deutscher Aerztereinebund gez. Schneider.

Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmannbund)
gez. Stauder.

XIII. Bayerischer Aertztetag am 12. und 13. Sept. 1931 in Nürnberg.

Freitag, den 11. September, abends 6 Uhr:

Vorbereitende Sitzungen des Gesamtvorstandes der Bayerischen Landesärztekammer und des Gesamtvorstandes des Bayerischen Aerzteverbandes im Sitzungszimmer des Aerzlichen Vereins, Gewerbemuseumsplatz 4 (Luitpoldhaus), I. Stock.

Samstag, den 12. September, vormittags 9 Uhr:

Eröffnung des 13. Bayerischen Aertztages im großen Saale des Saalbau Lehrerheim, Lessingstraße. Anschließend

5. ordentliche Sitzung der Bayerischen Landesärztekammer.

Tagesordnung:

1. Der gegenwärtige Stand der Krebsforschung. Berichterstatter: Geh. Medizinalrat o. Univ.-Prof. Dr. Borst, München.
2. Krebs und Krebsbekämpfung. Berichterstatter: San.-Rat Dr. Glasser, Brannenburg a. Inn.
3. Jahresbericht: Berichterstatter: Landessekretär Dr. Riedel, Nürnberg.
4. Kassenbericht: Berichterstatter: Landessekretär

Dr. Riedel, Nürnberg. Festsetzung des Voranschlags — Festsetzung des Beitrags — Entlastung der Kassenführung — Wahl der zwei Rechnungsprüfer.

5. Ergänzungswahl in den weiteren Vorstand an Stelle des verstorbenen Dr. Hertel (München) und des ausgeschiedenen Dr. Schmitz (Abbach).
6. Sonstiges.

Sonntag, den 13. September:

5. Hauptversammlung des Bayerischen Aerzteverbandes

im großen Saale des Saalbau Lehrerheim, Lessingstraße (geschlossene Mitgliederversammlung):

1. Die Entwicklung der Arztfrage in der Krankenversicherung und die Tätigkeit des Hartmannbundes. Berichterstatter: Dr. Reichert (Leipzig), II. Vorsitzender des Hartmannbundes.
2. Jahresbericht: Berichterstatter: Landessekretär Dr. Riedel, Nürnberg.
3. Kassenbericht: Berichterstatter: Landessekretär Dr. Riedel, Nürnberg. Festsetzung des Voranschlags — Festsetzung des Beitrags — Entlastung der Kassenführung — Wahl von zwei Rechnungsprüfern.
4. Wahl der Vorstandschaft.
5. Wahl eines Mitgliedes des Gesamtvorstandes des Hartmannbundes an Stelle des verstorbenen Dr. Hertel, München.
6. Sonstiges. * * *

Gesellige Veranstaltungen.

Freitag, den 11. September:

20.00 Uhr: Zwangloses Beisammensein im Hotel Viktoria am Königstor.

Samstag, den 12. September:

10.00 Uhr: Führung durch die Sehenswürdigkeiten der Stadt Nürnberg (nur für Damen).

15.30 Uhr: Tee im Tiergarten-Restaur. (nur für Damen).

20.15 Uhr: Bunter Abend im großen Saal des Saalbau Lehrerheim (veranstaltet vom Aerzlichen Bezirksverein Nürnberg).

Sonntag, den 13. September:

10.00 Uhr: Führung durch das Germanische Museum (nur für Damen).

19.00 Uhr: Opernvorstellung („Lohengrin“) im Städt. Opernhaus am Ring. * * *

Die Geschäftsstelle des Landessekretariats befindet sich während der Tagung im Saalbau Lehrerheim, Lessingstraße. Sie ist zur Entgegennahme von Vollmachten und zur Ausgabe der Stimmzettel geöffnet:

am Freitag, den 11. September, von 17—19 Uhr,
am Samstag, den 12. September, von 8—18 Uhr und
am Sonntag, den 13. September, von 8—10 Uhr.

Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß die Anmeldekarten mit der nächsten Nummer der „Bayer. Aerztezeitung“ zum Versand kommen.

Unerhörte Begünstigung des Kurpfuschertums durch ein Reichsamt.

Trotzdem u. a. auch das Reichsministerium des Innern in einer ausführlichen gutachtlichen Äußerung das Reichsaufsichtsamt für Privatversicherung warnte, hat der Spruchsenat dieses Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung die Krankenunterstützungskasse „Volkswohl“ als Versicherungsverein anerkannt und zugelassen und damit dieser Kasse, die sich ausdrücklich als eine Einrichtung der Volksheilbewegung, also der

organisierten Kurpfuscher, bezeichnet, eine Art staatlicher Sanktion erteilt.

Damit haben die Gegner der Schulmedizin einen großen Erfolg mit Hilfe einer Reichsbehörde erzielt. Diese Herrschaften verkünden ja ganz offen als ihr Ziel: die rechtliche Gleichstellung mit der Ärzteschaft auch in der sozialen und privaten Krankenversicherung.

Was hat es denn dann noch einen Sinn, wenn die jungen Leute Medizin studieren und sich Prüfungen unterziehen, die immer strenger gemacht werden sollen, wenn man in Deutschland auch ohne Studium und ohne Vorbildung „Heilbehandler“ werden kann? Wozu braucht dann der Staat noch die teuren Universitäten und Forschungsinstitute zu unterhalten? Wozu braucht man ein Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und die gerade in der letzten Zeit so viel propagierten Einrichtungen zur Bekämpfung ansteckender Krankheiten, für die Krebsbekämpfung usw., wenn eine Reichsbehörde — dazu noch ein Reichsaufsichtsamt — eine solche unsinnige Entscheidung trifft zum Schaden der Volksgesundheit?

Man sieht hier wieder, welche Gefahr unter Umständen mit der alleinigen formalen Anwendung eines Gesetzesparagraphen verbunden ist. Es ist geradezu ein Fluch, daß das formale Recht höher gewertet wird als die Vernunft und die Erfahrung. *Fiat justitia, pereat mundus!* Man sollte endlich auch in Deutschland dazu kommen, die Paragraphenklaverei aufzugeben und in erster Linie nach Vernunft und ethischen Grundsätzen zu entscheiden. Im übrigen sind wir begierig, wie sich die medizinischen Fakultäten zu diesem unerhörten Vorgange verhalten. Sie haben in erster Linie allen Grund, dagegen anzukämpfen. „Wer das formale Gesetz an die Stelle des ewigen, immanenten Rechtes setzt, verliert den Anspruch auf Vertrauen.“

Scholl.

Bericht über die Sitzung des Engeren Vorstandes des Bayerischen Aerzteverbandes am 25. Juli in Nürnberg.

Anwesend die Herren: Stauder, Glasser, Höber, Scholl, Schömig, Riedel; Dörfler, Hilz, Steinheimer als Gäste.

Vorsitz: Herr Stauder.

1. Eine Anregung der Salus-Krankenhauskosten-Versicherung A.-G. auf Abschluß eines Empfehlungsvertrags des Bayerischen Aerzteverbandes mit der Gesellschaft wird abgelehnt. Den einzelnen wirtschaftlichen Vereinen steht frei, von sich aus mit dieser Gesellschaft Empfehlungsverträge abzuschließen.

2. Der II. Vorsitzende des Hartmannbundes, Herr Dr. Reichert (Leipzig) hat zugesagt, auf der diesjährigen Hauptversammlung des Bayerischen Aerzteverbandes ein Referat zu übernehmen, und hat drei Themata zur Wahl gestellt.

Es wird beschlossen, ihn zu ersuchen, als Thema seines Referats zu wählen: „Die Entwicklung der Arztfrage in der Krankenversicherung und die Tätigkeit des Hartmannbundes.“

Die Absicht, ein zweites Referat über „Die Auswirkung der Notverordnungen in Bayern“ durch Herrn Dr. Schömig erstatten zu lassen, wird fallen gelassen und beschlossen, den Landessekretär zu beauftragen, in der Diskussion über diese Frage eingehender zu sprechen.

Es wird bei dieser Gelegenheit mit Bedauern festgestellt, daß manche Vereine es an der nötigen Mitarbeit fehlen lassen, und beschlossen, zur Besserung dieses Zustandes mit Vorschlägen an die einzelnen Kreisverbände heranzutreten.

3. Der vom Landessekretariat vorgelegte Kassenbericht dient zur Kenntnis und findet keine Beanstandung.

Es wird beschlossen, auf dem Aerztetag die Beibehaltung der Beiträge des vorigen Jahres zu beantragen.

Mit Rücksicht auf die derzeitige Wirtschaftslage wird beschlossen, eine Herabsetzung der Tagegelder vorzunehmen; dieselben betragen künftig 20 M. für den ganzen Tag und 10 M. für den halben Tag. Dazu kommt ein Zuschlag von 10 M. für jede Uebernachtung.

4. Herr Scholl berichtet über den weiteren Verlauf der Angelegenheit Unfallstation München. Es besteht Aussicht, daß in dieser Frage eine Einigung erzielt werden kann. Die Bezirksarbeitsgemeinschaft mit den gewerblichen Berufsgenossenschaften soll baldigst einberufen werden, um zu dieser Angelegenheit Stellung zu nehmen.

5. Nach einer langen Aussprache über den bisherigen Verlauf der Vertragsverhandlungen mit der Postbeamten-Krankenkasse wird beschlossen, der in der letzten Vertragsverhandlung getroffenen Vereinbarung zwischen den Parteien zuzustimmen, so daß das Abkommen in der allernächsten Zeit zum Abschluß gebracht werden kann.

6. Der Anregung der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften auf Herabsetzung der Gebühren für Gutachten wird teilweise Rechnung getragen, doch sollen den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften kleine Abänderungen ihres Vorschlags unterbreitet werden. Es darf erwartet werden, daß auch diese Frage in der allernächsten Zeit geregelt wird.

7. Bei einer Besprechung über die Bahnvertrauensarzt-Tätigkeit wird festgestellt, daß auch bei der Bahn- und Postbetriebskrankenkasse nach den Bestimmungen der RVO. ein Vertrauensarzt zu bestellen ist.

Es wird beschlossen, die Angelegenheit dem Hartmannbund zur weiteren Behandlung zu unterbreiten.

8. Auf Grund einer Anregung des Vereins der Reichsbahnärzte in Bayern wird beschlossen, dem Landesauschuß für Aerzte und Krankenkassen in Bayern einen Antrag auf Ergänzung der Zulassungsordnung zu unterbreiten. Es soll in dieser Ergänzung vorgesehen werden, daß bei Besetzung frei gewordener Bahn- und Postkassenarztstellen in Orten, in denen mehrere Kassenarztbezirke vorhanden sind, die bereits in solchen Post- und Bahnkassenarztstellen tätigen Aerzte den Vorzug haben sollen.

9. Seitens der Versicherungskammer, Abt. Aerzteversorgung, wurde mitgeteilt, daß ein ärztlich-wirtschaftlicher Verein sich geweigert habe, die Kasseneinnahmen der Aerzte seines Vereins der Aerzteversorgung bekanntzugeben.

Es wird festgestellt, daß bei dieser Ablehnung eine falsche Voraussetzung zugrunde lag, da es sich bei der Bayerischen Aerzteversorgung nicht um eine freiwillige Versicherungseinrichtung handelt, vielmehr die Aerzteversorgung eine durch Gesetz geschaffene Einrichtung ist. Die Stellungnahme des Vereins widerspricht dem ausdrücklichen Beschluß des Aerztetags vom Jahre 1924.

10. Verschiedene Anfragen, die darauf hinweisen, daß seitens mancher Krankenkassen eine Bezahlung verweigert werde, wenn ein Patient nur einmal beim Arzt erscheint und trotz Aufforderung keinen Krankenschein vorlegt, werden zurückgestellt, nachdem inzwischen zur Entscheidung dieser Streitfrage der Landesauschuß für Aerzte und Krankenkassen angerufen worden ist.

11. Seitens der ärztlichen Mitglieder des Landesauschusses für Aerzte und Krankenkassen wird über das Ergebnis der letzten Sitzung dieses Landesauschusses Bericht erstattet. Es berichtet Herr Glasser über die Frage Wegegebühren, Herr Steinheimer über den Antrag auf Erhöhung der Begrenzung und Herr Riedel über die Angelegenheit Verpflichtungsschein.

12. Bei den Landtagsverhandlungen über die Sozialversicherung wurden seitens eines sozialdemokratischen

Abgeordneten schwerste Vorwürfe gegen die Aerzteschaft erhoben.

Es wird beschlossen, gegen diese Verunglimpfung des ärztlichen Standes Protest zu erheben und sich mit einem Schreiben an die zuständigen Ministerien und den Landtag zu wenden.

Zum Schluß der Sitzung wurden noch zwei Fälle besprochen, bei welchen es sich um Meinungsverschiedenheiten zwischen örtlichen Vereinen und den Spitzenverbänden handelt. Riedel.

Bericht über die Sitzung des Engeren Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer am 26. Juli 1931 in Nürnberg.

Anwesend die Herren: Stauder, Kerschensteiner, Dörfner, Glasser, Herd, Scholl, Riedel; Höber, Reisinger, Steinheimer als Gäste.

Vorsitz: Herr Stauder.

1. Im Vorstand entspann sich eine längere Aussprache über die Ueberfüllung der Lehrsäle in den bayerischen Universitäten. Es wird beschlossen, an das Innenministerium mit der Bitte heranzutreten, daß durch eine Umfrage festgestellt werden möge, wie die Verhältnisse in den drei bayerischen Universitäten gelagert sind. Das Ergebnis dieser Umfrage soll in der nächsten Sitzung des Gesamtvorstandes unter Zuziehung der Fakultätsvertreter und der Ministerialreferenten behandelt werden.

2. Bei der Beratung der Tagesordnung des 13. Bayerischen Aerztetages wird beschlossen, am Vorabend des Aerztetages eine Sitzung des Gesamtvorstandes zu halten. Außerdem wird die Tagesordnung der Sitzung der Kammer festgelegt.

3. Ein Antrag des Unterstützungsausschusses auf Abänderung bzw. Ergänzung der Richtlinien für die Gewährung von Unterstützungen wird bewilligt und beschlossen, denselben als Antrag des Vorstandes auf dem Bayerischen Aerztetag zur Abstimmung bringen zu lassen.

4. Seitens der Versicherungskammer, Abt. Aerzteversorgung, werden verschiedene Anträge auf Aenderung der Aerzteversorgung der Landesärztekammer zur Stellungnahme zugeleitet.

Es wird bei der Beratung über diesen Antrag einmütig zum Ausdruck gebracht, daß bei der derzeitigen Wirtschaftslage nach Ansicht des Kammervorstandes nicht daran gedacht werden könne, Experimente zu machen, die der Aerzteversorgung eine neue Belastung bringen, nachdem ohnedies erwartet werden muß, daß die Beitragseinnahmen infolge der Verringerung des ärztlichen Honorars in der kommenden Zeit sinken werden. Der Verwaltungsausschuß der Bayerischen Aerzteversorgung wird in seiner Sitzung am 1. August 1931 über diese Anträge Beschluß zu fassen haben.

5. Der Kassenbericht der Landesärztekammer, der mit einem Ueberschuß abschließt, wird besprochen und genehmigt.

Es wird beschlossen, auf dem Aerztetag die Beibehaltung des bisherigen Beitrags zu beantragen.

Dem Landesverband Bayern für ärztliche Fortbildung wird für das laufende Jahr wiederum ein Zuschuß von 1000 M. bewilligt.

Die Tagegelder werden in gleicher Weise wie beim Bayerischen Aerzteverband ermäßigt.

6. Seitens des Städtebundes wurde beim bayerischen Innenministerium angeregt, beim Reich auf eine Ermäßigung der ärztlichen Gebührensätze bei Behandlung Fürsorgeberechtigter hinzuwirken.

Von seiten der zur Gegenäußerung aufgeforderten Aerztekammer wurde in einer ausführlichen Denkschrift

geantwortet und die Ermäßigung der Gebühren abgelehnt.

Es wird im Verlauf der Aussprache über diese Frage beschlossen, die Aerzte aufzufordern, bei der Wohlfahrtspflege Entgegenkommen bezüglich des Honorars zu zeigen und eine Ueberspannung der ärztlichen Forderungen zu vermeiden, da in der gegenwärtigen Zeit ein solches Verhalten nicht vertreten werden könnte.

7. Seitens der Landesärztekammer wurden wegen eines im Rundfunk veranstalteten Vortrags, in welchem von einem ausländischen Arzt Wohlmut-Apparate empfohlen wurden, Vorstellungen bei der Deutschen Reichspostreklame erhoben, deren Antwort bekanntgegeben wird.

Da anzunehmen ist, daß derartige Vorträge im ganzen Reich abgehalten wurden, wird beschlossen, die Angelegenheit an den Deutschen Aerztevereinsbund zur weiteren Behandlung abzugeben.

8. Bezüglich der Veranstaltung von Fortbildungskursen im laufenden Geschäftsjahr wird beschlossen, im Herbst wiederum je nach Beteiligung 1—2 praktische Fortbildungskurse über Tuberkulose abzuhalten. Außerdem sollen in zwei Städten Kurse in der Unfallbehandlung und Unfallbegutachtung sowie in einer dritten Stadt ein Kursus über Frühdiagnose des Krebses abgehalten werden.

9. Die Bestrebungen des Roten Kreuzes auf Einrichtung von Unfallmelde- und Unfallhilfsstellen werden eingehend besprochen und beschlossen, daß die Anbringung von Roten-Kreuz-Schildern an Arzthäusern untersagt werden soll. Es wird seitens der Kammer auch an das Rote Kreuz herantreten werden mit dem Hinweis darauf, daß die Anbringung solcher Schilder an Arzthäusern künftig unterbleiben soll.

10. Die auf eine an das Innenministerium gerichtete Beschwerde über das Verhalten der Krankenkasse des Bayerischen Gewerbebundes eingelaufene Aeußerung des Gewerbebundes kann die Vorstandschaft nicht befriedigen.

Es wird beschlossen, die Angelegenheit weiter zu verfolgen.

11. Dem Kammervorstand sind seitens des Innenministeriums drei Gesuche ausländischer Aerzte zugeleitet worden, die um Erteilung der deutschen Approbation nachsuchen.

Seitens des Kammervorstandes wird die Ansicht vertreten, daß es Aufgabe der deutschstämmigen Aerzte des Auslandes sein muß, durch Niederlassung in ihrer Heimat für die Erhaltung des Deutschtums zu wirken, und daß bei der Ueberfüllung des ärztlichen Berufes in Deutschland in solchen Fällen eine Befürwortung zur Erteilung der Approbation nicht erfolgen könne.

Aus diesen Gesichtspunkten heraus wird die Befürwortung von zwei Gesuchen abgelehnt. In einem dritten Fall soll die Erteilung der Approbation befürwortet werden, da hier besondere Verhältnisse vorliegen.

13. In einer Aussprache über die Frage, ob die Bezeichnung „Kneipparzt“ zulässig ist, wird festgestellt, daß es nach den Bremer Richtlinien den Titel „Kneipparzt“ nicht gibt, und daß es aus diesem Grunde nicht angängig ist, wenn Aerzte eine solche Bezeichnung führen.

Bezüglich der Bezeichnung „Kneipparzt“ soll noch die Stellungnahme des Deutschen Aerztevereinsbundes eingeholt werden.

Bei dieser Gelegenheit wird beschlossen, die Vereine darauf aufmerksam zu machen, daß es ihre Pflicht ist, die Ankündigungen der Aerzte in der Presse und auf Schildern genauestens daraufhin zu kontrollieren, ob ein Vergehen gegen die Landesgesetze vorliegt. Es muß dahin gestrebt werden, zu vermeiden, daß in einem Ort anders verfahren wird wie in anderen Orten. Riedel.

Schnellere
u. kräftigere Herzwirkung

durch

Pandigal

D. R. P. Nr. 514096

Das ideale Ziel der Digitalis-Therapie

an Stelle von Extrakten oder Mischungen einen einzigen wägbaren, chemisch reinen Körper herztherapeutisch zu verwenden, ist mit der

Entdeckung des Lanadigins

einem aus der Digitalis lanata isoliertem, kristallinischen und chemisch genau definierten Glykosid, verwirklicht worden. Dieses Glykosid ist jetzt die herzwirksame Substanz im Pandigal.

Keine biologischen Methoden

an den nie mit dem Menschen zu vergleichenden Laboratoriumstieren, sondern

die analytische Waage

entscheidet über den Wirkungswert des Pandigal und gibt in dem durch Wägung eingestellten Präparat dem Arzt das sichere Vertrauen in

peinlich genaue Dosierung,

absolute Zuverlässigkeit,

unveränderlichen

pharmakologischen Wert.

Unbegrenzte Haltbarkeit,

kein Nachlassen der Wirksamkeit.

In Tropfen, Tabletten,
Suppositorien,
Ampullen

Proben und Literatur
kostenlos

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

Pharmazeutische Abteilung

Sitzung des Vorstandes des Landesverbandes für Mutterschafts-, Säuglings- und Kleinkinderfürsorge.

Von Geh. San.-Rat Dr. H. Doerfler, Weißenburg i. B.

Am 22. Juni 1931 fand eine Sitzung des Vorstandes des Landesverbandes für Mutterschafts-, Säuglings- und Kleinkinderfürsorge unter dem Vorsitz des Herrn Geh.-Rats Dr. Joseph Meier in München statt.

Prof. Dr. Rietschel (Würzburg) erstattete ein hochinteressantes Referat über „Die Säuglingssterblichkeit in Niederbayern“. Die in ganz Bayern in den letzten drei Jahrzehnten durchgeführte Säuglingsfürsorge, die sich allmählich in festen, eingelaufenen Bahnen bewegt, und die mit der Geburtenabnahme sinkende, scheinbar so befriedigende Säuglingssterblichkeit haben meines Erachtens zu einer gewissen Stagnation auf dem Gebiete der praktischen Säuglingsfürsorge geführt. Es ist ein großes Verdienst Rietschels, in diesen Stillstand mit kräftiger Hand eingegriffen und an dem Beispiel Niederbayerns gezeigt zu haben, daß neues Leben auf dem Gebiet der Säuglingsfürsorge uns dringend not tut. Das Referat stützte sich auf ein an Ort und Stelle mit Hilfe der Kreisregierung, der Amtsärzte und praktischen Aerzte, Fürsorgerinnen und Hebammen gewonnenes Zahlenmaterial, das für den Vorstand des Landesverbands eine eindringliche Mahnung darstellte, mit neuer Kraft den geradezu beschämenden Aufzuchtverhältnissen der Säuglinge in Niederbayern seine Aufmerksamkeit zuzuwenden. Prof. Rietschel konnte auf Grund der Statistik nachweisen, daß Niederbayern mit seiner Säuglingssterblichkeit heute sämtliche Provinzen Deutschlands übertrifft, ja die ganz Europas, Rumänien allein ausgenommen. Da ich der Ansicht bin, daß Rietschels Erhebungen nicht nur den niederbayerischen Aerzten, Fürsorgerinnen, Geistlichen und Hebammen, sondern auch der ganzen bayerischen Aerzteschaft in einem besonderen Referat gelegentlich der Landesärztekammersitzung zugänglich gemacht werden sollen, möchte ich nicht alle hochinteressanten Details des Vortrags schildern. Soviel sei nur zusammenfassend gesagt, daß die abnorm hohe Sterblichkeit der Säuglinge in Niederbayern, der diejenige der Oberpfalz recht nahe steht, ihre Ursache nach Rietschels Statistik hat:

1. in der späteren Eheschließung gegenüber anderen Kreisen und dadurch bedingte Vermehrung der unehehlichen Geburten;

2. in der hohen Geburtlichkeit, nicht nur bei den Verheirateten, sondern auch bei den Unverheirateten; Beispiel: eine Frau mit 20 Geburten in 22 Jahren, davon am Leben 3 Kinder;

3. in der Armut des Landes, das zu 29 Proz. aus kleinbäuerlichen Anwesen zu 5 Tagwerk, 30 Prozent mittleren Betrieben und nur zu 8 Proz. aus großen Betrieben bis zu 100 Tagwerken besteht. Der Prozentsatz ganz ungenügender, allen Regeln der Gesundheitslehre hohnsprechenden Kleinstwohnungen sei sehr groß. Die Hebammen geben in ihren Berichten wohl hohe Stillziffern an, diese Stillziffern entsprechen aber nicht denen der Amtsärzte, wie sie dieselben gelegentlich der Impfung erheben. Die hohe Säuglingssterblichkeit beginnt schon mit dem ersten Lebenstag und ersten Lebensmonat, hat ihren anderweitig längst überwundenen Sommergipfel durch Magen- und Darmkrankheit und einen ebensolchen im Frühjahr mit seinen Witterungseinflüssen. Alles ein Beweis dafür, wie rückständig in Niederbayern die allgemein hygienischen Zustände sind.

Auf die hochinteressante Einzelbeobachtung und ihre Erklärung durch Prof. Rietschel will ich nicht eingehen; sie müssen und sollen der Allgemeinheit der bayerischen Aerzte in extenso gelegentlich zugänglich gemacht werden. Von größtem Interesse waren die an das Referat Prof. Rietschels angeknüpften Ausführungen des ver-

dienstvollen Leiters der Münchener Kinderklinik, Prof. Dr. v. Pfaundler (München). Was er über die tieferen Gründe der hohen Säuglingssterblichkeit in einzelnen Kreisen Bayerns, über die neue Bewertung der früher aufgestellten Fürsorgegrundsätze, besonders hinsichtlich der Stillzahl und des Wertes der Stillprämien, sagte, verdient ebenso wie die Arbeit Rietschels weite Verbreitung unter den bayerischen Aerzten. Diese beiden bedeutenden Universitätslehrer für einen Vortrag vor einem großen Forum der bayerischen Aerzteschaft zu gewinnen, erscheint mir nach dem Gehörten eine absolute Notwendigkeit.

In einem zweiten Referat behandelte der um das Fürsorgewesens in Nürnberg hochverdiente Stadtrat Dr. Plank „Die Grenzen der Sparmöglichkeiten bei gesundheitlichen Fürsorgeeinrichtungen für Säuglinge und Kleinkinder.“ Die klaren, überzeugenden Ausführungen des Redners gipfelten in der Forderung, daß alles Bewährte erhalten werden müßte und dagegen besonders bei Bauten aller übertriebene Luxus streng zu meiden sei.

Mitteilung der Bayerischen Landesärztekammer.

Am Vortage vor Beginn des Bayerischen Aertzetages, Freitag, den 11. September, vormittags 11 Uhr, findet die Feier anlässlich des 25jährigen Bestehens des Vereins zur Bekämpfung der Tuberkulose in Nürnberg und nachmittags 15¹/₂ Uhr die Mitgliederversammlung des Landesverbandes für Mutterschafts-, Säuglings- und Kleinkinderfürsorge und des Landesverbandes zur Bekämpfung der Tuberkulose in Bayern im Saale des Künstlerhauses in Nürnberg am Königstor statt.

Anlässlich dieser Veranstaltungen ist seitens der Vorsitzenden der beiden Landesverbände, Geh. Medizinalrat Dr. Meier und Geh. Rat Prof. Dr. von Romberg, die Landesärztekammer eingeladen worden. Es empfiehlt sich, daß die bereits am Freitag, dem 11. September, in Nürnberg eintreffenden Abgeordneten der Landesärztekammer diese Veranstaltungen besuchen. Dr. Stauder.

Nerven bewahren!

Deutschland ist in höchster Gefahr! Nur klarer Blick und ruhige Nerven können die deutsche Wirtschaft vor noch Schwererem schützen. Ein Schiff im Orkan, das seine Maschinen stoppt, wird Spielball der Wellen und ist verloren. Das gleichmäßig weiterarbeitende Fahrzeug überwindet die Gefahr.

Dies gilt auch für unsere Wirtschaft. Nur ruhiges, gleichmäßiges Weiterarbeiten mit dem angestrengten Willen, die Betriebe in Gang zu halten, bringt uns durch. Unbedingte Vertragstreue in Leistung und Zahlung ist hierfür oberstes Gesetz.

Calcibiose

Erprobt / Wirtschaftlich

Vitaminreiches Haemoglobin-
Lecithin-Eisen-Kalkpräparat

Bewährt bei Erkrankungen tuberkulöser Art als Roborans, bei Anämie, Skrofulose, besonders bei allen

Erschlaffungs- und Erschöpfungszuständen ^{des Nervensystems}

Original-Packung 100,0 g = 1.20, 250,0 = 2.50, 500,0 = 4.50 RM.

Arsen-Calcibiose-Tabletten

Calcibiose verstärkt durch Arsen, p. Tablette 0,0005 Acid. arsenic. Indikation wie ob., ausserdem b. Hautkrankheiten

Original-Packung 50 Tabletten = 1.50 RM.

Bei Krankenkassen zugelassen
Proben- u. Literatur bereitwilligst

Goda A.-G. Breslau 23

Der eine muß dem anderen Arbeit und Geld, die Grundbetriebsstoffe der Wirtschaft, zuführen. Wer diese zurückhält, vielleicht sogar ängstlich Geld in der eigenen Tasche zu hamstern sucht, stört den gleichmäßigen Fortlauf der Arbeit und schädigt letzten Endes sich selbst. Wird der Wirtschaft das Geld entzogen, so wird sie blutlos, bricht zusammen, und damit verliert auch das Geld in der eigenen Tasche seinen Wert.

In der vordringlichen Pflicht, in diesem Sinne aufzuklären und rastlos zu wirken, fühlen sich die deutschen Zeitschriften mit der Wirtschaft aufs engste verbunden. Reichsverband Deutscher Zeitschriftenverleger e. V.

Bekanntmachung des Städtischen Versicherungsamtes Augsburg.

Auf Grund des § 37 der Zulassungsordnung vom 24. April 1929 wird folgendes bekanntgegeben:

Der gemeinsame Zulassungsausschuß für den Arztregisterbezirk des Staatl. und Städt. Versicherungsamtes Augsburg hat in seiner Sitzung vom 27. Juli 1931 infolge Praxisniederlegung des prakt. Arztes Herrn San.-Rat Dr. Zott in Göggingen den prakt. Arzt Herrn Dr. Friedrich Huber in Göggingen gemäß § 51/52 der ZO. als Kassenarzt der Reichspost-Betriebskrankenkasse München für den Bezirk Göggingen zugelassen.

Ferner wurde für den von der Reichspost-Betriebskrankenkasse München neu errichteten Bezirk Haunstetten der prakt. Arzt Herr Dr. Hans Eymüller in Haunstetten als Kassenarzt der Reichspost-Betriebskrankenkasse München zugelassen.

Die Anträge der als nichtzugelassen bezeichneten Aerzte sind abgelehnt worden (§ 29 Abs. II der ZO.).

Gegen diesen Beschluß ist binnen einer Woche Berufung zum Schiedsamt beim Oberversicherungsamt München zulässig; sie kann jedoch nicht gegen die Zulassung eines anderen Arztes, sondern nur gegen die eigene Abweisung eingelegt werden.

Die Berufungsfrist beginnt eine Woche nach dem Tage der Ausgabe dieser Nummer der „Bayer. Aerztezeitung“ (§ 37 der ZO.).

Augsburg, den 28. Juli 1931.

Städtisches Versicherungsamt.
Bock, stellv. Vorsitzender.

Milch!

Kollegen! Verordnet im Interesse der Volksgesundheit mehr Milch!

Bekanntmachung des Städtischen Versicherungsamtes Augsburg.

Auf Grund des § 37 der Zulassungsordnung vom 24. April 1929 wird folgendes bekanntgegeben:

Der gemeinsame Zulassungsausschuß für den Arztregisterbezirk des Staatl. und Städt. Versicherungsamtes Augsburg hat in seiner Sitzung vom 27. Juli 1931 infolge Praxisniederlegung des Herrn prakt. Arztes San.-Rat Dr. Zott in Göggingen den prakt. Arzt Herrn Dr. Friedrich Huber in Göggingen gemäß § 51/52 der ZO. als Kassenarzt der Reichsbahn-Betriebskrankenkassen Rosenheim für den Bezirk Göggingen zugelassen.

Ferner wurde für den von der Reichsbahn-Betriebskrankenkasse Rosenheim neu errichteten Bezirk Haunstetten der prakt. Arzt Herr Dr. Hans Eymüller in Haunstetten als Kassenarzt der Reichsbahn-Betriebskrankenkasse Rosenheim zugelassen.

Die Anträge der nicht als zugelassen bezeichneten Aerzte sind abgelehnt worden (§ 39 Abs. II der ZO.).

Gegen diesen Beschluß ist binnen einer Woche Berufung zum Schiedsamt beim Oberversicherungsamt der Reichsbahndirektion in München zulässig; sie kann jedoch nicht gegen die Zulassung eines anderen Arztes, sondern nur gegen die eigene Abweisung eingelegt werden.

Die Berufungsfrist beginnt eine Woche nach dem Tage der Ausgabe dieser Nummer der „Bayer. Aerztezeitung“ (§ 37 der ZO.).

Augsburg, den 28. Juli 1931.

Städtisches Versicherungsamt.
Bock, stellv. Vorsitzender.

Amtliche Nachrichten.

Dienstesnachrichten.

Vom 1. September 1931 an wird der im zeitlichen Ruhestand befindliche Regierungs-Chemierat 1. Klasse Dr. Sigmund Holzmann, zuletzt bei der Untersuchungsanstalt für Nahrungs- und Genußmittel in München, auf sein Ansuchen wegen fortdauernder Dienstunfähigkeit auf die Dauer eines weiteren Jahres im Ruhestand belassen.

Vom 1. Oktober 1931 an wird der Regierungs-Chemierat Dr. Michael Siber der Untersuchungsanstalt für Nahrungs- und Genußmittel in Erlangen für seine Person zum Regierungs-Chemierat 1. Klasse bei dieser Anstalt in etatmäßiger Weise befördert.

Der im zeitlichen Ruhestande befindliche Landgerichtsarzt a. D. Dr. Eugen Horeld in Neuburg a. d. D. wird vom 1. August 1931 an auf ein weiteres Jahr im Ruhestande belassen.

Gegen **Fluor** jeder Aetiologie
das immer bewährte, glänzend begutachtete Spülmittel.

14 Tagequantum
M. 3.— in Apotheken.

Bei vielen Kassen
zugelassen.

Dr. E. Uhlhorn & Co.,
Wiesbaden-Biebrich.

Contrafluol

Zur Heilung genügen meist
1—2 Flaschen, daher kassenüblich.

Konzentrierte Lösung pflanzlicher Saponine.

Vereinsmitteilungen.**Sterbekasse des Aerztl. Kreisverbandes Oberbayern-Land.**

(71. Sterbefall.)

Herr San.-Rat Dr. Prutz (Garmisch) ist gestorben. Das Sterbegeld würde umgehend angewiesen.

Ich bitte die Herren Kassiere der Vereine in Oberbayern-Land, 5 Mark pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Gemeindesparkasse Gauting, Postscheckkonto München 21827, unter der Mitteilung: Auf Konto Sterbekasse 5 Mark pro x Mitglieder für 71. Sterbefall. Dr. Graf, Gauting.

Mitteilungen des Münchener Aerztereins für freie Arztwahl.

Verschiedene dem Verband freier Krankenkassen angehörende Ersatzkassen stellten für das erste Vierteljahr 1931 fest, daß eine große Zahl von Behandlungsscheinen bzw. Verlängerungsscheinen der vierteljährlichen Abrechnung nicht beilagen. Es wird höflichst gebeten, alle derartigen Scheine, welche bei der letzten Abrechnung nicht beigelegt wurden, nach Möglichkeit jetzt noch an die Geschäftsstelle einzusenden. Es empfiehlt sich für die Zukunft, falls der Patient den Schein nicht beigebracht hat, in der Krankenliste einen kurzen Vermerk zu machen, damit die Kassen ihre Mitglieder zur Verantwortung ziehen können.

Kallenberger.

Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Regensburg u. Umg.

Die Auszahlung der kassenärztlichen Honorare findet statt am Donnerstag, dem 13. und 20. August. Das Wohlfahrtsamt wird an einem der beiden Tage mit ausbezahlt. Weidner.

Kollegen

gedenkt der „Dr. Alfons Stauder-Stiftung“!

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

Radium-Heim-Trinkkuren

*jedem Patienten erschwinglich,
da leihweise lieferbar.*

Nachweisbar höchste Heilwirkung bei Rheuma, Gicht, Arterienverkalkung, offenen Beinen, Hautkrankheiten, Zucker (Diabetes), Magen-, Leber-, Gallen- und Blasenleiden, Blutkrankheiten, Stoffwechselstörungen - Fallsucht.

Vermehrte Harnsäureausscheidungen, einziges Lösungsmittel d. abgelagert. Harnsäure, erhöhte Nierenfunktion. Drucksachen über Anwend. u. Kurdauer, sowie Prospekte gratis

Bayerische Generalvertretung der Deutschen.
Radium A.-G., München 2 NW, Loristr. 14.

42. Internationaler Fortbildungskursus der Wiener medizinischen Fakultät.

In der Zeit vom 28. September bis 10. Oktober d. J. findet der 42. Internationale Fortbildungskursus der Wiener medizinischen Fakultät unter dem Titel statt: „Fortbildungskursus über die wichtigsten medizinischen Zeitfragen unter besonderer Berücksichtigung der Therapie (Landärztekursus).“

Die Anmeldungen für diesen Kursus erfolgen schriftlich oder mündlich entweder beim Sekretär der Internationalen Fortbildungskurse, Dr. A. Kronfeld, Wien IX, Porzellangasse 22, oder im Kursusbüro der Wiener medizinischen Fakultät, Wien VIII, Schloßelgasse 22. Die Einschreibgebühr für den ganzen Kursus beträgt 50 S.

Für die Redaktion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München.
Für die Inserate: Hans Engerer, München.

Beschwerden

über unpünktliche Zustellung der „Bayerischen Aerztezeitung“ sind stets bei dem zuständigen Postamt oder beim Briefträger anzubringen.

Ein Meisterwerk

Das sinnreich konstruierte neue Modell der Royal-Schreibmaschine vereinigt höchste Schreibgeschwindigkeit mit grösster Dauerhaftigkeit

**ROYAL****Royal-Schreibmaschinen G. m. b. H.**

Berlin SW 19

Kommandantenstr. 3

Telegraphenadresse: Roystone

Fernruf: Dönhoff 4663

Autorisierte Generalvertretung für Bayern südlich der Donau

MAX WAGENPFEIL

Neuzeitlicher Bürobedarf

MÜNCHEN 2 NW / Seidlstrasse 22

Fernsprecher 57380

Unverbindliche Vorführung. Günstigste Zahlungsbedingungen.

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

Altbekanntes und bewährtes Heilmittel bei Grippe sowie 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.

Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT

Herausgegeben von Geh. Medizinalrat Prof. Dr. H. Kerschensteiner, München, Geh. Sanitätsrat Dr. A. Stauder, Nürnberg, und Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München.

Amtliches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Karolinenstrasse 1/II, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayerische Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Arcisstrasse 4/II. Tel. 58588 und 58589.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NW, Arcisstr. 4, Gartenhaus II. Stock. Tel. 596483. Postscheckkonto 1161 München

Die „Bayerische Ärztezeitung“ erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 4 Mark. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

Nr. 33.

München, 15. August 1931.

XXXIV. Jahrgang.

Inhalt: Die Beziehungen der inaktiven Aerzte zu den ärztlichen Bezirksvereinen. — Abänderung des Ärztlichen Reichstaxtarifs für das Versorgungswesen. — Einheitsfront gegen Kurpfuscherei und Geheimmittelunwesen. — Abänderung d. VO. über die den Hebammen zu zahlenden Gebühren. — Ein geheimes Entbindungsheim. — Der Jahresbericht der Allgemeinen Ortskrankenkasse Nürnberg. — Steueramnestie — Buchführung der Aerzte. — Vereinsnachrichten: Nordschwaben. — Dienstesnachrichten. — Vereinsmitteilungen: Münchener Aerzterverein für freie Arztwahl; Nürnberg e. V. — 38. Deutsche ärztliche Studienreise.

Der Verlag behält sich das Recht des alleinigen Abdrucks aller Originalbeiträge vor, ebenso das Recht jeden Nachdrucks von Sonderabzügen.

Die Beziehungen der inaktiven Aerzte zu den ärztlichen Bezirksvereinen.

Von Bezirksoberamtman Dr. F. F. F. F. Scheinfeld.

In Nr. 27 der „Bayer. Ärztezeitung“ hat Herr Obermedizinalrat Dr. Daxenberger dargelegt, daß nach dem bayerischen Aerztegesetz vom 1. Mai 1927 die Pflichtmitgliedschaft bei den ärztlichen Bezirksvereinen auch für solche Aerzte gilt, welche ihre ärztliche Tätigkeit aufgegeben und keinen anderen Beruf ergriffen haben. Er hat weiter die Frage der Erörterung unterstellt, ob diese inaktiven Aerzte nun auch verpflichtet sind, ganz oder teilweise Beiträge zu den ärztlichen Bezirksvereinen zu entrichten. Diese Fragestellung ist um deswillen gerechtfertigt, weil die maßgebenden Bestimmungen, nämlich Art. 6 und Art. 11 Abs. 3 des bayerischen Aerztegesetzes und die Erläuterungen der Vollzugs-Bekanntmachung vom 19. Juli 1927 (GVBl. S. 233 bzw. 241) in einem wenigstens scheinbaren Widerspruch zueinander stehen.

Zur Beurteilung der Frage ist es notwendig, den Rechtscharakter von Gesetz und Ministerialbekanntmachung zu kennen. Das Gesetz hat im Rechtsleben souveräne Stellung, derzufolge es nur wieder auf dem Wege der Gesetzgebung aufgehoben, geändert oder ergänzt werden kann. Dem Gesetz untergeordnet sind die Ministerialbekanntmachungen. Diese können niemals Bestimmungen treffen, die mit dem Gesetz in Widerspruch stehen, es sei denn, daß sie hierzu durch das Gesetz selbst im Einzelfalle ermächtigt sind. Art. 47 des Aerztegesetzes bestimmt lediglich, daß das Staatsministerium des Innern die zum Vollzuge des Aerztegesetzes erforderlichen Vorschriften zu veranlassen hat.

Daher muß bezüglich der Beitragsentrichtung zu den ärztlichen Bezirksvereinen zunächst von dem Aerztegesetz ausgegangen werden. Art. 6 des Gesetzes bestimmt,

daß die ärztlichen Bezirksvereine zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben von allen Aerzten, die im Vereinsbezirk ihren Wohnsitz haben, Beiträge bis zum höchsten Betrag von einem halben Hundertel des steuerpflichtigen Einkommens aus der ärztlichen Berufstätigkeit erheben können. Da Pensions- oder Versorgungsbezüge als Einkommen aus der ärztlichen Berufstätigkeit ebensowenig gelten können, als z. B. Sozialrenten als Lohneinkommen zu erachten sind, so kann der eine ärztliche Tätigkeit nicht mehr ausübende Arzt zu den Beiträgen für den Bezirksverein nicht herangezogen werden, weil er tatsächlich kein Einkommen aus der ärztlichen Berufstätigkeit hat. Auffallend ist es allerdings, daß das Gesetz in Art. 6 dies nicht ausdrücklich bestimmt, was in der Formulierung keinesfalls schwer gewesen wäre.

Wenn die Vollzugsbekanntmachung in Abs. 4 zu Art. 6 bestimmt, daß die Art der Beitragsfestsetzung dem Ermessen der Bezirksvereine überlassen bleibt, so widerspricht das nicht dem Art. 6 des Aerztegesetzes. Denn Art. 6 bietet nur den Rahmen, ebenso wie Art. 11 Abs. 3 für die höchste Grenze der Beiträge und überläßt die Regelung der Beitragsfestsetzung den Bezirksvereinen. Allerdings kann es sich nur dabei um eine generelle Beitragsfestsetzung handeln; die Beitragsfestsetzung muß, wie alle Umlagenfestsetzungen, den Grundsätzen der Einheitlichkeit, Gleichmäßigkeit und Gerechtigkeit entsprechen. Aerzte unter gleichen Verhältnissen dürfen auch nur zu gleichen Beitragssätzen herangezogen werden. Es ist auch gar nicht notwendig, daß Beiträge erhoben werden, es steht vielmehr die Erhebung im Ermessen der Bezirksvereine. Stehen anderwärts Mittel zur Verfügung, so kann natürlich von einer Beitragserhöhung abgesehen werden.

Die Vollzugsbekanntmachung führt aus, daß der Bezirksverein es den einzelnen Beitragspflichtigen überlassen kann, eine Ermäßigung oder den völligen Erlaß des angeforderten Betrags zu verlangen, wenn er glaubt, auf Grund der Bestimmungen des Aerztegesetzes über die Be-

schränkung der Beitragspflicht nicht verpflichtet zu sein. Selbstverständlich kann aber der Bezirksverein, wie das auch vielfach gemacht wird, diese inaktiven Aerzte schon von vornherein von Beitragsentrichtungen frei lassen.

Die Vollzugsbekanntmachung schlägt nun vor, daß die Bezirksvereine, um Beschwerden vorzubeugen, für die Aerzte ohne Einkommen aus ärztlicher Berufstätigkeit von vornherein geringere Beiträge als für die übrigen Mitglieder festsetzen. Das ist ein Widerspruch gegenüber dem Gesetz. Aber es handelt sich bei diesem Vorschlag keinesfalls um eine bindende Vorschrift, sondern lediglich um einen Zweckmäßigkeitvorschlag, was auch aus dem folgenden Satz der Vollzugsbekanntmachung zu entnehmen ist; er führt aus, daß dann zu erwarten ist, daß diese Aerzte die ermäßigten Beträge mit Rücksicht auf die ihnen zustehenden Mitgliedsrechte ohne Weiterungen zahlen werden. Es scheint demnach der Wunsch der Vollzugsbekanntmachung zu sein, daß die inaktiven Aerzte nach Möglichkeit an den Pflichten teilnehmen, nachdem ihnen auch Rechte gewährt sind. Gerade dieser Hinweis in der Vollzugsbekanntmachung ist ein Beweis dafür, daß sie selbst eine gesetzliche Pflicht für inaktive Aerzte zur Zahlung der Beiträge nicht annimmt.

Demzufolge sind die inaktiven Aerzte, solange sie ärztliche entgeltliche Tätigkeit nicht ausüben, zur Beitragsleistung nicht verpflichtet. Da nach Art. 6 Satz 3 des Aerztegesetzes für die Verfolgung der Beitragsansprüche der Rechtsweg offensteht, so kann der inaktive Arzt im Forderungsprozeß seine Nichtschuldigkeit geltend machen. Selbstverständlich empfiehlt es sich aber, daß gegebenenfalls die inaktiven Aerzte die Bezirksvereine rechtzeitig von ihrer Stellungnahme und ihren Verhältnissen unterrichten.

Aus den Ausführungen des Obermedizinalrats Dr. Daxenberger glaube ich entnehmen zu können, daß manche Bezirksvereine auch noch Beiträge für den Hartmannbund und den Deutschen Aerztevereinsbund auf die Mitglieder umlegen. Dies ist absolut unzulässig. Die Bezirksvereine sind öffentlich-rechtliche Berufsvertretungen der Aerzte. Ihr Aufgabenkreis ist in Art. 2 des Aerztegesetzes ausschließlich festgelegt. Art. 2 ist eng auszulegen. Weitere Tätigkeiten, als dort aufgeführt sind, darf der Bezirksverein nicht übernehmen. Die aus nicht gesetzlich zugewiesenen Tätigkeiten entspringenden Kosten können auf die Mitglieder nicht umgelegt werden. Außer der Bestreitung im einzelnen Falle besteht die Möglichkeit, die zuständige Regierung, Kammer des Innern, anzurufen, die jederzeit gesetz- und satzungswidrige Beschlüsse aufheben kann.

Abänderung des Aerztlichen Reichstarifs für das Versorgungswesen

vom 1. Juli 1931 ab.

(Schluß.)

Teil II des Aerztlichen Reichstarifs für das Versorgungswesen in der Fassung vom 23. Juli 1931.

I. Allgemeine Bestimmungen.

1. Die Gebührensätze sind in Reichsmark festgesetzt.
2. Alle in diesem Tarif nicht aufgeführten Verrichtungen sind nach den jeweils geltenden Mindestsätzen der Preuß. Gebührenordnung für approbierte Aerzte (Preugo) zu vergüten. Verrichtungen, welche diese Gebührenordnung nicht vorsieht, werden nach den für gleichwertige Leistungen ausgeworfenen Sätzen berechnet.

Allgemein gelten die einschränkenden Bestimmungen der Preugo entsprechend.

Bestehen zwischen Krankenkassen und Aerzten über die Behandlung der Zugeteilten andere Vereinbarungen,

so können diese in Geltung bleiben, wenn sie sich im Rahmen dieses Tarifs und der genannten Gebührenordnung halten.

3. Die Kosten für die vom Arzte beschafften Arzneimittel, Impfstoffe, Verbandmittel sowie für Stromverbrauch und Materialien, ferner die besonderen durch die Verrichtung bedingten Unkosten sind dem Arzte jedesmal in der bei der Krankenkasse üblichen Weise besonders zu vergüten, während die allgemeinen Unkosten durch die Gebühr für die Verrichtung mit abgegolten werden.

4. Dieser Tarif gilt mit Wirkung vom 1. Juli 1931. Aenderungsanträge können gegebenenfalls von den beteiligten Verbänden beim Reichsarbeitsminister gestellt werden.

Bis zur Bekanntgabe der etwa geänderten Gebührensätze und des Zeitpunktes, von dem ab sie gelten, wird die ärztliche Versorgung der Zugeteilten zu den bisherigen Gebühren durchgeführt.

5. Ein vertragsloser Zustand zwischen Aerzten und Krankenkassen greift in diesen Tarif nicht ein — vgl. hierzu Ziffer 34 des Teils I des Aerztlichen Reichstarifs.

6. Dieser Tarif soll ebenso wie Teil I des Aerztlichen Reichstarifs auch für ärztliche Leistungen bei dem Personenkreis gelten, dem nach anderen Versorgungsgesetzen als dem Reichsversorgungsgesetz kostenlose Heilbehandlung durch die Krankenkasse im Rahmen des Reichsversorgungsgesetzes gewährt wird.

II. Gebühren für Aerzte.

A. Allgemeine Verrichtungen.

Beratungen, Besuche, Fuhrkosten und Entschädigung für Zeitversäumnis.

7. Beratung eines Kranken an der Sprechstelle des Arztes:

- a) für jede Beratung an der Sprechstelle des Arztes innerhalb seiner regelmäßigen Sprechzeit 1,25 M.,
- b) außerhalb seiner Sprechzeit, wenn wegen Dringlichkeit, 2,50 M.,
- c) bei Nacht (abends 8 Uhr bis morgens 8 Uhr) 2,50 M.

8. Beratungen durch den Fernsprecher:

- a) bei Tage 1,25 M.,
- b) bei Nacht 2,50 M.,
- c) bei Beratung von einer öffentlichen Fernsprechstelle außerhalb der Wohnung des Arztes aus, außer der Gebühr zu a und b als Entschädigung für Zeitverlust für jede angefangene halbe Stunde bei Tage 1,25 M.,
- d) dasselbe bei Nacht 2,50 M.

9. Besuch des Arztes beim Kranken:

- a) für jeden innerhalb der ortsüblichen Zeit bestellten Besuch bei Tage 2,50 M.,
- b) für jeden sofort verlangten Besuch bei Tage 5,00 M.,
- c) für jeden vorgesehenen Besuch bei Nacht 5,00 M.,
- d) für jeden sofort verlangten Besuch bei Nacht 7,50 M.

10. fällt aus.

11. Verlangt die Besonderheit des Falles ein Verweilen des Arztes über eine halbe Stunde hinaus, so stehen diesem außer der Gebühr für Beratung oder Besuch oder Verrichtung für jede weitere angefangene halbe Stunde zu bei Tage 1,50 M., bei Nacht 3,00 M.

12. Werden mehrere in einer Krankenanstalt befindliche oder zu einer Familie gehörende und in derselben Wohnung befindliche Beschädigte gleichzeitig behandelt, so ermäßigt sich die Gebühr für jede folgende Person um die Hälfte der Sätze zu 7 und 9, jedoch nicht unter 0,75 M.

13. Für jede mündliche Beratschlagung zweier oder mehrerer Aerzte jedem von ihnen bei Tage 6,25 M., bei Nacht 12,50 M.

14. Für jeden als Beistand bei einer anderen ärztlichen Verrichtung (Operation usw.) hinzugezogenen Arzt außer der Gebühr für Besuch (9) und Zeitversäumnis (11) bei Tage 6,25 M., bei Nacht 12,50 M.

15. Wo die Krankenkasse für die vertrauensärztliche Nachuntersuchung von Kassenmitgliedern dem untersuchenden Arzte eine besondere Gebühr für den Einzelfall zahlt, ist sie berechtigt, die gleiche Gebühr auch für die vertrauensärztliche Untersuchung von Zugeteilten zu gewähren.

16 fällt aus.

17. a) Fuhrkosten können innerhalb des Wohnortes des Arztes, von besonderen Ausnahmeverhältnissen abgesehen, für den Weg zu und von dem Kranken den Krankenkassen oder dem Reich nicht angerechnet werden. Von dem Kranken, auf dessen ausdrückliches Verlangen Besuche über eine für Kassenmitglieder vereinbarte Kilometergrenze hinaus gemacht werden, kann Erstattung der tatsächlichen Auslagen (bei Benutzung eigenen Fuhrwerks nach den ortsüblichen Fuhrgehältern) und Bezahlung der durch den weiteren Weg bedingten Zeitversäumnis (17d) gefordert werden.

b) Die Fuhrkosten zu a) können auch dann berechnet werden, wenn der Arzt ein Fuhrwerk nicht benutzt hat.

c) Bei Benutzung der Eisenbahn berechnen sich die Fuhrkosten nach den Kosten der 2. Wagenklasse, bei Benutzung des Dampfschiffs nach den Kosten des 1. Platzes.

d) Bei Zeitversäumnis für die Zurücklegung des Weges bei Tage 1,50 M., bei Nacht 3,00 M. für jede angefangene halbe Stunde der für die Fahrt erforderlichen Zeit.

e) Bei auswärtigen Besuchen vergüten Krankenkassen und Reich Fuhrkosten und Zeitversäumnis nach den Grundsätzen, die örtlich für die Krankenkassenmitglieder vereinbart sind.

Besucht der Arzt mehrere außerhalb seines Wohnortes befindliche Kranke (Kassenmitglieder, Zugeteilte, Privatpersonen) auf einer Fahrt, so sind die gesamten Fuhrkosten und die Entschädigung für Zeitversäumnis in angemessener Weise auf die einzelnen Verpflichteten zu verteilen.

18. Bei Reisen, die mehr als 10 Stunden in Anspruch nehmen, werden außer den Reisekosten 27,50 M. für den Tag gezahlt. Diese Vergütung schließt die Entschädigung für Zeitversäumnisse ein. Die ärztliche Verrichtung ist besonders zu vergüten.

Schriftliche Mitteilungen und Gutachten.

19. Für die Bewertung von schriftlichen Mitteilungen und Gutachten soll das Maß der geistigen Arbeit, nicht der Umfang ausschlaggebend sein. Daher kurze, knappe, aber erschöpfende Angaben. Bei der Vorgeschichte kann in Gutachten auf bestimmte Aktenseiten verwiesen werden, soweit nicht neue Tatsachen zu verzeichnen sind oder für die Begutachtung Einzelheiten besonders hervorgehoben werden müssen. Befund klar, übersichtlich, erschöpfend — so daß der Leser sich ein eigenes Urteil bilden kann —, aber nicht viel Worte. Da letzten Endes Nichtärzte auf Grund des Gutachtens entscheiden, ist von vermeidbaren Fremdwörtern und nichtdeutschen Fachausdrücken abzusehen.

Vor Erstattung eines Gutachtens ist möglichst eine Vereinbarung über die Höhe der zu zahlenden Gebühren herbeizuführen. Höhere Gebühren, als im Tarif vorgesehen, kommen nur in besonders gelagerten Ausnahme-

fällen in Frage und sind eingehend zu begründen. Kommt vor Ausstellung des Gutachtens keine Vereinbarung zustande, so darf die Erstellung und Abgabe des Gutachtens dadurch nicht verzögert werden. Kommt es auch nach Abgabe des Gutachtens zu keiner Einigung über die Höhe der Gebühren, dann entscheidet die Schiedsstelle (Teil I Nr. 32) unter Ausschluß des Rechtsweges.

Besondere Entschädigungen für Zeitversäumnis werden aus Anlaß der Erstattung eines Gutachtens nicht gezahlt.

20. a) Eine kurze schriftliche Mitteilung oder ein kurzer schriftlicher Bericht über einen Kranken (ausgenommen Ausfüllen des üblichen Krankenscheines und des Reichs-Behandlungsscheines, Ausstellen der Bescheinigung über Arbeitsunfähigkeit, Notwendigkeit einer Krankenhaus- oder Hauspflege, eines besonderen Beförderungsmittels oder orthopädischer Hilfsmittel u. dgl.) 2,00 M.

d) Ein ausführlicher Krankheitsbericht 4,00 M.

21. Vordruckgutachten über Zusammenhang zwischen Behandlungsbedürftigkeit und Dienstbeschädigung 5,00 M.

22. Gelegentliche Gutachten:

a) Ein begründetes Gutachten, zu dessen Ausstellung es keiner Untersuchung bedarf, 6,50 M.

b) Ein begründetes Gutachten, zu dessen Ausstellung es keiner Untersuchung, aber eines umfangreichen Aktenstudiums bedarf, 8,00 M.

c) Ein begründetes Gutachten einschließlich der dazu erforderlichen körperlichen Untersuchung und der einfachen qualitativen Untersuchung auf Eiweiß und Zucker in der Wohnung oder in der Anstalt des Arztes bei durchschnittlicher Müheverwaltung 12,00 M.

d) Ein begründetes Gutachten einschließlich der dazu erforderlichen körperlichen Untersuchung und der einfachen qualitativen Untersuchung auf Eiweiß und Zucker in der Wohnung oder in der Anstalt des Arztes, wenn besonders schwierig oder zeitraubend (vgl. Nr. 19 Abs. 2), bis 24,00 M.

23. Regelmäßige Gutachten:

a) wie 22 a 5,50 M.,

b) wie 22 b 6,50 M.,

c) wie 22 c 9,00 M.,

d) wie 22 d bis 20,00 M.

24. Für Besuche, die der Arzt lediglich zur Ausstellung eines Gutachtens machen muß, werden außer den Gebühren für das Gutachten die für Besuche (9) berechnet.

25. Erstellen mehrere Aerzte gemeinsam ein Gutachten, dann stehen jedem von ihnen dieselben Gebühren wie dem Einzelgutachter zu.

26. Ein schriftlicher Obduktionsbericht 6,00 M.

27. Portoauslagen sind zu 20—26 stets zu vergüten, Schreibgebühren zu 22—26 nur, wenn solche entstanden sind.

B. Besondere ärztliche Verrichtungen.

28. Es gelten insbesondere die Ziffern 2 und 3 dieses Tarifs.

Einheitsfront gegen Kurpfuscherei und Geheimmittelunwesen.

Ueber 60 Zeitschriften bringen die Kurpfuscher und ihre Anhänger heraus. Immer wieder tauchen neue Blätter auf, die rücksichtslos für die Erhaltung der Kurierfreiheit eintreten und sich gegen die wissenschaftliche Medizin, die staatliche Medizinalverwaltung und die approbierten Aerzte wenden.

Zum Abwehrkampf ist eine Einheitsfront unbedingt notwendig: keine Zersplitterung, Zusammenfassung aller Kräfte!

Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums führt seit mehr als einem Menschenalter diesen Kampf.

Das Publikationsorgan der Gesellschaft, den „Gesundheitslehrer“, muß jeder Arzt halten und lesen. Die Ausgabe A ist für Aerzte und Behörden bestimmt, zur Aufklärung des Publikums dient die volkstümliche Ausgabe B, die in keinem Wartezimmer fehlen sollte. Bezugsgebühr für die Ausgabe A 6 M., für die Ausgabe B nur 3 M. pro Jahr zuzüglich Postbestellgeld. Probehefte stellt die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums, Berlin-Wilmersdorf, Motzstraße 36, kostenlos zur Verfügung.

VO. d. Staatsmin. f. Landw. u. Arbeit (Abt. Arbeit) u. d. Innern v. 23. Juli 1931 Nr. 1119 dd 33 üb. d. Abänderung d. VO. v. 5. April 1930 (StAnz. Nr. 79, GVBl. S. 106) über die den Hebammen von den Krankenkassen zu zahlenden Gebühren.

Auf Grund des § 376 a RVO. wird mit Wirkung vom 1. August 1931 Ziff. 1 a, b und c der VO. vom 5. April 1930 über die den Hebammen von den Krankenkassen zu zahlenden Gebühren (StAnz. Nr. 79, GVBl. S. 106) geändert wie folgt:

- „1. a) für die Hilfeleistung bei einer Entbindung 33.50 M.
 2. b) für die Hilfeleistung bei einer Mehrlingsentbindung 40.— M.
 jeweils ohne Rücksicht auf die Dauer des Beistandes und die Schwierigkeit der Entbindung;
 c) für die Hilfeleistung bei einer Fehlgeburt eine Pauschgebühr von 16.— M.,
 wenn d. Hebamme allein tätig wurde,
 und von 14.— M.,
 wenn ein Arzt zugezogen wurde.“

I. V.: Funke.

Dr. Stützel.

Ein geheimes Entbindungsheim

ist in Amiens eingerichtet worden. Die hoffenden Mütter, die in das Entbindungsheim eintreten, können, wenn sie wünschen, ihren Namen geheimhalten. Bei dem Eintritt in das Hospital haben sie lediglich in einem geschlossenen Kuvert ihre Adresse abzugeben für den Fall, daß die Entbindung unglücklich ausgehen sollte. Wenn alles normal verläuft, wird ihnen beim Austritt das Kuvert in unverändertem Zustande zurückgegeben. Kosten werden nicht erhoben. Die Verwaltung hofft, mit dieser Einrichtung der Abortseuche und dem Kindesmord vorzubeugen.

Der Jahresbericht

der Allgemeinen Ortskrankenkasse Nürnberg, besprochen von Dr. Lorenz Schmidt (Nürnberg) in Nr. 29 der Bayerischen Aerztezeitung.

Die Allgemeine Ortskrankenkasse Nürnberg schreibt uns hierzu:

Herr Dr. Schmidt hat am Anfang und Ende seiner Besprechung der Kasse und ihrer Verwaltung Lob spendet. Zuviel Lob, müssen wir bei unserer Bescheidenheit einwenden, wenn man die zwischen Anfang und Ende aufgeworfenen Fragen kritisch betrachtet. Spitzfindigkeiten nennen es die einen, Backpfeifen die anderen unserer Neider, die uns das Lob nicht gönnen.

Die aufgeworfenen Fragen zu beantworten, werden wir im nachstehenden versuchen.

Der Verfasser und alle diejenigen, die die Besprechung gelesen haben, werden dies begrüßen.

„Warum Hervorhebung der Mehrleistungen? Pflichtleistungen gehen doch vor Mehrleistungen“, fragt der Verfasser. Sehr einfach. Die Pflichtleistungen sind für alle Kassen gleich und brauchen nicht besonders aufgeführt werden. Die Gewährung von Mehrleistungen dagegen spiegelt die Leistungsfähigkeit einer Kasse wieder. Deshalb und um die Leistungsfähigkeit mit anderen Kassen vergleichen zu können, die Hervorhebung der Mehrleistungen.

Herr Dr. Schmidt stellt für die ärztliche Seite fest, daß die Allgemeine Ortskrankenkasse Nürnberg mit der günstigen Wirkung der Notverordnung zufrieden ist, wenn dies auch erst in den Schlußbemerkungen zu finden ist. Zufrieden war, muß es heißen. In den Schlußbemerkungen geschrieben wir: „Die günstigen Wirkungen der Notverordnung auf die Ausgaben halten nicht an. Leider muß festgestellt werden, daß ein Ansteigen der Ausgaben, dem eine Minderung der Beitragseinnahmen entgegensteht, zu verzeichnen ist.“ Diese Feststellung ist das Gegenteil von Zufriedenheit.

„Die Arztausgaben, bezogen auf ein Mitglied, ergeben eine Abnahme von 0,2 Proz.“ Richtig. Bezogen auf die Grundlohnsumme eines Mitgliedes, ergibt sich eine Steigerung von 0,10 Proz. Das macht die nette Summe von 207000 M. aus. Die Grundlohnsumme ist maßgebend für den Beitragsanfall. Fällt die Grundlohnsumme, so müssen in demselben Verhältnis alle Ausgaben fallen, wenn Einnahmen und Ausgaben im Gleichgewicht erhalten werden sollen. Oder es müssen die Beiträge erhöht werden. Letzteres liegt wohl in der jetzigen Notzeit unbestritten außer allem Bereich der Möglichkeit. „Bei den persönlichen Verwaltungskosten ergibt sich eine Steigerung von 4 Proz.“ Der Herr Verfasser stellt Arzthonorar und Verwaltungskosten gegenüber, offenbar von dem Gedanken geleitet, daß beides die Entschädigung für geleistete Arbeit ist und sich nach den allgemeinen Verhältnissen gleich auf- bzw. abwärts zu bewegen hat. Wenn das Maß der Arbeit für Aerzte und Kasse gleichmäßig verteilt wäre, so würde der Gedankengang wohl richtig sein. Die Notverordnungen haben aber bei den Aerzten die Arbeitsleistung vermindert, bei den Kassen dagegen erheblich gesteigert. Wer die Auswirkung der Zuzahlungsbestimmungen, Krankenscheinegebühren, Beitragsstaffelungen für Gehaltsempfänger usw. kennt, wird wissen, welche Mehrarbeit die Notverordnungen den Kassenverwaltungen gebracht haben. Daraus ergibt sich schon, daß eine Einsparung durch Personalabbau unmöglich war. Aber selbst das rechnerische Ergebnis ist unrichtig, weil Herr Dr. Schmidt nicht beachtet hat, daß ab 1. September 1930 ein Teil der persönlichen Verwaltungskosten in Form der Reichshilfe abgeführt werden mußte. Diese Steuer war eine Einsparung, aber nicht zugunsten der Kassen, sondern des Reiches. Erst ab Februar dieses Jahres kommen die Gehaltskürzungen der Angestellten der Kasse zugute.

„Bei den Arztausgaben muß man sich immer vor Augen halten, daß für das Jahr 1930 eine Erhöhung des Kopfpauschales gegen das Jahr 1929 von beiden Seiten als notwendig erkannt und vereinbart wurde“, schreibt Herr Dr. Schmidt. Vereinbart schon, aber von Kassen- als notwendig erkannt, nicht. Die Niederschriften der Verhandlungen beweisen dies. Vereinbart deshalb, weil die Vertreter der Aerzteschaft in Nürnberg es glänzend verstanden haben, zu beweisen, daß mit der bisherigen Bezahlung die Gebührensätze der „Armen-taxe“ (Preugo) nicht mehr zur Auszahlung kommen könnten, und weil die Kassenvertreter der Meinung waren, daß das Beitragsaufkommen eine Erhöhung des Arztpauschales vertragen könne. Es ist leider anders gekommen.



Tannalbin- Tabletten

bei alimentären
und infektiösen

Diarrhöen

Rp. Tannalbin-Tabletten zu 0,5
10 Stück Orig.-Packg. (RM —,65)

S. 1—2 Tabletten je nach Bedarf
in 1—2 stündigen Pausen.

Kassenzulassungen:

Hauptverband
V. B. d. Deutsch. Arznei- mittelkommission
Betriebskass.-V.
Groß-Berlin
Bayern u. Baden
Hamburg, Düsseldorf
Hannover (N.V.)



Knoll A.-G.
Ludwigshafen/Rh.



Die beliebte ZICK-ZACK-PACKUNG für Verbandwatte und Verbandmull

stellen wir auf modernen Spezial-Maschinen in stets gleichbleibender
Beschaffenheit preiswert her. — Ein Versuch überzeugt Sie sofort.

Grösste und älteste deutsche Verbandwatte- und Verbandstoff-Fabriken
PAUL HARTMANN A.-G., HEIDENHEIM A. BRZ.
Berlin O. 27. Dresden-A. 1. Düsseldorf. Frankfurt a. M. Hamburg 24. München 2 NW.

Brom-Nervacit

Seit vielen
Jahren ärztlich er-
probt u. glänzend begutachtet.

Kassenpackung 1,95 M.

**Nervinum, Sedativum, Antineuralgicum,
Analgeticum, vorzügliches Ad-
juvans bei der Behand-
lung der Epilepsie.**

Literatur u. Probe steht
auf Wunsch zur Verfügung

Privatpackung 2,85 M.

Beim Hauptverband Deutscher Krankenkassen E. V. Berlin, sowie bei vielen anderen grossen und kleinen Krankenkassen zur Verordnung zugelassen.

Alleiniger Hersteller: Pharmazeut. Laboratorium Apotheker A. HERBERT, Wiesbaden / Tel. 28326.

„Bei den sächlichen Verwaltungskosten ist sogar die recht auffällige Steigerung von 56 Proz. zu verzeichnen. Die Steigerung der persönlichen und sächlichen Verwaltungskosten kann bis zu einem gewissen Grade durch den Mitgliederrückgang Erklärung finden. Bezüglich der sächlichen Ausgaben wären neben der Hauptsache auch die Nebensachen von Interesse.“ Hier Haupt- und Nebensachen: Die Steigerung der sächlichen Verwaltungskosten ist auf die geänderten Bestimmungen über die Buch- und Rechnungsführung der Krankenkassen zurückzuführen. Während früher Abschreibungen vom Werte der Mobilien und Immobilien als Belastung bei den sächlichen Verwaltungskosten nicht vorzunehmen waren, muß dies nunmehr nach der neuesten Vorschrift geschehen. Ferner mußte das in Gebäuden und Geräten investierte Kapital im Jahre 1930 mit 5 Proz. statt wie vorher mit 3 Proz. verzinst werden. Beide Ausgabenposten (Abschreibung und Verzinsung) sind aber nur buchmäßig vorhanden, denn diese Beträge wurden nicht ausgegeben, sondern erscheinen wieder unter Kapitel 2 Nutzungen (Zinsen) und Kapitel 5 Veräußerungen von Vermögensteilen (Abschreibungen) in Einnahme. Herr Dr. Schmidt braucht nur die entsprechenden Positionen der Geschäftsberichte 1929 und 1930 vergleichen und wird finden, daß durch dieses Verfahren die sächlichen Verwaltungskosten eine große Belastung erhalten haben. Es ist somit bei den sächlichen Verwaltungskosten eine tatsächliche Steigerung überhaupt nicht eingetreten.

„Die Aufwendung und die Vermögensanlage für Münzinghof (Genesungsheim) ist sehr beachtlich. Aus der Uebersicht über die Tätigkeit der Verwaltung ist zu entnehmen, daß der Umbau des Münzinghofes schwere Sorgen bereitet hat, sonst wären doch kaum 74 Sitzungen erforderlich gewesen.“ Herr Dr. Schmidt hätte recht, wenn 74 Sitzungen wegen Münzinghof nötig gewesen wären. Es sollte heißen: 74 Fahrten. Damit entfallen die von Herrn Dr. Schmidt „wegen der schweren Sorgen“ gezogenen Schlußfolgerungen.

Der Verfasser bemerkt weiter, „daß man wohl nächstes Jahr für dieses Gut eine Wirtschaftlichkeitsberechnung ähnlich wie für die Zahnklinik und die eigene Badeanstalt erwarten darf.“ Herr Dr. Schmidt war mit diesem Vorschlag sehr vorsichtig. Denn würden wir seine Berechnung für die Höhe der Verpflegssätze zur Grundlage nehmen, die er für Münzinghof errechnet hat, würde er seine blauen Wunder erleben. „Bei 19521 Verpflegstagen und einem durchschnittlichen täglichen Verpflegssatz von 4,71 M., eingerechnet Taschengeldzuweisung, Fahrtauslagen, Erwerb und Ausbau von Münzinghof, ergibt sich hierfür ein Gesamtaufwand von 450000 M., für einen Genesungsbedürftigen rund 450 M. usw.“ Aber Herr Dr. Schmidt! Seit wann rechnet man denn die einmaligen Aufwendungen für den Erwerb eines Genesungsheims zu den Verpflegskosten? Würde man dies dürfen (die Vorschriften über die Rechnungsführung der Krankenkassen besagen, daß solche Ausgaben Vermögensanlagen und jährlich zu verzinsen und zu amortisieren sind), so könnten wir Ihnen im nächsten Geschäftsbericht unterbreiten, daß ein Genesungsbedürftiger im Jahr 1931 nur auf vielleicht 80 M. zu stehen kommt gegen 450 M. im Jahre 1930 (Verpflegskosten mal Tage, ohne Verzinsung des angelegten Kapitals, denn letzteres haben Sie uns ja für das Jahr 1930 bereits in Ausgabe gestellt). Bei dieser originellen Errechnung des Aufwandes für einen Genesungsbedürftigen sind wir nur froh, daß Herr Dr. Schmidt nicht auch eine Besprechung unserer Geschäftsberichte für 1924 und 1925 vorgenommen hat. Er wäre anscheinend imstande gewesen, uns die Baukosten des Verwaltungsgebäudes auf die sächlichen Verwaltungskosten hinaufzuwachsen. Das hätte ein schönes Schlamassel für uns gegeben, wo wir doch so stolz darauf sind, hinsichtlich der Höhe der Verwaltungs-

kosten unter den großen Ortskrankenkassen mit an günstigster Stelle zu stehen.

Bei der Steigerung der Ausgaben für Zahnbehandlung ist zu berücksichtigen, daß nunmehr auch die Familienangehörigen Anspruch auf volle Zahnbehandlung haben, währenddem die Kasse vorher nur freies Zahnziehen gewährte. Die Mehrausgaben für diesen Zweck betragen in dem Halbjahre des Bestehens dieser Vorschrift rund 30000 M.

Auf das bis zum 30. September 1930 geltende Pauschale hat nach dem Verfasser der Kassenärztliche Verein Nürnberg einen „freiwilligen Rabatt“ gegeben. Nun, so ganz freiwillig war dieser Rabatt nicht. Die Kassen beanspruchten einen höheren Rabatt, und man hat sich infolgedessen bis zur endgültigen Festsetzung des Arzthonorars auf einen bestimmten Rabatt geeinigt.

Daß über die Einwirkung der Notverordnung für Arzneien und sonstige Heilmittel im Geschäftsbericht keine näheren Aufklärungen gegeben wurden, liegt daran, weil durch die zweite Notverordnung die erste Notverordnung wesentlich gemildert wurde und erst ein längerer Zeitabschnitt abgewartet werden muß, wie sich diese neuen Vorschriften auswirken.

Bezüglich der Auslassungen des Verfassers über die Wirtschaftlichkeitsberechnung unserer Zahnklinik schließen wir uns der Auffassung desselben an, daß hierzu die Stellungnahme der Zahnärzte und Zahntechniker ausschlaggebend ist.

Schleierhaft ist uns die Bemerkung, daß nicht die Rechnung, „wieviel Personen die Badeanstalt aufgesucht haben und wieviel Bäder abgegeben wurden“, interessiert, sondern für „wieviel Fälle“. Die gleiche Anzahl von Bädern hätte doch auch den Privatbadeanstalten gezahlt werden müssen.

Ueberflüssig erscheint uns die Frage, ob alle Bäder auf Grund ärztlicher Verordnung abgegeben wurden. Die Badeanstalten sind unsererseits nicht berechtigt, Bäder ohne ärztliche Verordnung abzugeben. Im übrigen beweist ja die Rezeptur der Aerzte, die aus 20 Proz. von Bäderverordnungen besteht, dies zur Genüge.

Herr Dr. Schmidt bemerkt, daß seitens der Kasse zugegeben wird, daß im Kampf gegen unberechtigte Krankmeldungen auch die Mithilfe der Kassenärzte notwendig ist, und daß eine zuverlässige Form für diese Mitarbeit noch nicht gefunden wurde. Er bemerkt ferner, daß die vertrauensärztliche Tätigkeit sich trotz mancher Bedenken und ohne daß die Objektivität darunter leiden würde, wesentlich erleichtert werden könnte durch ein innigeres Zusammenarbeiten mit den behandelnden Aerzten. Diese Feststellungen begrüßen wir um so mehr, als auf Grund der ergangenen Richtlinien des Reichsausschusses für Aerzte und Krankenkassen die vertrauensärztliche Tätigkeit im Sinne einer solchen Zusammenarbeit zu gestalten ist. Ueber die entsprechenden Vorschläge hierzu werden in der nächsten Zeit die Verhandlungen mit dem Kassenärztlichen Verein eingeleitet werden.

Kleinlich soll die statistische Bearbeitung der Frage, „ob ein objektiver Befund vorliegt, wirken, und man gehe wohl nicht fehl in der Annahme, daß diese Arbeit lediglich eine Versuchsarbeit auf der vielgerühmten Hollerith-Maschine war“. Ueber die Versuche mit der vielgerühmten Hollerith-Maschine sind wir längst hinaus. Mit dieser „kleinlichen“ Feststellung sollte lediglich gezeigt werden, wie die Kassenärzte bisher die vertrauensärztliche Tätigkeit unterstützt haben.

Schon vor Jahren wurde zwischen dem Kassenärztlichen Verein Nürnberg und unserer Kasse eine Vereinbarung dahin getroffen, daß der Krankenkasse die Beurteilung, ob eine Nachprüfung der Arbeitsunfähigkeit geboten erscheint, durch den behandelnden Arzt erleich-

tert wird. Zur Durchführung dieser Vorschriften wurde folgendes festgelegt:

Ob nachweisbare Zeichen der Arbeitsunfähigkeit vorhanden sind, „soll auf dem Krankenschein mit j (= ja) oder n (= nein) bezeichnet werden.

Ob es sich um einen leichten, mittelschweren oder schweren Krankheitsfall handelt, soll mit l (= leicht), m (= mittel) oder s (= schwer) bezeichnet werden.

Von den Kassenärzten wurde nun die Frage, ob ein objektiver Befund vorliegt, in 28000 Fällen beantwortet, in 30000 Fällen nicht. Die Frage nach dem Krankheitsgrad wurde in 28000 Fällen, also nahezu 50 Proz., nicht beantwortet. Diese Feststellungen werden genügen, um nachzuweisen, daß bisher die Kassenärzte die vertrauensärztliche Tätigkeit nur sehr ungenügend unterstützt haben, und daß es sich bei dieser Feststellung durchaus nicht um eine „kleinliche“ statistische Bearbeitung handelt.

Der Verfasser machte auch Vorschläge, wie die Krankenordnung zu gestalten sei. Die Krankenordnung der Kasse ist auch bezüglich der Bestimmungen der Notverordnung auf den neuesten Stand gebracht. Eine Bestrafung bei Feststellung von Begehrlichkeit und unberechtigter Ausnutzung, wie z. B. Androhung des Entzuges von Mehrleistungen, ist gesetzlich unzulässig. Eine wirksame Bekämpfung der Ausnutzung einer Kasse kann nur mit Hilfe der behandelnden Aerzte durchgeführt werden.

Bezüglich der Auswirkungen des Durchgangsarztverfahrens kann erst im nächsten Geschäftsbericht berichtet werden.

Merkwürdig findet es der Herr Verfasser, daß der Geschäftsbericht nur über die mit Arbeitsunfähigkeit verbundenen Betriebsunfälle Aufschluß gibt. Dies erklärt sich daraus, weil die mit Arbeitsfähigkeit verbundenen Betriebsunfälle ja gar nicht bekannt werden.

Die Frage, ob eventuell auch die Krankenhauseinweisungen zwecks Beobachtung zugenommen haben, ist mit Nein zu beantworten, denn im Bericht für das Jahr 1929 ist vermerkt, daß 3791 solcher Fälle vorhanden waren, nach dem Geschäftsbericht für das Jahr 1930 nur 3695.

Erstaunlich hoch wird der Kostenbeitrag für die Behandlung eines Kriegsbeschädigten bezeichnet. Zur Bemerkung, daß dies Grund genug sei, Mittel und Wege zu schaffen zur Rückschraubung dieser Ansprüche, stellen wir fest, daß dies inzwischen ausgiebig durch Notverordnung geschehen ist.

Damit dürften die wesentlichen Zweifel und Anfragen des Herrn Verfassers geklärt sein. Wir sind aber gerne bereit, über diese oder jene ungeklärte Frage in Meinungsaustausch einzutreten.

Steueramnestie — Buchführung der Aerzte.

In der nächsten Nummer dieser Zeitung wird der Geschäftsführer der Steuerstelle der Ärzteschaft einen eingehenden Artikel über diese beiden Punkte bringen; die Ausführungsbestimmungen zu den letzten Verordnungen auf diesem Gebiete werden diese Woche erwartet und dann in diesem Artikel gleich mitverarbeitet werden.

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung.)

Aerztlicher Bezirksverein und Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Nordschwaben.

(Sitzungsbericht vom 1. August.)

Vorsitz: San.-Rat Dr. Mayr (Harburg). Anwesend: 18 Mitglieder.

Der Kassier Dr. Jahrsdörfer erstattet Jahres- und Rechnungsabschlußbericht pro 1930. Nachdem durch zwei Rechnungsprüfer die Rechnungsführung in vollkommener Weise befunden wurde, wird dem Kassier unter rühmender Anerkennung und herzlichem Dank Entlastung erteilt. Der Vorsitzende gibt die Einladung zum Aerztetag nach Nürnberg am 12. September bekannt. Da Dr. Lexer (Neuburg) die Rechnungsprüfungsstelle für den Bezirk Neuburg niederlegt, wird an seiner Stelle Dr. Abt (Burgheim) gewählt. Kassenarztverträge sind abgeschlossen mit Neuburg-Stadt und -Land. Ersatzkassenrechnungen sind nach wie vor nur an Unterfertigten zur Prüfung einzusenden. Hier nur nach der Adgo 1928 für Ersatzkassenpraxis bearbeitet verrechnen. Alle noch nach der alten Gebührenordnung aufgestellten Rechnungen müssen zurückgewiesen werden. Ebenso Rechnungen ohne Arztschein. Die diesmal ungewöhnlich friedlich verlaufene Versammlung schien ein Zeichen kommender besserer Zeiten zu sein, was angesichts der allgemein kritischen Lage verwundern mußte.

I. A.: Dr. Meyr, Wallerstein.

Amtliche Nachrichten.

Dienstesnachrichten.

Die Bezirksarztstelle für die Verwaltungsbezirke Miltenberg und Obernburg ist neu zu besetzen. Bewerbungen (Versetzung-) gesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis 20. August 1931 einzureichen.

Dem am 1. September 1931 wegen Erreichung der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand tretenden, mit dem Titel und Rang eines Obermedizinalrats ausgestatteten Bezirksarzt Dr. Joseph Schmitt in Dillingen wurde die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

Vom 1. Oktober 1931 an wird der mit dem Titel und Rang eines Obermedizinalrats ausgestattete Bezirksarzt

Bei **Tuberkulose**

Grippe, Bronchitis

Appetit-
anregend!

Im A. V. B. vom Hauptverband zugelassen!

Verbilligt für die

Kassenpraxis:

Mutosan-Tabletten: 30 Stück = RM. 1.30

MUTOSAN

Wochenquantum = 1 Fl. = RM. 2.75

In Apotheken

Dr. E. Uhlhorn & Co., Wiesbaden-Biebrich a. Rh.

Kostenlose Ärztemuster!

Dr. Valentin Hock in Miltenberg zum Bezirksarzte der Besoldungsgruppe A2d für den Verwaltungsbezirk Kitzingen (Stadt und Bezirksamt) in etatmäßiger Weise befördert.

Vom 1. November 1931 an wird der mit dem Titel und Rang eines Medizinalrats 1. Kl. ausgestattete Oberarzt der Kreis-Kranken- und Pflegeanstalt Frankenthal, Dr. Hermann Staehler, zum Medizinalrat 1. Kl. bei dieser Anstalt in etatmäßiger Weise befördert.

Vereinsmitteilungen.

Mitteilungen des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

1. Vom Bezirksfürsorgeverband München-Stadt wurden in der Tagespresse Fürsorgearztstellen auch für die gehobene Fürsorge zur Bewerbung ausgeschrieben. Der Münchener Aerzteverein erblickt darin eine Durchbrechung des Prinzips der freien Arztwahl. Die Herren Kollegen werden darauf aufmerksam gemacht, daß auf Grund der §§ 3 und 8 der Satzungen Vertragsverhandlungen und -abschlüsse durch einzelne Mitglieder untersagt sind.

2. Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß bei Berechnung der Ziffer 336 Adgo gelegentlich einer normalen Geburt unter Bemerkungen der Eintrag des behandelnden Arztes über die Notwendigkeit einer ärztlichen Hilfeleistung gemacht werden muß, da sonst in diesem Fall für die Kasse keine Verpflichtung zur Bezahlung besteht.

Bei dieser Gelegenheit soll auch daran erinnert werden, daß die Untersuchung auf Schwangerschaft nur dann honoriert wird, wenn ein Krankheitszustand vorliegt, die Untersuchung also wegen *molimina grav.* erfolgen muß.

3. Die Prüfungskommission gibt bekannt:

a) Zeitversäumnis bei Operationen kann auch bei den Preugo-Kassen vom operierenden Arzt nicht berechnet werden, ausgenommen des Nachts.

b) Diejenigen praktischen Aerzte, welche Heißluftbehandlung in eigenen Fällen verrechnen und deren Heißluftapparat noch nicht nachgeprüft ist, werden höflichst gebeten, dies der Geschäftsstelle mitzuteilen, da Heißluftbehandlung bei nicht nachgeprüfter Apparat nicht honoriert wird.

4. Die Genehmigung von **Bädern** oder **Badekuren** steht, da es sich um ein Heilmittel handelt, den Kassen zu. Die Versicherten sind somit gegebenenfalls mit der Verordnung an die Kasse zu verweisen.

5. Rosa Geiger, geb. 30. März 1894, augenblicklich wohnhaft Amalienstraße 97/III, sucht unter der Angabe, an Gallenkoliken zu leiden, sich Morphium zu verschaffen, bzw. mit Dauerinjektionen behandelt zu werden. Sie gibt hierbei an, Mitglied einer Mittelstandskasse zu sein. Eingeholte Erkundigungen haben die Unwahrheit dieser Behauptung erwiesen. Es ist bereits in früherer Zeit schon einmal vor ihr gewarnt worden!

Mitteilungen des Kassenärztlichen Vereins Nürnberg e. V.

1. Die Allg. Ortskrankenkasse Nürnberg ersucht um unbedingte Abgabe der alphabetischen Namensverzeichnisse der Arztlisten, auch der für die Fälle des Bezirksfürsorgeverbandes.

2. Die Krankenkassen lassen die Herren Kollegen dringend ersuchen, auf die Krankenscheine die richtige Diagnose zu schreiben und jede Aenderung der ersten Diagnose sofort auf dem Krankenschein zu vermerken.

3. Die Krankenkassen haben sich bereit erklärt, den ersten Besuch bzw. die erste Beratung bei einem Kassenmitglied auch dann zu bezahlen, wenn der Kranke keinen Schein beibringt. Die Kollegen werden jedoch ersucht, die Krankenkasse innerhalb von 14 Tagen zu benachrichtigen, wenn der Schein nicht beigebracht wird. Wird ein Kassenmitglied ohne Schein weiterbehandelt, so gilt derselbe als Privatpatient auch für den ersten Besuch bzw. die erste Beratung.

4. Die Braunschweiger Kasse macht die Mitteilung, daß der Krankenstand ein besonders hoher ist (6 Proz.). Wir bitten die Herren Kollegen, auch bei dieser Kasse, wie bei allen freien Kassen, bei Anweisung von Krankengeld gewissenhaft und sparsam zu verfahren. Ferner klagt die Kasse darüber, daß die Verordnung von Bädern eine unheimliche Höhe erreicht hat. Wir erinnern daran, daß auch für diese Kasse, wie für alle gesetzlichen Kassen, die Bestimmung der RVO. gilt, wonach die Kasse von Ausgaben so weit zu bewahren ist, als es vom ärztlichen Standpunkt aus angängig ist.

5. Wir machen erneut darauf aufmerksam, daß alle freien Krankenkassen und auswärtige Betriebskrankenkassen, wie Schimmelpfeng usw., Sachleistungen jeder Art nur bezahlen, wenn sie genehmigt sind. Auch wird die Bezahlung aller Fälle abgelehnt, für die kein Krankenscheinabriß beigelegt ist.

6. Wir verweisen eindringlich auf den Artikel über die Gewerbesteuer- und Buchführungspflicht der freien Berufe in der „Bayer. Aerztezeitung“ Nr. 30, S. 302. Unterlassung und Vernachlässigung ziehen schwere steuerliche Benachteiligung nach sich.

7. Die Herren Kollegen werden ersucht, Plattfußkranke zur Anfertigung von Einlagen nicht direkt zum Bandagisten zu schicken. Schmidt.

38. Deutsche ärztliche Studienreise.

Herbstreise nach den bayerischen Bädern, Oberbayern und Innsbruck.

Beginn am Montag, 7. September, in Bad Orb, Schluß am Dienstag, 22. September, in Bad Reichenhall. Besucht werden: Bad Orb, Bad Brückenau (Segelflieger-Wasserkuppe), Bad Bocklet, Bad Kissingen, Bad Mergentheim, Rothenburg o. d. T., Wörishofen, Füssen (Königsschlösser), Oberammergau, Garmisch-Partenkirchen, Zugspitze, Fahrt mit der Mittenwaldbahn nach Innsbruck, Achensee, Bad Kreuth, Tegernsee, Bad Wiessee, Bad Tölz, Bad Aibling, Bad Reichenhall, Berchtesgaden mit Königssee und Salzburg.

Preis für die Reise von Bad Orb bis zum Schluß 395 M. Eingeschlossen sind sämtliche Fahrten (Eisenbahn, Zugspitzbahn, Auto, Schiff), Besichtigungen, Uebernachtungen, Frühstück, Mittag- und Abendessen ohne Getränke, dazugehörige Trinkgelder und Beförderung des Gepäcks bis zu 25 kg je Person.

Anfragen und Meldungen sind zu richten an die Deutsche Gesellschaft für ärztliche Studienreisen in Berlin W 9, Potsdamer Straße 131b.

Für die Redaktion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München.
Für die Inserate: Hans Engerer, München.

D. R. Pat. 384587

Prof. Dr. Kühn's

Bei **Arteriosklerose, Coronarsklerose, Hypertonie, Kreislaufstörungen**

Kassenüblich!

Verbilligte Preise: Najosil sir. = Mk. 2.—

„ tabl. = „ 1.85

„ inject. = „ 1.85

Dr. E. Uhlhorn & Co., Biebrich

Najosil N
e
u

Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT

Herausgegeben von Geh. Medizinalrat Prof. Dr. H. Kerschensteiner, München, Geh. Sanitätsrat Dr. A. Stauder, Nürnberg, und Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München.

Amtliches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Karolinenstrasse 1/II, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayerische Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Arcisstrasse 4/II. Tel. 58 588 und 58 589.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NW, Arcisstr. 4, Gartenhaus II. Stock. Tel. 596483. Postscheckkonto 1161 München

Die »Bayerische Ärztezeitung« erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 4 Mark. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

Nr. 34.

München, 22. August 1931.

XXXIV. Jahrgang.

Inhalt: Prof. Franz Schiecks 60. Geburtstag. — Die Ablehnung von Mitgliedern der Zulassungsinstanzen. — Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst eine sozialpolitisch notwendige Einrichtung? — Ärztliche Narkosen bei Zahntechnikern. — Bericht des Verbandes privater Krankenversicherungsunternehmungen. — Mittelstandsversicherungen. — Die Beiträge in der Krankenversicherung. — Winke aus der Steuerpraxis. — Sport im Kurort. — Vereinsmitteilungen: Sterbekasse Oberbayern-Land; Münchener Aerzterverein für freie Arztwahl; Nürnberg e. V. — Dienstesnachrichten. — Medizinalkomitee. — Vereinsnachrichten: Traunstein-Laufen. — Bayerische Landesärztekammer. — Bücherschau.

Der Verlag behält sich das Recht des alleinigen Abdrucks aller Originalbeiträge vor, ebenso das Recht jeden Nachdrucks von Sonderabzügen.

Geheimrat Prof. Franz Schiecks 60. Geburtstag.

Am 14. August feierte Herr Geheimrat Professor Schieck seinen 60. Geburtstag. Zu Dresden geboren, studierte Schieck in Leipzig und Heidelberg. Im Jahre 1912 wurde er als Ordinarius nach Königsberg, 1914 nach Halle berufen, und seit 1925 lehrt er in Würzburg. Seine wissenschaftlichen Arbeiten behandelten die Geschwülste der Augen, die Entstehung der Stauungspupille, die Tuberkulose des Auges und die Immunitätsforschung im Dienste der Augenheilkunde. Er schrieb ein „Handbuch der Ophthalmologie“ und einen „Grundriß der Augenheilkunde“. Von besonderer Bedeutung sind seine Bemühungen über die Reform der ärztlichen Ausbildung und des Prüfungswesens. Als Vertreter der medizinischen Fakultät in der Landesärztekammer hat er der Aerzteschaft wertvolle Dienste geleistet, für die ihm die Aerzteschaft zu größtem Danke verpflichtet ist. Wir wünschen ihm noch viele Jahre voll Schaffenskraft und Schaffensfreude.

XIII. Bayerischer Aerztetag

am 12. und 13. September 1931 in Nürnberg.

Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß die Anmeldekarten der heutigen Nummer beiliegen.

Die Ablehnung von Mitgliedern der Zulassungsinstanzen.

Von Bezirksoberratsmann Dr. F. Uger, Scheinfeld.

Zulassungsinstanzen sind der Zulassungsausschuß, das Schiedsamt als Berufungsinstanz (§ 368 m Abs. 2 RVO.) und das Reichsschiedsamt bzw. Landesschiedsamt als Revisionsinstanz (§ 368 o Abs. 6, 268 g RVO.).

1. Der Zulassungsausschuß, der für jeden Arztregisterbezirk beim Versicherungsamt errichtet wird, entscheidet in der Besetzung mit dem Vorsitzenden (d. i. dem Vorsitzenden des Versicherungsamtes oder einem von ihm ernannten Stellvertreter) und mindestens je drei Ver-

tretern der Kassen und Aerzte. Er ist jedoch auch dann beschlußfähig, wenn von jeder Seite mindestens zwei Vertreter anwesend sind. § 26 Zulassungsordnung des Bayerischen Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen (= ZO.), § 27 der Zulassungsordnung des Reichsausschusses für Aerzte und Krankenkassen (= ZOR.). In dieser Besetzung entscheidet er über:

- a) Anrufungen gegenüber Verfügungen des Vorsitzenden des Versicherungsamtes in Sachen der Vornahme von Eintragungen, Vermerken und Streichungen im Arztregister, § 16 Abs. 2 ZO. (§ 17 Abs. 2 ZOR.);
- b) Aufhebung und Sperrung der Zulassung, § 6 ZO. (§ 6 ZOR.);
- c) Streitigkeiten über das Bestehen und Nichtbestehen einer Zulassung, § 23 ZO. (§ 24 ZOR.);
- d) die Zulassung, wenn in der ersten Verhandlung — die ohne den Vorsitzenden des Versicherungsamtes bzw. des von ihm ernannten Stellvertreters stattfindet — keine Einigung erzielt wurde oder sich Stimmgleichheit ergab, § 36 Abs. 2 ZO. (§ 37 Abs. 2 ZOR.).

Bei der erstmaligen Verhandlung über Anträge auf Zulassung (§ 36 Abs. 1, § 53 ZO., § 37 Abs. 1, § 53 ZOR.) sowie über den Antrag einer Kasse oder kassenärztlichen Organisation auf Einteilung des Arztregisterbezirkes in Versorgungsbezirke entscheidet der Zulassungsausschuß ohne den Vorsitzenden des Versicherungsamtes bzw. des von ihm ernannten Stellvertreters, wobei die Leitung abwechselnd einem Vertreter der Kassen bzw. der Aerzte zusteht, § 36 ZO. (§ 37 ZOR.).

Obwohl das Verfahren vor dem Zulassungsausschuß in Abschnitt IV beider Zulassungsordnungen eingehend geregelt ist, enthalten doch die Bestimmungen nichts über die Ablehnung der Mitglieder der Zulassungsausschüsse. Schon am 16./17. Dezember 1926 hat der Bayerische Landesausschuß für Aerzte und Krankenkassen beschlossen, daß für die Ablehnung von Mitgliedern der Zulassungs- und Einigungsausschüsse die §§ 25 und 26 der Schiedsamtordnung entsprechend gelten (Bayer. Staatsanzeiger 1926, Nr. 301). Diese authentische Interpretation lautet

in der nunmehrigen Fassung: „Für die Ablehnung von Mitgliedern der Zulassungs- und Einigungsausschüsse gelten die §§ 25, 26 der Schiedsamsordnung entsprechend, unbeschadet des Beschlusses des Reichsausschusses vom 31. Mai 1929 Ziff. 3, AN. 1929, S. 293“ (LAu. 3./4. Dezember 1929, Bayer. Staatsanzeiger 1930, Nr. 4). Der erwähnte Beschluß des Reichsausschusses spricht aus, daß Mitglieder eines Krankenkassenvorstandes bei der Entscheidung des Zulassungsausschusses mitwirken können, auch wenn die Kasse selbst an dem Verfahren beteiligt ist.

Demnach ergibt sich folgendes Bild:

Es sollen bei der Beschlußfassung des Zulassungsausschusses nicht mitwirken:

1. wer in der Sache selbst Partei ist,
2. wer einer Partei ersatzpflichtig ist,
3. wer mit einer Partei verheiratet ist oder verheiratet gewesen ist,
4. wer mit einer Partei in gerader Linie verwandt oder verschwägert oder in der Seitenlinie im zweiten oder dritten Grade verwandt oder im zweiten Grade verschwägert ist,
5. wer in der Sache als Bevollmächtigter oder Beistand einer Partei zugezogen oder als ihr gesetzlicher Vertreter aufzutreten berechtigt ist oder berechtigt gewesen ist,
6. wer in der Sache als Zeuge oder Sachverständiger vernommen ist,
7. wer wegen Befangenheit abgelehnt ist.

Mitglieder des Zulassungsausschusses können in sinnvoller Anwendung des § 1643 RVO. sowohl aus den Gründen der Nr. 1—7 als wegen Befangenheit abgelehnt werden. Die Ablehnung nach 1—7 ist ohne weiteres bei Nachweis der behaupteten Tatsachen gegeben, die Ablehnung wegen Befangenheit ist begründet, wenn Tatsachen vorliegen, die Mißtrauen gegen die Unparteilichkeit der abgelehnten Mitglieder rechtfertigen können. Die Ablehnungsbefugnis steht sowohl dem Arzte als auch der ihm gegenüberstehenden Kasse zu. Die Partei muß aber die Ablehnung geltend machen, bevor sie sich in eine Verhandlung vor dem Zulassungsausschuß eingelassen hat, es sei denn, daß sie den Ablehnungsgrund vorher nicht gekannt hat (§ 1643 Abs. 2 RVO.). Der Ablehnungsgrund muß glaubhaft gemacht werden. Eine Ablehnung nach Einlassung in die Verhandlung vor dem Zulassungsausschuß ist nur möglich, wenn glaubhaft gemacht wird, daß der Ablehnungsgrund erst später entstanden oder der Partei erst später bekannt geworden ist (§ 1645 RVO.). Die Entscheidung, die den Antrag für begründet erachtet, ist endgültig (§ 1647 Abs. RVO.). Ueber den Ablehnungsantrag entscheidet der Zulassungsausschuß ohne den Abgelehnten. Bei Stimmengleichheit gilt das Gesuch als abgelehnt. In gleicher Weise ist zu verfahren, wenn ein Mitglied des Zulassungsausschusses selbst eine Tatsache anzeigt, die seine Ablehnung rechtfertigen könnte, oder wenn Zweifel darüber bestehen, ob Gründe vorliegen, die seine Ausschließung nach oben 1—7 rechtfertigen.

Für ZOR. sind die Bestimmungen sinngemäß anzuwenden.

Die förmliche Ausübung des Ablehnungsrechts ist dann ohne weiteres möglich, wenn die Parteien zur Sitzung des Zulassungsausschusses geladen werden. Sie können dann vor Beginn der sachlichen Erörterung ihre Ablehnungsanträge stellen.

Nach § 28 ZO. (§ 29 ZOR.) soll bei Zulassungsverhandlungen die Ladung der Parteien erfolgen. Der Vorsitzende des Zulassungsausschusses kann aber von der Ladung absehen, wenn die Zuziehung der Parteien nach Lage der örtlichen Verhältnisse undurchführbar erscheint. Dieses vereinfachte Verfahren ist für großstädtische Verhältnisse notwendig, weil dort das Zulassungsverfahren erschwert würde, wenn über sämtliche

Anträge stets eine mündliche Verhandlung stattfinden würde. Wie soll aber hier die Ablehnung vor sich gehen? Die Parteien wissen gar nicht, welche Mitglieder bei ihrer Angelegenheit mitwirken werden. Ja, unter Umständen wissen sie nicht einmal den Zeitpunkt der Beschlußfassung. Es muß daher verlangt werden können, daß behufs Ausübung des zustehenden Ablehnungsrechtes der Vorsitzende Auskunft über Termin und Mitglieder gibt, wenn darum von den Beteiligten nachgesucht wird. Dann können die Parteien durch Schriftsatz die Ablehnung beantragen, und der Zulassungsausschuß muß darüber entscheiden.

2. Das Schiedsamt wird für den Bezirk jeden Oberversicherungsamtes gebildet. Es besteht aus dem Vorsitzenden des Oberversicherungsamtes oder seinem Stellvertreter als Vorsitzenden, zwei unparteiischen Mitgliedern und vier von den Parteien je zur Hälfte gewählten Mitgliedern. Von den Kassenvertretern soll mindestens einer Arbeitgeber sein. Die obersten Verwaltungsbehörden können bestimmen, daß das Schiedsamt nur mit einem Unparteiischen als Vorsitzenden und je zwei Beisitzern aus der Zahl der Aerzte und Kassenvertreter besetzt wird (§ 3681 RVO.). So in Bayern. Hier gelten bezüglich der Ablehnung die Grundsätze, wie sie beim Zulassungsausschuß (Nr. 1) dargestellt sind. Es gilt nur weiter die Bestimmung, daß ein an den Verhandlungen des Zulassungsausschusses beteiligtes Mitglied bei der Beschlußfassung des Schiedsamtes einschließlich der Beratung nicht mitwirken soll. Ueber den Ablehnungsantrag entscheidet das Schiedsamt ohne den Abgelehnten, bei Stimmengleichheit gilt das Gesuch als abgelehnt (§§ 25 und 26 der Schiedsamsordnung vom 8. April 1925).

3. Das Reichsschiedsamt, das beim Reichsversicherungsamt gebildet ist, entscheidet in der Besetzung mit dem Vorsitzenden, zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern, von denen das eine die Befähigung zum Richteramt haben muß, und je drei Vertretern der Aerzte und der Krankenkassen.

Bei ihm gelten ebenfalls die Grundsätze bezüglich der Ablehnung wie beim Schiedsamt mit der Aenderung, daß ein an den Verhandlungen des Zulassungsausschusses oder an der Entscheidung des Schiedsamtes beteiligtes Mitglied bei der Beschlußfassung des Reichsschiedsamtes einschließlich der Beratung nicht mitwirken soll (§ 33 der Reichsschiedsamsordnung vom 17. Februar 1925).

Wo, wie in Bayern, ein Landesschiedsamt besteht, gelten die Grundsätze bezüglich der Besetzung entsprechend § 368q RVO. Bezüglich der Ablehnung gilt Gleiches wie beim Reichsversicherungsamt. Daß die an den Verhandlungen des Zulassungsausschusses beteiligten Mitglieder nicht mitwirken sollen, ist in die Landesschiedsamsordnung vom 8. Mai 1925 jedoch nicht aufgenommen.

Ist die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege eine sozialpolitisch notwendige Einrichtung?

Das dritte Gesetz über Aenderungen in der Unfallversicherung vom 20. Dezember 1928 hat dem Gesundheitsdienst und der Wohlfahrtspflege die „Reichsunfallversicherung“ als soziale Zwangsversicherung beschert. Eine neue Verwaltungsorganisation mußte aufgezogen werden. Diese steht heute vor uns. Die beiden ersten Geschäftsjahre einer neuen Verwaltung erlauben vielleicht noch kein abschließendes Urteil, rechtfertigen aber immerhin schon eine kritische Betrachtung. Sie will nicht mehr und nicht weniger als die Erörterung über ein sozialpolitisches Thema anregen, das einen weiten Kreis angeht, umfaßt diese Unfallgenossenschaft doch etwa 300 000 versicherte Personen in fast 90 000 „Betrieben“.

Die verhältnismäßig große Zahl der Betriebe, auf die durchschnittlich noch nicht einmal vier Versicherte entfallen, bedingt eine große Verwaltungsarbeit, wenn diese nach streng gesetzmäßig vorgeschriebenen Methoden mit bürokratischer Exaktheit durchgeführt werden soll. In großen Industrie- und Bergwerksbetrieben, wo der einzelne Betrieb Hunderte und Tausende von Unfallversicherten umfaßt, und wo selbst die Unfallgefahren vielfältig und häufig sind, fällt der Verwaltungskostenfaktor naturgemäß lange nicht so ins Gewicht wie bei dieser Berufsgenossenschaft, die sich aus zahlreichen „Zwergbetrieben“ zusammensetzt.

Genau genommen ist die Versicherungseinheit in dieser BG. in den meisten Fällen gar kein „Betrieb“, sondern es handelt sich meistens um die Tätigkeitsstätte eines frei praktizierenden Arztes oder Zahnarztes, um das Berufsgebiet einer Hebamme, eines Dentisten (Zahntechnikers), eines Kurpfuschers bzw. eines nichtapprobierten Heiltätigen. Dazu kommen Krankenhäuser und Kliniken, Wohlfahrtsinstitute, wie Altersheime, Krüppelheime usw.

Zugegeben, daß der Satz „Unfälle verhüten ist besser als Unfälle heilen“ eine grundsätzlich anerkannte Berechtigung hat, so muß man doch auch einmal die Kehrseite betrachten und sich fragen, ob umgekehrt jede Unfallverhütungsmaßnahme besser ist als deren Unterlassung in diesem und jenem Falle.

Soziale Wohltat kann auch zur Plage werden, und das scheint uns bei einigen Abteilungen der BG. für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege zuzutreffen.

Diese BG. ist in sieben Abteilungen gegliedert, die gesondert für sich die Aufwendungen, die aus den Unfällen entstehen, aufzubringen haben:

- I. Abteilung: Liga für Wohlfahrtspflege.
- II. Abteilung: Träger der sozialen Versicherung und Ersatzkassen der Krankenversicherung und Angestelltenversicherung sowie Hauptausschuß für Arbeiterwohlfahrt und die ihm angehörenden Unternehmen.
- III. Abteilung: Aerzte sowie die ärztlich geleiteten Anstalten und Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, soweit sie nicht zur Abteilung I oder II gehören.
- IV. Abteilung: Zahnärzte.
- V. Abteilung: Dentisten.
- VI. Abteilung: Hebammen.
- VII. Abteilung: Die übrigen Unternehmer, insbesondere die Kurpfuscher.

Uebersicht über die gemeldeten und die entschädigten Unfälle im Jahre 1930.

Abteilung	Zahl der Versicherten	Gemeldete Unfälle	Entschädigte Unfälle
I	162 351	3588	203
II	14 933	618	21
III	48 175	415	36
IV	11 778	33	—
V	14 531	37	3
VI	22 442	595	61
VII	14 751	426	26
Zusammen:	289 014	5712	350

Es kommen also, wie die Uebersicht zeigt, bei dem versicherten Personenkreis der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege einige, und zwar wohl meist leichte Unfälle (einschließlich Berufskrankheiten) vor, insbesondere bei den Abteilungen, zu denen größere „Betriebe“, wie Kranken- und Siechenhäuser, Altersheime usw. gehören. Auffallend gering ist die Unfallhäufigkeit bei den Abteilungen IV und V (Zahnärzte und Dentisten). Nicht viel anders wird es bei den selbstständig praktizierenden Aerzten sein, sofern man die ärztlich geleiteten Anstalten und Einrichtungen größeren

Umfanges fortläßt. Diese werden mit zunehmendem Umfang aller Wahrscheinlichkeit nach ein wachsendes Unfallrisiko bieten.

Man wird also vielleicht für einige Betriebe, die dieser BG. angehören, die Notwendigkeit einer Unfallversicherung bejahen können, für andere und vor allem für die vielen kleinen „Zwergbetriebe“ verneinen müssen. Nebenbei bemerkt, kann man Unfallverhütungsvorschriften auch für diese „Zwergbetriebe“ getrost erlassen, um auch hier vorzubeugen, ohne zugleich diese „Betriebe“ unter Versicherungszwang zu stellen.

Wie kostspielig die BG. im ersten Geschäftsjahr (vom 1. Juli 1928 bis zum 31. Dezember 1929) gearbeitet hat, zeigen folgende Zahlen:

Ausgaben für Entschädigungen und Verfahrenskosten etwa 185000 M.; für Verwaltungskosten etwa 227000 M.; für Kosten insgesamt also 412000 M.; für Kapitaleinlage und Betriebsstock, also für Reserven, über eine Million Mark.

Um 177000 M. für reine Unfallentschädigungen auszus zahlen, mußten demnach also 1,5 Millionen, das ist fast der neunfache Betrag, aufgebracht werden.

Noch katastrophaler — kaufmännisch und wirtschaftlich betrachtet — ist das Bild in der Abteilung IV, die das Glück hat, die geringste Unfallhäufigkeit aufzuweisen.

Diese Abteilung hat im ersten Geschäftsjahr für zwei Unfallschäden ganze 124 M. (i. W. einhundertvierundzwanzig Mark) zu zahlen gehabt. Die Verwaltungskosten einschließlich der gesetzlich vorgeschriebenen Beteiligung an der Gemeinlast der ganzen BG. haben etwa 14000 M. (i. W. vierzehntausend Mark) betragen. Im Voranschlag dieser Abteilung steht ein Gesamtaufkommenssoll von über 30000 M.

Das ist organisatorischer Wahnsinn, der eine umgehende Korrektur erfordert, wenn die Unfallhäufigkeit bei bestimmten Abteilungen oder Teilen dieser BG. derartig gering bleibt. Dies will aber so scheinen, denn im zweiten Geschäftsjahr, 1930, hat die Abteilung IV überhaupt keinen entschädigungspflichtigen Unfall aufzuweisen. Aehnlich liegt es bei der Abteilung V und wahrscheinlich auch bei der größten Zahl derjenigen Betriebe, die nur eine geringe Zahl von versicherten Personen beschäftigen.

Da man im Reichsarbeitsministerium zu der Zeit, als diese Berufsgenossenschaft durch den Gesetzgeber geschaffen wurde, erwogen hat, auch die Hausangestellten in die Reichsunfallversicherung einzubeziehen, und da man nicht weiß, was von diesen Erwägungen noch übriggeblieben ist, sollte die Erfahrung mit der BG. für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege ein warnendes Beispiel für eine gar zu hemmungslose Sozialpolitik sein.

Aerztliche Narkosen bei Zahntechnikern.

Stellungnahme der Preußischen
Aerztekammer.

Bekanntlich wird zahnärztlicherseits der Standpunkt vertreten, daß die Vornahme einer Narkose bei Zahntechnikern durch einen Arzt nach Möglichkeit vermieden werden soll. Ueber diese Frage wird seit vielen Jahren eifrig diskutiert. Aerztlicherseits wurde gelegentlich geltend gemacht, daß der Arzt am kleinen Ort oder auf dem Lande, wo lediglich die Hilfe eines Zahntechnikers vorhanden ist, häufig gar nicht umhin kann, im Notfall, wenn eine Narkose nicht zu umgehen ist, Hilfe zu leisten. Aus diesem Dilemma sucht ein Beschluß herauszukommen, den der Preußische Aerztekammer-Ausschuß in seiner Sitzung vom 7. März 1931 gefaßt hat und der im „Deutschen Aerzteblatt“ Nr. 17 von 1931 veröffentlicht

wird. Aus einer Reihe anderer Beschlüsse wurde unter VI nachfolgende Formulierung getroffen:

Erneute Stellungnahme zu dem am 26. März 1928 gefaßten Beschluß über ärztliche Narkose bei Zahntechnikern.

Nach längerer Aussprache wird beschlossen, dem am 26. März 1928 gefaßten Beschluß folgende neue Fassung zu geben:

„Narkosen bei Zahntechnikern sind nur in Notfällen zulässig. Der Arzt hat sich zu überzeugen, ob die Narkose notwendig und zulässig ist. Er trägt auch die Verantwortung für die Operation, die der Zahntechniker, der keine ärztlich approbierte Person ist, vornimmt, und hat sich im eigenen Interesse über die Eignung des Zahntechnikers vorher zu orientieren.“

Bericht des Verbandes privater Krankenversicherungsunternehmen Deutschlands, Sitz Leipzig E.V., über das 5. Geschäftsjahr 1930.

Der Verband besteht aus 2 Millionen Versicherten (Stand Ende 1930), in 12 Gesellschaften vereinigt. 100 Millionen Mark wurden an Beiträgen vereinnahmt, 75 Millionen davon zur Auszahlung gebracht. Er steht in dauernder Fühlung mit dem ebenfalls sehr großen Dresdener Verband selbständiger Handwerker und Gewerbetreibender. Der Bericht hebt, wenn auch die Verhandlungen mit der Aerzteorganisation nicht zu vertraglichen Bindungen geführt haben, mit Genugtuung die von der Aerzteschaft gefaßten Beschlüsse hervor, wonach der Arzt bei Aufstellung seiner Rechnung lediglich die wirtschaftliche Lage zu berücksichtigen habe, und daß er nicht berechtigt ist, die Erstattungsgrundsätze der Mittelstandsversicherungen zur Grundlage seiner Rechnungstellung zu nehmen, und berichtet, daß durch Eingreifen der ärztlichen Spitzenvertretungen Beschwerden über die Tätigkeit einzelner Aerzte erledigt werden konnten.

In der Frage der Diagnosenangabe sei inzwischen durch die Rechtsprechung Klarheit gebracht worden. Mit Dank wird das Eingreifen des Reichsaufsichtsamtes gedacht, durch das dem Entstehen sogenannter wilder Krankenversicherungsunternehmen ohne Rechtsanspruch Einhalt geboten wurde. Kritische Betrachtungen von den MV. nicht geneigter Seite, insbesondere über die Höhe der Verwaltungskosten, gaben Veranlassung zur Fühlungnahme mit der Presse und zur Herbeiführung oberstrichterlicher Urteile. Gegen die derzeitige Neigung mancher Ortskrankenkassen, über ihre eigentlichen Aufgaben hinauszugehen und in für die MV. abträglicher Weise für ihre freiwilligen Abteilungen zu werben, wird Stellung genommen. Den Anhang bildet ein Referat des I. Vorsitzenden des Verbandes, Rechtsanwalt Dr. Teichmann, „Ueber die sozialpolitischen Aufgaben der privaten Krankenversicherungen“, worin alle einschlägigen Fragen behandelt sind. Eine weitere Verbreitung dieser Arbeit auch unter der Aerzteschaft würde viele Unklarheiten auf diesem Gebiete beheben und das Verständnis für das heutzutage wirtschaftlich so wichtige Problem und den Sinn des Privatversicherungsgedankens erleichtern.

Mittelstandsversicherungen.

Ersatz der Arztkosten.

Unzulässige Ansprüche von Versicherten.

Der Vorstand der Berliner Aerztekammer hat in seiner Sitzung vom 13. Juli beschlossen:

Mittelstandsversicherungen sind Zuschußversicherungen, d. h. die Mitglieder von Mittelstandsversicherungen sind durch einen satzungsmäßig festgelegten Anteil an den Arztkosten beteiligt.

Um diese Kostenbeteiligung zu umgehen, wird an die behandelnden Aerzte nicht selten das Ansinnen gerichtet, bei der Aufstellung der ärztlichen Rechnungen so zu verfahren, daß die gesamten Arztkosten zu Lasten der Versicherung gehen. Derartigen Wünschen der Patienten kann unter keinen Umständen stattgegeben werden. Wer nämlich

1. Rechnungen oder Quittungen über einen höheren Betrag ausstellt, als er gefordert oder erhalten hat,
2. sich nur der Form wegen einen höheren Betrag bezahlen läßt, aber später den Unterschied zwischen dem von der Versicherung zu erstattenden und dem von ihr erstatteten Betrag dem Patienten zurückzahlt,
3. eine größere Zahl von Leistungen in Rechnung stellt, als er ausgeführt hat, oder wer den Zeitpunkt von Leistungen vor- oder zurückdatiert,

macht sich der Beihilfe zum Betrug schuldig. Außerdem hat der Arzt eine ehrengerichtliche Strafe zu gewärtigen.

Der Vorsitzende: Lennhoff.

Die Beiträge in der Krankenversicherung.

Eine neue Verordnung.

RVK. In der Reichsversicherungsordnung wird über die Aufbringung der Mittel in der Krankenversicherung bestimmt, daß über 6 v. H. des Grundlohnes die Beiträge nur zur Deckung der Regelleistungen oder durch übereinstimmenden Beschluß der Arbeitgeber und der Versicherten im Ausschuß erhöht werden dürfen. Wenn dieser Beitragsatz auf 7,5 v. H. des Grundlohnes oder darüber erhöht werden soll, dann ist auch die Zustimmung des Reichsversicherungsamtes notwendig. Zu diesen Bestimmungen über die Festsetzung der Beiträge der Krankenversicherung ist eine Verordnung unter dem 1. August 1931 vom Reichsarbeitsminister erlassen worden, wonach nunmehr jede Erhöhung des Beitragsatzes der Zustimmung des Oberversicherungsamtes bedarf. Diese Zustimmung darf nur dann erteilt werden, wenn der Ausgleich zwischen Ausgaben und Einnahmen der Krankenkasse auf andere Weise nicht hergestellt werden kann und ein Rückgriff auf Rücklagen nicht möglich ist. Diese Zustimmung darf nicht erteilt werden, wenn die Erhöhung des Beitragsatzes zur Bestreitung der Kosten neu einzuführender Mehrleistungen bestimmt ist. Die Entscheidung des Oberversicherungsamtes ist endgültig.

Diese Verordnung, die mit dem Tage der Verkündung in Kraft getreten ist, also mit dem 7. August 1931, war notwendig geworden, da zahlreiche Ortskrankenkassen ihre Beiträge zu erhöhen beabsichtigen. Da aber die Notverordnung vom 6. Juli 1930 den Zweck haben sollte, eine Senkung der Beitragsätze für die Krankenkassen vorzubereiten und diese Beitragssenkung inzwischen auch erfolgt ist, wäre durch eine erneute Erhöhung der Beitragsätze der Zweck der damaligen Notverordnung wieder aufgehoben worden. Dies soll die neue Verordnung verhindern.

Winke aus der Steuerpraxis.

Von W. Herzing, Geschäftsführer der Steuerstelle der Aerzteschaft, Sitz München.

I. Steueramnestie.

Am 31. August 1931 endigt die Frist für die freiwillige Berichtigung von Steuererklärungen früherer Jahre. Der Wortlaut der Amnestie ist aus den Tageszeitungen wohl genügend bekannt, ein Abdruck erübrigt sich. Wer in früheren Erklärungen falsche Angaben ge-

macht hat, bleibt von Strafe völlig frei und von Nachzahlungen fast völlig frei, wenn er bis zum 31. August 1931 die Berichtigung der Angaben dem Finanzamt einsendet. An Nachzahlungen werden lediglich die für das Jahr 1930 zu wenig entrichteten Einkommensteuern sowie die eventuell für die früheren Jahre zu wenig entrichteten Umsatzsteuern abverlangt. Die Einkommensteuern der früheren Jahre und die Vermögensteuern werden nicht nachgeholt.

Es kann allen Steuerpflichtigen nur dringend geraten werden, von dieser Amnestie Gebrauch zu machen, wenn in den letzten Jahren die Steuererklärungen nicht in Ordnung waren. Schon das Gebot der Klugheit heischt dieses, da anzunehmen ist, daß die Finanzämter nach Ablauf der Amnestiefrist schon auf höheren Befehl hin ihre Prüfungstätigkeit in verstärktem Maße aufnehmen, bei Feststellung von Steuerhinterziehungen aber dann mit aller Schärfe eingreifen werden, da vom fiskalischen Standpunkt aus ein Grund zur Rücksichtnahme auf den Pflichtigen nicht mehr vorhanden ist, wenn der Steuerzahler die wochenlang offengestandene Möglichkeit zur Berichtigung seiner Fehler wieder ungenützt verstreichen ließ.

Einen Steuerpflichtigen aus Ärztekreisen seiner steuerlichen Differenzen zu überführen, ist denkbar leicht, wenn größere Differenzen in Frage stehen; handelt es sich nur um kleine Versehen geringfügiger Natur, so spielt das ohnedies keine Rolle. Gerade dort aber, wo grobe Verstöße in den Steuererklärungen vorgekommen sind, besteht doppelte Veranlassung, von der Steueramnestie Gebrauch zu machen und die Gefahr zu beseitigen, später einmal große Nachzahlungen und Strafstrafen abführen zu müssen. Wo in den vergangenen Jahren Differenzen bestanden, die Höhe derselben dem Steuerpflichtigen selbst aber nicht genau bekannt ist, empfiehlt es sich jedenfalls, von diesem Sachverhalt dem Finanzamt Kenntnis zu geben. In solchen Fällen wird wohl persönliche Rücksprache beim Amt bezüglich der für 1930 nachzuzahlenden Beträge am zweckmäßigsten sein.

Es ist mir bekannt, daß auch jetzt während des Laufes der Amnestie die Finanzämter Prüfungen durchführen. Das kann dazu führen, daß trotz Amnestie Steuernachzahlungen und Strafverfahren eintreten, wenn der Pflichtige dem Prüfungsbeamten gegenüber betont, daß seine Steuererklärungen in Ordnung gehen, bei der Prüfung aber dann das Gegenteil festgestellt wird. In solchen Fällen hilft die ganze Amnestie nichts. Anders liegt meines Erachtens der Fall, wenn der Pflichtige sofort vor Beginn der Prüfung dem Beamten erklärt, daß er steuerliche Differenzen zu korrigieren habe, diese auch noch bis 31. August dem Finanzamt angezeigt hätte. Wer also bei Beginn einer Prüfung sich den Anschein gibt, als sei alles in Ordnung, durch die Prüfung aber des Gegenteils überführt wird, kann hintennach nicht mehr gut geltend machen, daß er sich seiner Differenzen bewußt und gewillt gewesen war, diese noch vor Ablauf der Frist freiwillig zu berichtigen.

II. Steuerbuchführung.

Die gesetzlichen Bestimmungen darüber, wer Bücher zu führen hat und welche Bücher geführt werden müssen, haben durch eine Reihe von neuen Vorschriften wesentliche Änderungen erfahren. Bisher bestand für den Angehörigen des freien Berufes lediglich die Pflicht, seine Einnahmen zu Umsatzsteuerzwecken fortlaufend aufzuschreiben. Schon hier ist trotz dieser einfachen Vorschriften bisher viel gesündigt worden. Mancher Steuerpflichtige hat mehr als einmal einen Anlauf genommen, Bücher zu führen. Nach meinen Erfahrungen aber hat dieser gute Wille in den meisten Fällen sofort ins Gegenteil umgeschlagen, wenn eines der vielen angepriesenen ärztlichen Geschäftsbücher dem Arzt zu Gesicht kam. Sie alle hatten einen Fehler: zu umständ-

lich, zu viele Spalten und deshalb unübersichtlich. In vielen ärztlichen Haushaltungen liegt eines dieser Bücher und blieb bis heute ungeführt. Es soll nicht verkant werden, daß manche dieser Bücher an und für sich ganz vortrefflich ausgestattet sind und bei sorgfältiger Führung tatsächlich eine wertvolle Unterlage für die Feststellung des Umsatzes und des Einkommens bilden würden. Vielbeschäftigte Aerzte aber finden nicht die Zeit, um komplizierte Bücher zu führen, wenig beschäftigte Herren verzichteten schon deshalb darauf, da die geringen Einkünfte auch auf andere Weise mühelos festgehalten werden können.

Ich habe aus diesen Erfahrungen heraus die auf dem Gebiete des Verlanges von ärztlichen Formularen bestens bekannte Firma A. Boeglers med. Verlagsbuchdruckerei, Würzburg, veranlaßt, ein möglichst vereinfachtes Buch für die Aufzeichnung von Einnahmen und Ausgaben in den Handel zu bringen. Diese Bücher sind nunmehr erschienen und können von obiger Firma direkt oder auch von der Steuerstelle der Ärzteschaft bezogen werden. Der Preis ist für das Einnahmehbuch RM. 1.85, für das Ausgabenbuch RM. 2.15.

Wer diese beiden so einfach wie möglich gestalteten Bücher ordnungsgemäß und fortlaufend führt, ist am Schlusse des Jahres auf jeden Fall im Besitze der zur Errechnung seines Einkommens notwendigen Zahlen. Die weiterhin noch erforderlichen Unterlagen (Feststellung der Außenstände, der Schulden usw.) müssen in jedem Falle doch gesondert aufgestellt werden. Ueber diese Fragen sollen in der nächsten Nummer nähere Einzelheiten gebracht werden. (Fortsetzung folgt.)

Sport im Kurort.

(K.M.) Mit der Frage der gesundheitlichen Bedeutung sportlicher Veranstaltungen in deutschen Kurorten befaßte sich Reg.-Med.-Rat Dr. W. Siebert (Berlin) in „Verkehr und Bäder“ (1930, Nr. 20):

Wenn Sport als Kurmittel in den Kurplan eingereiht werden soll, so darf es nur unter Hinzuziehung des Arztes geschehen. Allgemein empfehlenswert ist reichliches Tummeln, Wandern, jede belebende Muskelarbeit in freier Luft bei Licht und Sonne. Das ist besonders für den nervösen, abgehetzten Menschen unserer Zeit ein Born der Erholung. Geschicklichkeits- und Geschwindigkeitsübungen schulen und kräftigen Muskulatur und innere Organe. Turnerische, gymnastische Bewegungs- und Rasenspiele sind in den Kurorten zu empfehlen; dazu kommt Leichtathletik wie Rudern, Schwimmen, Laufen, Werfen, Schlagen. Sportliche Betätigung im Gebirge bietet erhöhte Reizwirkungen im Sinne des Einflusses der Höhe auf den Organismus. Im Winter ist Schnee- und Eissport im Hochgebirge zu empfehlen.

Nicht genug gewürdigt werden zur Zeit die Terrainkuren im dosierten Gehen und Steigen, wie sie schon frühzeitig zu diesem Zwecke in den Kurorten verordnet wurden. Für Nervöse sind alle Sportarten deshalb wichtig, weil sie Zuversicht, Selbstvertrauen, Energie, Konzentration, Willensstärke und Lebensmut kräftigen. Die Abhärtung der im Freien betriebenen Sportarten ist besonders wichtig als Vorbeugungsmittel gegen Tuberkulose und bei Anfälligkeit gegen Erkältungskrankheiten. Richtig betriebener Sport ist in Kurorten recht zweckmäßig, falsch betriebener Sport richtet Schaden an.

Kollegen

gedenkt der „Dr. Alfons Stauder-Stiftung“!

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

Vereinsmitteilungen.**Sterbekasse des Aerztl. Kreisverbandes Oberbayern-Land.**

(72. Sterbefall.)

Herr Dr. Max Tretter, Freilassing, ist gestorben. Das Sterbegeld wurde umgehend angewiesen. Ich bitte die Herren Kassiere der Vereine in Oberbayern-Land, RM. 5.— pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Gemeindesparkasse Gauting, Postscheckkonto München 21827, unter der Mitteilung: Auf Konto Sterbekasse RM. 5.— pro x Mitglieder für 72. Sterbefall.

Dr. Graf.

(73. Sterbefall.)

Herr Dr. Aumer, Obing, ist gestorben. Das Sterbegeld wurde umgehend angewiesen. Ich bitte die Herren Kassiere der Vereine in Oberbayern-Land, RM. 5.— pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Gemeindesparkasse Gauting, Postscheckkonto München 21827, unter der Mitteilung: Auf Konto Sterbekasse RM. 5.— pro x Mitglieder für 73. Sterbefall.

Dr. Graf.

Mitteilungen des Münchener Aerztereins für freie Arztwahl.

1. Die Betriebskrankenkasse Rudolf Wölle, Leipzig, teilt mit, daß ab 3. Vierteljahr 1931 die bayerischen Mitglieder ihrer Kasse ausgeschieden und bei der Allg. Ortskrankenkasse München-Stadt versichert sind.

2. Zur Aufnahme in den Verein als außerordentliches Mitglied hat sich gemeldet:

Herr Dr. Kinkel, Facharzt für Dermatologie, Rosental 5/l. Kallenberger.

Mitteilungen des Kassenärztlichen Vereins Nürnberg e. V.

1. In den Kassenärztlichen Verein Nürnberg aufgenommen sind: Herr Dr. Otto Kohnstamm und Frä. Dr. Berta Stern.

2. Herr Dr. Stephan Mussliner, Facharzt für Kinderkrankheiten, und Fräulein Dr. Else Marcus, praktische Aerztin, haben sich zur Aufnahme in den Kassenärztlichen Verein gemeldet. Nach § 3 Ziff. 5 hat jedes Mitglied das Recht, nach Empfang dieser Mitteilung innerhalb zwei Wochen gegen die Aufnahme schriftlich Einspruch zu erheben.

3. Wir ersuchen die Herren Kollegen umgehend um Ausfüllung und Einsendung des zur Krebsfrage übersandten Fragebogens an Herrn San.-Rat Dr. Glasser, Brannenburg a. Inn.

4. Die Betriebskrankenkasse Siemens-Schuckert-Werke hat Rückforderungen an einzelne Kollegen ergehen lassen für Rechnungsabstriche, die das Versorgungsamt Nürnberg an den Rechnungen von Zugeteilten vorgenommen hat, weil die Herren Kollegen Krankheiten behandelt haben, die auf dem Rentenschein nicht als Kriegsdienstbeschädigungsleiden anerkannt waren. Wir ersuchen dringend, bei Behandlung von Zugeteilten nur das anerkannte und auf dem Rentenschein genau bezeichnete Kriegsdienstbeschädigungsleiden zu behandeln. Ebenso bei der Behandlung von Zugeteilten größtmögliche Sparsamkeit in der Verordnung, besonders in der von Bädern, zu beachten.

5. Wir ersuchen die Herren Kollegen, bei Wegegeldberechnungen den Kassen den Doppelkilometer wieder

zum Satz von RM. 1.30 für den Tag und RM. 2.10 bei Nacht zu berechnen. Die Rechnungen werden dann von den Kassen nach dem Notabkommen um 20 Proz. gekürzt.

6. Auf Grund der Kassenärztlichen Dienstanweisung in den Richtlinien des Landesausschusses müssen wir die Herren Kollegen ersuchen, wenn sie verreisen, uns ihre Vertreter mitzuteilen. Vertretungen durch Nichtapprobierte sind nach der RVO. unzulässig.

7. Nach Mitteilung des Stadtrats Nürnberg ist der Hebamme Babette Betz, Neckarstraße 13/II, das Prüfungszeugnis abgenommen worden.

8. Die Herren Kollegen werden ersucht, die in Not befindliche Deutsche Aerztebücherei durch einen, wenn auch kleinen, Beitrag zu unterstützen.

9. In der Zeit vom 28. September bis 3. Oktober findet in München der 1. Fortbildungskursus des Röntgenianums für alle Gebiete der Röntgenheilkunde statt. Programme liegen auf der Geschäftsstelle auf.

10. Die Vereinigung Bad Nauheimer Aerzte lädt zur Teilnahme am 8. Bad-Nauheimer-Fortbildungslehrgang vom 17. bis 19. September ein.

11. Warnung vor Werbern der Zeitschrift AIZ., da die Inserate, zu denen aufgefordert wird, nicht zulässig sind.

12. Die Kraftfahrervereinigung Deutscher Aerzte, Gau 9, Hessen, hat eine beachtenswerte Entschließung gefaßt. Wir raten den kraftfahrenden Aerzten Nürnbergs, sich diese kommen zu lassen und sich den darin aufgestellten Forderungen anzuschließen.

13. Die Plärrer Garage bietet den hiesigen Aerzten äußerst günstige Bezugsbedingungen für Treibstoffe an.

14. Familie Herzer, Ludwigshöhe 4, empfiehlt den Aerzten ihr Heim für Erholungsbedürftige.

Lorenz Schmidt.

Amtliche Nachrichten.**Dienstesnachrichten.**Staatsministerium
des Innern.

München, den 7. August 1931.

An die Bayerische Landesärztekammer,
Nürnberg.

Betreff: Bildung der Landesberufsgerichte.

Im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Justiz wird gemäß Art. 18 Abs. IV AeG. an Stelle des ausgeschiedenen Oberlandesgerichtsrats Bedall vom 1. September 1931 an der Rat des Oberlandesgerichts München Karl Pollmann als rechtskundiges Mitglied für das ärztliche Landesberufsgericht bestimmt.

gez.: Dr. Stützel.

Medizinalkomitee.

Vom 1. September ab wird der Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Jamin in Erlangen auf Ansuchen von der Stelle eines Suppleanten des Medizinalkomitees der Universität Erlangen unter Anerkennung seiner Dienstleistung enthoben und an seiner Stelle der Vorstand des Pharmazeutischen Instituts, Prof. Dr. Schübel, auf die Stelle des zweiten Suppleanten des Medizinalkomitees der Universität Erlangen berufen.



Kapitalanlagen
Scheck- und Überweisungsverkehr
Vermögensverwaltung

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung.)

Aerztlicher Bezirksverein Traunstein-Laufen.

(Bericht über die Versammlung am 2. Aug. zu Trostberg.)

Anwesend 31 Aerzte. Zugänge: Bezirksarzt Dr. R. Simmet, Dr. O. Niedermeier und Dr. W. Stitzinger, sämtliche in Laufen; Dr. H. Fackler in Traunstein. Abgang: Bezirksarzt Dr. Holländer nach Neuburg a. d. D. — Bekanntgabe des umfangreichen Einlaufes. — Bezirksarzt Dr. Illing demonstriert die 10 Schmidt-Möllerschen Haltungsvorbilder; diese Tafeln (Verlag Teubner, Leipzig) eignen sich ganz besonders für die Schule. — Dr. Hellmann berichtet eingehend über seine Teilnahme am Deutschen Aerztetag in Köln und die Kreisverbandssitzung vom 30. Juni. — Der kassenärztliche Teil brachte hauptsächlich einen sehr umfangreichen Einlauf.

Dr. Wolf.

Bayerische Landesärztekammer.

Mitgliederbewegung bei den ärztlichen Bezirksvereinen Bayern.

A. Niedergelassen:

1. Prof. Dr. Richard Greving, appr. 1914, als Krankenhausarzt in Schweinfurt am 1. Juni 1931.
2. Dr. Wilhelm Schüll, appr. 1927, als Assistenzarzt in Schweinfurt.
3. Dr. Ernst de l'Espine, appr. 1931, als Assistenzarzt in Schweinfurt.
4. Dr. Robert Paschke, appr. 1931, als Assistenzarzt in Schweinfurt.
5. Dr. Rudolf Simmet, geb. 1887, appr. 1914, als Bezirksarzt in Laufen am 5. Juni 1931.
6. Dr. Walter Stitzinger, geb. 1895, appr. 1930, als prakt. Arzt in Laufen am 1. Juni 1931.
7. Dr. Franz Neumann, geb. 1891, appr. 1920, als prakt. Arzt in Plößberg, B.-A. Neustadt a. d. W.-N., am 22. April 1931.
8. Dr. Ernst Fuchsberger, geb. 1900, appr. 1926, als prakt. Arzt in Tirschenreuth am 20. Mai 1931.
9. Dr. Wilhelm Leschmann, geb. 1892, appr. 1919, als Landgerichtsarzt in Bamberg am 1. April 1931.
10. Med.-Rat Dr. Johann Weinberger, geb. 1893, appr. 1908, als Facharzt für Nerven- und Geisteskrankheiten in Rosenheim am 1. April 1931.
11. Dr. Haerlein, geb. 1892, appr. 1919, als prakt. Arzt in Breitbrunn, B.-A. Parsberg (Opl.), am 1. Mai 1931.
12. Dr. Leo Helfmeyer, geb. 1899, appr. 1926, als Facharzt für Orthopädie in Aschau am 1. April 1931.
13. Dr. Wilhelm Loë, geb. 1891, appr. 1919, als prakt. Arzt in Pfaffenhausen, B.-A. Mindelheim, am 20. Mai 1931.
14. Dr. Anton Heinrich, geb. 1880, appr. 1908, als prakt. Arzt in Reischach, B.-A. Altötting, am 1. April 1931.
15. Dr. Theodor Neher, geb. 1900, appr. 1928, als prakt. Arzt in Augsburg am 1. Mai 1931.
16. Dr. Herbert Kositz, geb. 1899, appr. 1925, als Facharzt für Frauenkrankheiten in Augsburg am 25. Mai 1931.
17. Dr. Alfred Kriegel, geb. 1901, appr. 1929, als prakt. Arzt in Göggingen bei Augsburg am 9. Juni 1931.

18. Dr. Eugen Achatz, geb. 1887, appr. 1914, als beamteter Arzt in Augsburg am 1. Juni 1931.
19. Dr. Peter Biermann, geb. 1882, appr. 1909, als prakt. Arzt in Ipsheim, B.-A. Uffenheim, am 30. Juni 1931.
20. Dr. Friedrich Metzler, geb. 1894, appr. 1920, als Facharzt für innere Krankheiten in Bad Kissingen am 1. Mai 1931.
21. Dr. Karl Recknagel, geb. 1901, appr. 1926, als Facharzt für innere Krankheiten als Assistenzarzt in Partenkirchen am 1. April 1931.
22. Dr. Werner Renzel, geb. 1898, appr. 1925, als prakt. Arzt in Garmisch am 20. April 1931.

B. Verzogen:

1. Prof. Dr. Ludwig Bogendorfer, appr. 1916, von Schweinfurt nach Osnabrück.
2. Dr. R. Neumeyer, appr. 1923, von Rosenheim nach Georgensgmünd am 1. Mai 1931.
3. Dr. Rudolf Simmet, appr. 1914, von Pfaffenhausen nach Laufen, B.-A. Laufen, im Mai 1931.
4. Dr. Karl Pfister, appr. 1912, von Reischach nach Burghausen, B.-A. Altötting, am 1. April 1931.
5. Dr. Leonhard Jung, appr. 1911, von Ipsheim nach Zweibrücken am 1. Juni 1931.
6. Dr. Ernst Frisch, appr. 1927, von Münchsteinach nach Kunreuth, B.-A. Forchheim, am 1. Juni 1931.
7. Prof. Dr. Greving von Erlangen nach Schweinfurt im Juni 1931.
8. Dr. von Sicherer von Erlangen nach München.
9. Dr. Else Balz, appr. 1927, von Partenkirchen nach München am 30. Juni 1931.

C. Gestorben.

1. Sanitätsrat Dr. Berthold Rebitzer in Weiden am 24. Mai 1931.
2. Dr. Hugo Vogt, geb. 1873, in Windsheim am 8. Juni 1931.
3. Geh. San.-Rat Dr. Heinrich Welsch, geb. 1855, in Bad Kissingen am 16. Juni 1931.
4. Dr. Philipp Grimm, appr. 1884, in Edenkoben am 28. Juni 1931.
5. Med.-Rat Dr. Hermann Götz, geb. 1873, in Aichach am 1. April 1931.

D. In den Ruhestand getreten:

Dr. Joseph Hubbauer, appr. 1890, in Burghausen, B.-A. Altötting.

Bücherschau.

Die sexuelle Untreue der Frau. Von Prof. Dr. H. Kisch, Marienbad. 1. Band: Die Ehebrecherin. 4. Aufl. Neubearbeitung von Dr. Franz Kisch. 1930. 232 S. RM. 8.50. 2. Band: Illegitime Vielmannerei. 3. Aufl. Neubearbeitung von Dr. Franz Kisch. 1930. 188 S. RM. 7.—. Verlag A. Marcus & E. Weber, Berlin u. Köln.

Der Verf. dieses Werkes war viele Jahrzehnte lang Arzt von europäischem Ruf in dem besonders von Frauen aufgesuchten Weltbad. Wie nicht leicht einem anderen war es ihm gewährt, hinter die Kulissen der Ehe zu sehen, und so war er in besonderem Maße befähigt, in eine Wertung einzutreten von all dem, was dem Ablauf einer harmonischen Ehe günstig und was ihm gefährlich ist. Mit der gütigen, verstehenden Seele des erfahrenen Arztes weiß er die verschiedenen Typen der weiblichen Persönlichkeit zu unterscheiden. In von höchster Auffassung des Wertes der Frau getragenen Ausführungen tritt er für die Frau ein. Nicht zu rechtfertigen wagt er, aber er sucht das Wort wahr zu machen: „Alles begreifen heißt alles verzeihen.“ Es ist sehr

Gegen **Fluor** jeder Aetiologie
das immer bewährte, glänzend begutachtete Spülmittel.

14 Tagequantum
M. 3.— in Apotheken.
Bei vielen Kassen
zugelassen.

Dr. E. Uhlhorn & Co.,
Wiesbaden-Biebrich.

Contrafluol

Zur Heilung genügen meist
1—2 Flaschen, daher kassenüblich.

Konzentrierte Lösung pflanzlicher Saponine.

viel in dem Buch enthalten, was einer „Therapie“ für den Ehemann gleichkommt.

Gerade die Tatsache, daß er das ganze Problem von allen Seiten angreift, worin ihm eine große Belesenheit und Kenntnis vor allem auch der schönen Literatur zur Seite steht, gibt seinen Worten in dem 2. Bande besonderen Wert, in dem er die weibliche Geschlechtsuntreue behandelt, welche, vorwiegend aus niedrigen Motiven hervorgehend, durch Inkontinuität der sexuellen Beziehungen gekennzeichnet ist. Auch hier ist er bestrebt, die Wesenheit zu analysieren und die Fülle der Ursachen zu erforschen, und viel wird zum Verständnis gebracht, für das durch gesicherten Besitz beglückte Unkenntnis nichts anderes hat als verachtendes Achselzucken. Auf der Höhe seiner Betrachtung scheint mir der Verf. dort zu stehen, wo er dem feilen Weibe die „Treue wahrende uneheliche Frau“, der aus irgendwelchem Grunde die Legitimation durch die Ehe versagt ist, gegenüberstellt, und wo er über sie der altüberkommenen Gesellschaftsordnung zum Trotz seine schützende Hand hält und mit den schönen Worten von Paulsen schließt: „Die Reinheit des Empfindens bezeugt sich nicht äußerlich in der Beschränkung des Triebmens oder in der Entsagung, sondern in der Art seiner Betätigung. Der seelische Akkord gibt den sittlichen Wert.“

Neger, München.

Die Luftgefahr, Aufklärung über Luftangriffe und Schutzmaßnahmen gegen ihre Wirkung, nennt sich eine kleine Broschüre, die vom Landesbürgerrat Bayern herausgegeben wurde und im Verlag Max Kellner, München, erschienen ist. Nicht ein wissenschaftliches Werk, sondern eine Aufklärungsschrift für die Praxis, die durch eine Reihe von Bildern ergänzt wird. Flugmeldedienst und Warndienst, Verdunkelungs- und Vernebelungsmöglichkeiten werden behandelt, die Art und Wirkung der verschiedenen Bombenarten und das zweckmäßigste Verhalten bei ihrem Abwurf sind in anschaulicher, leichtverständlicher Weise geschildert. Die schlimmsten Gefahren werden immer die alle Schichten der Bevölkerung einschließlich Frauen und Kinder treffenden Gasbomben bilden, deshalb ist auch den zur Verwendung kommenden Kampfstoffen (Gasen) ein eigener Abschnitt gewidmet. Den wichtigsten Inhalt bilden jedoch die einfachen Verhaltensmaßregeln vor, während und nach einem Luftangriff.

Da wir bei dem heutigen Stande der Rüstungen aller Nachbarstaaten gegenüber der vollkommenen Wehrlosigkeit Deutschlands und dem bisherigen Versagen aller Versuche, den Krieg oder wenigstens den gegen die Zivilbevölkerung gerichteten Luft- und chemischen Krieg aus der Welt zu schaffen, sollte sich jedermann diese kurze Aufklärungsschrift anschaffen. Sie kostet im Einzelpreis nur 20 Pfennige, bei Sammelbestellungen entsprechend weniger, und ist unmittelbar durch den Landesbürgerrat Bayern, München, Neuhauser Straße 7, sowie durch den Verlag und alle einschlägigen Buchhandlungen zu beziehen.

Moderne Ernährungstherapie für die Praxis des Arztes. Von Rudolf Frank. 184 S. mit 3 Abb. Verlag F. C. Vogel, Berlin 1931. Gebd. RM. 7.50.

Das Buch ist als Ergänzung gedacht zu dem an dieser Stelle vor kurzem eingehend besprochenen Werke „Moderne Therapie in innerer Medizin und Allgemeinpraxis“ von dem gleichen Verfasser. Zunächst führt derselbe in die gegenwärtigen Anschauungen über Stoffwechselprobleme ein. Ich glaube zum ersten Male wird hier mit einer gewissen Planmäßigkeit der Mineralstoffwechsel und die Bedeutung der einzelnen Elektrolyten behandelt. Dann folgen in langer Reihe alle die Erkrankungen, bei denen die Diät eine Rolle spielt; bei der Tuberkulose die Sauerbruch-Herrmannsdorfer und die Gersonsche Diät; bei rezidivierenden Magengeschwüren die Duodenalsondendarmernährung; die Leberkost; die nach der Hunger- und Durstseite oder nach der Roh-

kost eingestellten Methoden; die Mastkuren mit Insulin. Was den Inhalt des Buches besonders wertvoll macht ist, daß keine Beschränkung auf Diät scheinbar stattfindet, sondern daß einleitend bei jedem Kapitel die physiologisch-klinischen Gesichtspunkte festgelegt werden. Das Buch wird sich als ausgesprochener Behelf sicher einen Platz in der Handbibliothek des Praktikers sichern.

Neger, München.

Für die Redaktion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München.
Für die Inserate: Hans Engerer, München.

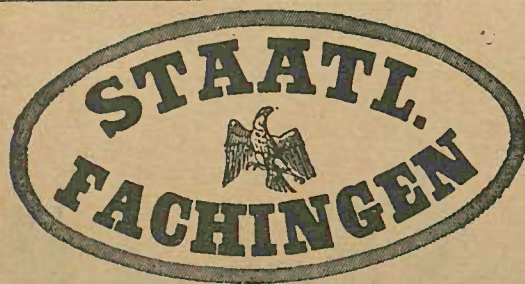
Arzneimittelreferat.

Aetiologie, Prophylaxe und Therapie von Brustwarzenschrunden. (Referat einer Arbeit von Assistenzarzt Dr. L. Kaiser in Nr. 9 der Fortschr. d. Ther. vom 10. Mai 1930.) (Aus dem Wöchnerinnenheim der Heilsarmee in Berlin, Chefarzt Dr. David Pulvermacher.) Einleitend entwirft Verfasser ein übersichtliches Bild der Entstehungsursachen von Brustwarzenrhagaden bzw. deren Vorbeugung; so beobachteten bedeutende Gynäkologen bei Mehrgebärenden seltener Brustwarzenverletzungen, als bei Erstgebärenden, was sich dadurch erklären läßt, daß die Warzen einer Primipara weniger gut entwickelt sind und Kegelform besitzen. Dührssen empfiehlt prophylaktische Maßnahmen schon am Schluß der Gravidität und daher verwandte auch Autor als Vorbereitung für die Stillzeit Lenicet-Salbe (Hersteller: Dr. R. Reiss, Rheumasan- und Lenicet-Fabrik, Berlin NW 87), welche die Mamilien bakterienfrei, elastisch und zugfest macht. Die Lenicet-Salbe wird in dünner Schicht aufgetragen und schützt vor Insulten, ohne irgendwelche giftige oder ätzende Erscheinungen hervorzurufen.

Bei bereits bestehenden Rhagaden, Fissuren und Erosionen bediente sich Verfasser in 50 Fällen der Peru-Lenicet-Salbe (Hersteller: Dr. R. Reiss, Rheumasan- und Lenicet-Fabrik, Berlin NW 87), da dieselbe neben der adstringierenden, schmerzlindernden und kühlenden Wirkung durch Zusatz echten Perubalsams auch granulationsanregende Eigenschaften in hohem Maße besitzt. Autor erzielte mit der Peru-Lenicet-Salbe seit Jahren die befriedigendsten therapeutischen Ergebnisse, da allen Vorbedingungen für eine rasche Abheilung der Schrunden durch die zweckmäßige Zusammensetzung der Salbe entsprechen ist.

Allgemeines.

Der Bauverein e. G. m. b. H. Landshut, Steckengasse 290^{1/2}, gibt seinen Mitgliedern den Geschäftsbericht über das abgelaufene Geschäftsjahr 1930 laut Generalversammlungsbeschluß vom 3. Mai d. J. bekannt. Der verhältnismäßig noch junge Verein zählt heute 1110 Mitglieder, deren Zuwachs nur der Werbetätigkeit der eigenen Mitglieder zu verdanken war, da keine bezahlten Agenten unterhalten werden. Baugelder wurden 230 000 RM. ausgeschüttet, für 50 erstellte Neubauten, bzw. auch Ablösung hochverzinslicher Hypotheken. Die Aktiven betragen 236 572 RM., die Passiven 225 460 RM., und aus dem erzielten Reinüberschuß von 11 114 RM. wurden 5000 RM. dem bestehenden Sicherheitsfonds zugeführt. Besonders hervorzuheben ist, daß die Zusammenarbeit zwischen Vorstand und Aufsichtsrat auch im abgelaufenen Geschäftsjahre eine durchaus harmonische war und sämtlichen Leitern, die ihre Ämter fast durchweg ehrenamtlich versehen, einmütig anerkennendes Lob ausgesprochen wurde. Aus vorstehender Bilanz entnehmen wir, daß der Verein, der älteste Bauverein Bayerns, nur auf sozialer genossenschaftlicher Basis arbeitet.



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 catarrhalis)

Erkrankungen der Harnorgane (akute Nephritis, chron. parenchymatöse Nephritis, Harnsäuresteine in Nieren u. Blase, Blasenerkrankungen)

Stoffwechselkrankheiten (Gicht, Diabetes)

Erhältlich in allen Mineralwasserhandlungen, Apotheken, Drogerien usw. und steht den Herren Aerzten zur Verordnung in geeigneten Fällen stets zur Verfügung.

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

Analyse

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

Natriumhydrokarbonat (NaHCO ₃)	2,425 g
Calciumhydrokarbonat Ca(HCO ₃) ₂	0,5602 "
Magnesiumhydrokarbonat (Mg[HCO ₃] ₂)	0,4299 "
Natriumchlorid (NaCl)	0,2949 "
Ferrohydrokarbonat (Fe[HCO ₃] ₂)	0,01055 "
Lithiumhydrokarbonat (LiHCO ₃)	0,01002 "

Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT

Herausgegeben von Geh. Medizinalrat Prof. Dr. H. Kerschensteiner, München, Geh. Sanitätsrat Dr. A. Stauder, Nürnberg, und Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München.

Amtliches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Karolinenstrasse 1/II, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayerische Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Arcisstrasse 4/II. Tel. 58588 und 58589.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NW, Arcisstr. 4, Gartenhaus II. Stock. Tel. 596483. Postscheckkonto 1161 München

Die „Bayerische Aerztezeitung“ erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 4 Mark. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

№ 35.

München, 29. August 1931.

XXXIV. Jahrgang.

Inhalt: Deutsche Aerzte, wacht auf! — Wozu brauchen wir ärztliche Verrechnungsstellen für die Privatpraxis? — Haben wir wirklich zuviel Aerzte? — Krebs und Krebsbekämpfung. — Die Einnahmen der Aerzte aus der Kassenpraxis. — Geschäftsmann oder Beamter? — Ein „Arztbrief“ an die Aerztliche Verrechnungsstelle Gauting. — Winke aus der Steuerpraxis. — Robert-Koch-Ehrung. — Polizeiverordnung zum Schutze des Rundfunks ungültig. — Amtliche Nachrichten. — Vereinsmitteilungen: Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl. — Bücherschau.

Der Verlag behält sich das Recht des alleinigen Abdrucks aller Originalbeiträge vor, ebenso das Recht jeden Nachdrucks von Sonderabzügen.

Deutsche Aerzte, wacht auf!

Im „Völkischen Beobachter“ vom 12. August d. J. erschien ein Artikel „Deutsche Aerzte, wacht auf!“, in dem unerhörte Angriffe gegen den hochverdienten Führer der deutschen und bayerischen Aerzteschaft, Herrn Geheimrat Stauder, enthalten sind.

Der Vorstand der Bayer. Landesärztekammer weist diese völlig ungerechtfertigten, persönlichen Angriffe mit aller Entschiedenheit und mit Entrüstung zurück und bedauert lebhaft, daß man sich nicht scheut, einen Mann zu beleidigen, der seine Privatpraxis und sein Familienleben der deutschen Aerzteschaft geopfert hat, und der den Dank derselben verdient wie kein zweiter.

Herr Geheimrat Stauder handelte übrigens im Auftrag der berufenen Vertreter der gesamten deutschen Aerzteschaft.

Der Artikel, der von krasser Unkenntnis über Standesfragen und Standespolitik zeugt, ist auch geeignet, dem ärztlichen Stande schweren Schaden zuzufügen.

Der Vorstand der Bayer. Landesärztekammer fordert die Kollegen auf, treu zu ihrem selbstgewählten Führer zu stehen, der sich in den schwierigsten Lagen bewährt und bewiesen hat, daß er es versteht, die deutsche Aerzteschaft auch in der größten Notzeit zu führen!

Der Engere Vorstand der Bayer. Landesärztekammer.

Warnt vor dem Medizinstudium!

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

Wozu brauchen wir ärztliche Verrechnungsstellen für die Privatpraxis?

Von Frau Dr. Klara Ehrmann-Ernst,
Burrenhof bei Urach.

Krankheit ist ein altes Uebel. Was lebt, kann auch krank werden. Der Kranke sucht sich selbst zu heilen oder er wendet sich um Hilfe an jemand, von dem er aus irgendeinem Grunde annimmt, daß er von Krankheit und Heilung mehr versteht als er selbst. Bei den alten morgenländischen Völkern, Assyriern, Babyloniern, Aegyptern, war die Heilkunde mit dem Priestertum verbunden. Auch die griechischen Aerzte standen in Verbindung mit einem Tempel, einer heiligen Quelle usw. Die Kranken opferten und die Existenz der Priesterärzte war gesichert. Jüdische Aerzte scheinen schon früh eine freie Praxis ausgeübt zu haben.

Bei den Völkern nordischer Herkunft, bei welchen der Familiensinn kräftiger entwickelt ist, wandte sich der Kranke an die, welche seine Kindheit behütet hatte, an die Mutter oder Ahne. Weise Frauen wurden gefragt. Immer, auch hier, war die Heilung mit religiösen Vorstellungen verbunden.

Im niedergehenden Rom war für solche, die es verstanden, der Arzt ein sehr einträglicher Beruf. Ueber die Kräuterrezepte der Mönche und Nonnen, die Hofärzte, die Wanderärzte, die Steinschneider u. a., die ihre Kunst auf Jahrmärkten betrieben, die aber von den internen Aerzten nicht anerkannt wurden, weil ihre Kunst ihren Ursprung nicht in philosophischer Schulgelehrsamkeit genommen hatte, sondern in dem Handgeschick und kecken Mut der Bartscherer und des Heilpersonals der wandernden Heere, kommen wir zum Arztbegriff von heute.

Die religiösen Beziehungen sind so gut wie vollständig gelöst. Ob das so bleibt, wissen wir nicht. Neuestens räumt man der Seele wieder etwas Recht ein, auch bei der Heilung. Die Grundlage, auf welcher die ärztliche

Wissenschaft beruht, sind die Naturwissenschaften. Auch die speziell medizinischen Fächer gehören in den Rahmen der Naturwissenschaften. Zum Verständnis der Naturwissenschaften bedarf es entsprechender Geistesgaben und einer guten Schulung. Daß die große Menge, auch der Gebildeten, vielfach keine Ahnung hat, wieviel Wissen und Kunst der Arzt in sich vereinigen muß, wieviel erforscht und bedacht werden muß bei der Stellung einer Diagnose und Verordnung der Therapie, das darf nicht wundernehmen, aber wir dürfen diesen Mangel an Einsicht nicht übersehen. Von jedem Handwerk, ja jeder einfachen Handfertigkeit ist man sich klar, daß man das gelernt haben muß. Für die Leiden seiner Mitmenschen hat jeder einen guten Rat, als ob er es verstünde. Ärzten und Regieren versteht jeder aus sich selbst, ist leichter als das einfachste Handwerk.

Der Arzt ist heute noch ein freier Beruf. Er ist frei, auf sich gestellt ohne Rückhalt am Staat. Er muß selbst für sich und die Seinen sorgen. Freie Berufe sind ideale Berufe. Der echte Arzt kommt zu seinem Beruf, weil es ihn verlangt, zu helfen, zu heilen, wohlzutun. Er freut sich der gelungenen Heilung, ist glücklich darüber, und es ist fast ein störender Gedanke, daß das Gute, das er hier in selbstlosem Sinne vollbracht hat, auf einen Geldwert eingeschätzt und mit Geld abgegolten werden soll. Der Arzt ist aber auf das Honorar seiner Patienten angewiesen. Er hat ein langes und sehr teures Studium und muß nachher noch jahrelang umsonst oder um den einfachen Lebensunterhalt für sich allein in Kliniken arbeiten zur Vertiefung und Ergänzung seines Wissens und Könnens. Bis er das erste Geld einnimmt aus der eigenen Praxis, kann ein gleichaltriger Arbeiter sich schon ein Vermögen erspart haben. Für den Arzt gibt es keine Altersversorgung, er zahle sie denn selbst privat ein.

So muß der frei praktizierende Arzt ein Doppeltes, sich Widersprechendes in sich vereinen: den selbstlosen Menschenfreund, der sich abkämpft für die Genesung seiner Patienten, die Gesundung seines Volkes — im Widerspruch zu seinem eigenen Interesse —, und den Geschäftsmann, der Rechnungen stellt, Geld verdienen will und muß für sich und die Seinen.

Im frei praktizierenden Arzt sind also zwei Seelen, zwei Wesen vereint, und zwar zwei Wesen von bis in die innerste Seele verschiedener Art: ein edler Mensch, der in opferfreudiger selbstloser Pflichttreue sich ganz dem Wohle anderer, Fremder, widmet, dessen Denken bei Tag und Nacht der Heilung seiner Kranken und allem, Wissenschaft usw., was dazugehört, gewidmet ist, und ein verständiger Geschäftsmann, der für die Arbeit, die er leistet, Lohn sucht, der rechnet, verdienen will für sich und die Seinen und für sein Alter.

Nicht jeder Arzt vereint beide Wesen in sich. Wer den Blick hat für vergangene Tage, der könnte manchen vielbeschäftigten tüchtigen Arzt finden, der trotz vieler und guter Arbeit seine Familie kaum über dem Hungerniveau zu halten vermochte und arm ins Alter eintrat, wenn die Erschöpfung ihn nicht vor der Zeit ins Grab zog. Er ließ dann seine Familie arm und in Sorgen zurück.

Zur Erklärung dieser merkwürdigen Erscheinung müssen wir die Psychologie herbeiziehen.

In der Not, in der Krankheitsnot sucht der Mensch Hilfe. Dem, der ihm Gesundheit verspricht, würde er freudig sehr viel bezahlen. Der Pfuscher weiß das — er ist der bessere Psychologe — und nimmt das Geld, viel Geld, vor der Heilung. Ist Genesung eingetreten, so verblaßt die Erinnerung an die Schwere der Krankheit, und für sein Geld hat man immer Verwendung auch ohne Arztrechnung. Dazu kommt, daß der Mensch, wenigstens der aus einfachen Volkskreisen, wenn er

Geld ausgibt, auch etwas in die Hand bekommen will. Den Apotheker bezahlt man gern, da bekommt man etwas für sein Geld. Zu mir kam einmal eine Patientin (selbstverständlich am Sonntag) und sagte: sie habe gedacht, sie wolle einmal fragen, fragen koste ja nichts. In diesem Wort liegt viel, was der Arzt beachten sollte. Den Wert einer ärztlichen Beratung, Untersuchung, Behandlung einzuschätzen, dazu ist das Publikum völlig außerstande. Was der Doktor macht, sieht so leicht aus, und dann will er für so kurze Zeit soviel Geld haben.

Es gibt nun ideal gesinnte Aerzte, die in der glücklichen Lage sind, ein zweites Ich von der realeren Sorte als Frau, Schwester, Tochter usw. in ihrem Haus zu haben; das ihnen bei der Buchführung zur Hand geht, sich in seiner Weise in die Praxis einführt und die Rechnungen stellt. Wohl ihm! Aber nicht alle sind so glücklich.

Der moderne freie (d. h. nicht fest angestellte) Arzt hat im allgemeinen eine doppelte Praxis: er ist Kassenarzt und hat mehr oder weniger Privatpatienten. Die Kassenrechnungen müssen pünktlich zur Stunde nach haarscharfer Vorschrift gefertigt und eingesandt werden. Diese Arbeit macht matt, und so kann es kommen, daß die Privatrechnungen verzögert werden, sehr zum Schaden des Arztes. Je später die Rechnung kommt, um so weniger gern wird sie bezahlt. Das erklärt sich wie so mancher andere Undank aus der Gedächtnisschwäche der Menschen.

Der Beruf des Arztes ist ein idealer Beruf und soll als solcher von den Menschen erkannt werden. Das Rechnungschreiben und -versenden ist dem nicht günstig. Die Auffassungen über die Größe einer Rechnung sind sehr verschieden. Ein Straßburger Spezialarzt, dem ich eine Patientin gebracht hatte und dem ich dann klagte, sie gehorche mir nicht, gab mir die Antwort: „Wenn sie tüchtig bezahlen müssen, werden sie schon gehorchen.“ Es gibt tatsächlich Leute, welche die Tüchtigkeit ihres Arztes nach der Höhe der Rechnung einschätzen. Andererseits ist wahres Können stets bescheiden. Da das, was der treue Arzt tatsächlich seinem Patienten gibt, nämlich ein Stück seiner Seele, als Geldkurs gar nicht zu berechnen ist, so müßte eigentlich die Bezahlung dem Feingefühl und Dank des Patienten überlassen bleiben. Darauf kann aber in heutiger Zeit eine Arztfamilie ihre Existenz nicht gründen. Es muß also für gewisse ärztliche Handlungen ein Rahmen, eine ungefähre Norm für die Rechnung vorhanden sein. Etwas Spielraum zur Rücksichtnahme auf die pekuniäre Stellung des Patienten ist üblich.

Ich wiederhole: Daß der Arzt persönlich eine Rechnung schreiben und seinem Patienten zusenden muß, ist mißlich. Es zerstört den Nimbus des Arztes.

Aus dem Ausgeführten geht hervor, daß eine Geschäftsstelle, welche in zufriedenstellender Weise dem Arzte die Stellung, Versendung und Eintreibung der Rechnungen abgenommen hätte, schon in vergangenen Tagen sehr angenehm empfunden worden wäre. Heute in den soviel schwieriger gewordenen Verhältnissen erfreuen wir uns der ärztlichen Verrechnungsstellen.

Und morgen? Ueber das Morgen können wir etwas Bestimmtes nicht aussagen, aber nachdenken dürfen und sollen wir darüber und etwaige Möglichkeiten in Betracht ziehen.

Die ärztliche Praxis ist heute weitgehend, um nicht zu sagen fast ausschließlich beherrscht von der Krankenkasse. Wird diese morgen sein? Oder wie wird die Krankenkasse morgen sein?

Die Krankenkasse ist ein Stück der deutschen sozialen Fürsorge, wie sie unter Wilhelm I. und Wilhelm II. eingerichtet und im Laufe von Jahrzehnten ausgebaut wurde, im letzten Jahrzehnt mit Einschluß

der Jugend- und Erwerbslosenfürsorge in ungeheurem Maßstab. Es ist hier nicht die Stelle, auf diese Verhältnisse näher einzugehen, aber daß die soziale Fürsorge, Krankenkasse inbegriffen, des heutigen Deutschland eine teure Sache ist, darüber ist die Welt einig.

(Schluß folgt.)

Haben wir wirklich zuviel Aerzte?

Von Dr. v. Grosschoppff, Dresden.

(Schluß des in Nr. 28 erschienenen Artikels.)

Mit dem Schlagwort „sozial“ ist noch gar nichts getan. Es bewirkt lediglich eine Vernebelung der Gehirne. Es müssen die realen, praktischen Möglichkeiten und Wege, es muß die juristische und volkswirtschaftliche Experimentalwissenschaft breit und klar dargelegt werden. Vor allem muß auch dem Mediziner jener Ueberheblichkeitswahn genommen werden, als ob er mit der Beendigung seines Fachstudiums nun schon endgültig reif sei für die Erledigung all der Aufgaben, die seiner harren. Es muß ihm vielmehr ehrlich und eindringlich gesagt werden, daß das medizinische Studium nur die Grundlage, die Basis, das Fundament bildet, auf dem er später aufzubauen hat.

Ich wiederhole: In einer Zeit wie der heutigen, in der man nicht müde wird zu betonen, daß geistige und körperliche Gesundheit des Menschen, seine Tatkraft und Spannkraft die eigentliche Bedeutung, die eigentliche Kraft und den eigentlichen Reichtum eines Volkes darstellen, sollte man nicht versäumen, dem ureigensten Repräsentanten dieser Forderungen und Bestrebungen — dem Arzte — die Stellung im Staatsleben und im Staatsgebilde einzuräumen, die ihm gebührt. Nicht zu seinem Nutzen, sondern zum Nutzen der Allgemeinheit.

Man wird vielleicht einwenden, es gebe ja bereits Kommunal- und Fürsorgeärzte in Hülle und Fülle. Doch mit diesem Einwand wird man dem Problem nicht gerecht. Was allen diesen Einrichtungen gemeinsam ist, das ist das Fehlen des ärztlich-medizinischen Grundelementes in der Schöpfung dieser Einrichtungen. Das will heißen: Es ist ein Unterschied, ob eine Institution von kommunalpolitischer Seite ins Leben gerufen wird und Aerzte als Angestellte und Beamte in ihr placiert werden — oder ob solch eine Institution aus ärztlich-medizinischem Pflicht- und Notwendigkeitsempfinden heraus geboren wird. Im letzteren Falle wird der Mediziner ganz anders mit der Entwicklung und dem Prosperieren dieser Institution verbunden sein, ganz anders „in ihr leben“, als es so der Fall sein kann.

Dasselbe gilt in vollem Umfang auch für die Sozialversicherung.

Ich möchte nun nicht so plump mißverstanden sein, daß mir unterstellt wird, ich wünschte, daß — in ähnlicher Weise wie im Kriege sämtliche Feldherren zu Doktoren ernannt wurden — nun etwa alle Doktoren zu Feldherren im Staatsleben ernannt werden sollten, d. h. daß sämtliche ausschlaggebende Stellen mit Aerzten besetzt werden sollen. Dazu wären schon die Aerzte in ihrer Mehrzahl momentan noch vollkommen ungeeignet.

Was ich wünsche und für erstrebenswert halte, ist, daß medizinische Gesichtspunkte mehr als bisher und in grundlegenderer Weise als bisher im Staats- und im kommunalen Leben Platz greifen. Ob später unter diesen Gesichtspunkten, wenn sie mehr Platz gegriffen haben, die gegebenen Vertreter dieser Ideen — die Aerzte — einen wichtigeren Platz im Staatsleben einnehmen, dies wird von der Entwicklung selber abhängen, wird auch von der Vitalität oder Unvitalität, von umfassender oder unheilbar enger Einstellung der Aerzte entscheidend beeinflußt werden.

Wünschenswert ist es jedenfalls. Die Aerzte sollen und müssen sich dessen bewußt werden, daß die Allgemeinheit weit mehr von ihnen erwartet, als sie momentan leisten, und daß die Existenzberechtigung oder Existenznichtberechtigung des ärztlichen Standes letzten Endes notwendigerweise davon abhängig gemacht werden wird, ob er imstande ist, den billigerweise und gerechterweise an ihn gestellten Forderungen gerecht zu werden. Es wird Aufgabe der ärztlichen Organisationen sein, sich mehr und mehr in diese Problematik zu vertiefen, die Möglichkeiten und Notwendigkeiten ärztlichen Mitwirkens am Staatsausbau und Staatsleben zu erforschen, zu erkämpfen und auszubauen. Sollten aber die Organisationen versagen, so können die Aerzte selber kaum die Verantwortung vor der Mitwelt und vor der Geschichte dadurch von sich abwälzen, daß sie die hindernde und hemmende Passivität der Standesorganisationen entschuldigend für sich anführen. Es ist vom erwachsenen, vom selbständig denkenden und gebildeten Menschen unbedingt zu verlangen, daß er die Verantwortung für sein Tun oder Nichttun, für sein Funktionieren oder sein Versagen selbst zu tragen hat mit allen Konsequenzen.

Wenn immer auch den Standesorganisationen vorgeworfen werden mag, daß sie sich durch eine geradezu erschreckende Ideenarmut kennzeichnen, so fällt ein großer Teil dieses Vorwurfes auf den Einzelnen zurück. Es ist billigerweise seine Pflicht und seine Schuldigkeit, neue Ideen und neue Aspekte in die Organisation hineinzutragen. Die drohende Aussicht, hierbei bekämpft, angegriffen oder geächtet zu werden, ist keineswegs als genügender Hinderungsgrund zu achten. Es ist die überall übliche Reaktion auf das Neue. Umgekehrt ist aber das Versagen in Anbetracht dieser Aussicht ein Verhalten, das mit „Disziplin“ nicht das mindeste zu tun hat, sondern voll und ganz unter die Rubrik „Feigheit“ und die Rubrik „kurzsichtige Dummheit“ fällt.

Auch der vielzitierte „Druck der Verhältnisse“ kann nie und nimmer als genügende Entschuldigung dienen. Diese Entgegnung kann vielmehr dem Vitalen, dem Lebensstarken nur ein Lächeln der Geringschätzung entlocken.

Man muß es offen aussprechen und kann dies in einer Arbeit, die nur für Aerzte bestimmt ist, auch ruhig klar und deutlich formulieren:

Wenn die Aerzteschaft fortfährt, ihre geistige und ihre staatsbürgerliche Existenz in so minimalem Maße zu dokumentieren, wie es bisher der Fall war, so darf es einen nicht wundernehmen, wenn bei dem heutigen Rhythmus der Entwicklung die Aerzteschaft oder vielmehr der ärztliche Stand als solcher nicht nur immer mehr und mehr an Bedeutung und Einfluß einbüßt, sondern sich auch mit grausig-schnellen Schritten dem Abgrund des Nicht-mehr-da-seins nähert, nicht nur zum eigenen Schaden — dies wäre vom uns geziemenden altruistischen Standpunkt aus noch das Allerunwichtigste —, sondern durchaus zum Schaden, zum tiefgreifenden Schaden der Gesamtheit.

Ich rekapituliere:

Bisher begnügten sich die Aerzte damit, mehr oder minder gut funktionierende technische Spezialisten für Krankenbehandlung zu sein. An solchen ist nun unser Bedarf gedeckt, reichlich gedeckt.

Völlig vergessen und völlig vernachlässigt liegen dagegen alle die anderen des Mediziners harrenden Aufgaben initiatorischer und organisatorischer Art:

auf philosophischem Gebiet (Physiologisierung und Biologisierung der transzendenzwütigen Philosophie);

auf seelsorgerischem Gebiet (Physiologisierung der theologischen Theoretik und Praktik);

auf den anderen Gebieten ferner die Physiologisierung und Psychologisierung der Soziologie und der praktischen Volkswirtschaft, des Unterrichts, der inneren und äußeren Politik, der Diplomatie, der Gesetzgebung, der Jurisdiktion und des Strafvollzugs und vor allem — der Verwaltung.

Die Wege, die hier zu nehmen wären, sind: schleunigste Bildung medizinischer Arbeitsgemeinschaften, die sich mit diesen Fragen befassen, unser gesamtes Gemeinschaftsleben in allen seinen Zweigen einer kritischen Durchprüfung vom medizinischen Standpunkt aus unterziehen, die sich hieraus ergebenden Notwendigkeiten formulieren und den maßgebenden Stellen der Regierung und der Volksvertretung immer wieder mit allem Nachdruck nahelegen.

Bei genügender Energie und Beharrlichkeit würde es sich von selber ergeben, daß die maßgebenden Stellen, den immer wieder vorgebrachten Forderungen dieser Arbeitsgemeinschaften nachgebend, diese um Nominierung geeigneter Persönlichkeiten zur Verifizierung dieser Forderungen angehen werden. Dieser Bedarf an Persönlichkeiten wäre lediglich aus Medizinern zu decken. Das Beispiel des führenden Volkswirtschaftlers beim Leipziger Verbands zeigt zur Genüge, daß Volkswirtschaftler ein Verständnis für die medizinische Psyche nicht haben, sondern den Mediziner lediglich als Handwerker werten (Planwirtschaft). Es wäre ferner darauf zu dringen, daß tunlichst schon jetzt in der Reichsverwaltung, den staatlichen Verwaltungen und den kommunalen Verwaltungen Posten für Mediziner geschaffen werden, in denen sie vom medizinischen Standpunkt aus mitarbeiten an der Lösung staatlicher, verwaltungstechnischer, juridischer und volkswirtschaftlicher Problematik. Hierbei soll eindeutig betont werden, daß zur Lösung all dieser Problematik immer die genaueste Kenntnis der körperlichen und seelischen Konstitution und Funktion desjenigen grundlegend ist, um dessen Wohl und Wehe sich all diese Problematik dreht — die des Menschen. Da diese Kenntnis allein der Mediziner besitzen kann, so muß er an den Platz gestellt werden, an den er gehört.

Abrundend und ergänzend aber sei in aller Deutlichkeit noch eines gesagt: Es ist keineswegs erwünscht, daß nun aus Aerzten Medizinalbeamte werden. So sind diese Ausführungen nicht zu verstehen. Es ist und bleibt vielmehr erwünscht, daß der Arzt seiner Uraufgabe treu bleibt. Am Orte seiner ärztlichen Tätigkeit aber hat man ihm die Möglichkeiten weiterer und umfassenderer Wirksamkeit einzuräumen, für die er in erster Linie prädestiniert ist.

Krebs und Krebsbekämpfung.

Leitsätze des Berichterstatters Sanitätsrat Dr. Glasser, Brannenburg.

1. Die bayerische Aerzteschaft sieht in der Frühdiagnose des Krebses und dementsprechend in möglichst früher Behandlung des Leidens die beste Krebsbekämpfung. Eine denkbar gute Ausbildung der Aerzte in der Krebsdiagnostik ist anzustreben.

2. Die Behandlung der Krebskranken muß wie bisher den freipraktizierenden Aerzten und deren Zusammenarbeit mit Kliniken, Krankenhäusern, Anstalten usw. vorbehalten bleiben.

3. Bei der Vielgestaltigkeit des Krebses, bei den großen Unterschieden auch hinsichtlich der Bösartigkeit des Leidens muß jede irgendwie Erfolg versprechende Behandlung herangezogen werden. Es ist absolut abzulehnen, daß eine bestimmte Behandlungsmethode als die beste und maßgebendste hingestellt

wird, ohne daß ihre Ueberlegenheit erwiesen ist, und daß die Forderung erhoben wird, eine bestimmte Behandlungsart in erster Linie bei der Krebsbehandlung zu berücksichtigen.

4. Jede Zentralisierung sowohl hinsichtlich der Erkennung als auch der Behandlung lehnt die bayerische Aerzteschaft ab. Sie begrüßt aber verbessernde Ausgestaltung schon vorhandener Kliniken, Krankenhäuser und Anstalten. Dabei denkt sie besonders an die Beschaffung von Radium und eine entsprechende Verteilung der Radiumvorräte.

5. Eine Krankheit, deren Entstehung noch dunkel ist, welche aber sicher keine Infektionskrankheit ist, bedarf keiner Fürsorge. Eine Krebsfürsorge ist daher abzulehnen. Dagegen wird die nachgehende Krebsfürsorge von der bayerischen Aerzteschaft begrüßt und unterstützt. Gerade sie ist geeignet, eine Klärung der Anschauungen hinsichtlich des Erfolgs diagnostischer und therapeutischer Verfahren zu bringen.

6. Die beste Krebsberatungsstelle ist die ärztliche Sprechstunde. Öffentliche Beratungsstellen (etwa gar von Laien oder mit Unterstützung derer geführt) werden abgelehnt.

7. Eine Behandlung der Krebskranken durch nicht approbierte Personen ist absolut abzulehnen und zu bekämpfen.

8. Mit den Versicherungsträgern sollen Vereinbarungen getroffen werden, welche die Untersuchung von Kassenmitgliedern und Familienangehörigen auf ihren Gesundheitszustand ohne Bezahlung einer Krankenscheingebühr durch einen Arzt von Zeit zu Zeit ermöglichen.

9. Wiederholte Belehrung des ärztlichen Hilfspersonals (Hebammen, Heilgehilfen, Sanitätspersonal), kluge und vorsichtige Aufklärung der Laien, behördliche Bearbeitung der Statistik, Vermittlung des Erfahrungsaustausches zwischen allen Beteiligten, Förderung aller sozialen Fürsorgebestrebungen, wie sie in den Satzungen des Reichsausschusses für Krebsbekämpfung vorgesehen sind, werden befürwortet.

10. Ein Hinweis auf die Heilbarkeit bestimmter Krebsformen ist bei der Krebsbekämpfung geboten. Die bayerische Aerzteschaft warnt aber davor, durch das Schlagwort „Der Krebs ist heilbar“ und durch Veröffentlichung von allzu optimistischen Erfolgstatistiken der Krebsbehandlung Hoffnungen im Volke zu erwecken, die sich heute nicht annähernd verwirklichen lassen. Sie erblickt in diesen Bestrebungen, mögen sie noch so gut gemeint sein, sowohl eine Gefahr für eine erfolgreiche Krebsbekämpfung als auch eine Gefahr für den ärztlichen Stand.

11. Angesichts der Bedeutung dieser Frage für Volk und Volksgesundheit fordert die Bayerische Landesärztekammer die bayerische Aerzteschaft zu reger Mitarbeit an der Bekämpfung des Krebses auf.

Die Einnahmen der Aerzte an den Kassenpraxis.

Ueber die Verteilung der kassenärztlichen Honorare an die Kassenärzte im Jahre 1930 gibt eine vom Hauptverband der Krankenkassen aufgestellte Uebersicht lehrreichen Aufschluß. Es erhielten danach

	bis	2000 RM. jährl.	11605 Aerzte = 42,2%
von 2000 RM.	„	6000 „	8118 „ = 28 %
„ 6000 „	„	12000 „	5973 „ = 20 %
„ 12000 „	„	25000 „	2777 „ = 9 %
„ 25000 „	„	35000 „	190 „ = 0,8%
„ 35000 „	„	55000 „	50 „ = 0,8%
„ 55000 „	„	75000 „	9 „ = 0,8%
„ 75000 „	„	100000 „	4 „ = 0,8%

Der Kassenhauptverband, also einer der wichtigsten und mächtigsten Gegenspieler der Kassenärzte, liefert damit selbst den Beweis für die immer wieder von den Aerzten aufgestellte Behauptung, daß die Mehrzahl aller Kassenärzte weit davon entfernt ist, glänzende oder gar Rieseneinnahmen aus der Kassenpraxis zu beziehen. Man sieht aus dieser Zusammenstellung, daß nur 9,8 Proz. (also noch nicht einmal ein Zehntel der Kassenärzte) mehr als 12000 RM. an Honorar erhalten haben. Mit Einnahmen bis zu 2000 RM. mußten sich 42,8 Proz. der Kassenärzte begnügen, weitere 28 Proz. hatten zwar mehr als 2000 RM., aber nicht mehr als 6000 RM. Einnahmen. Die tatsächlichen Einnahmen der einzelnen Aerzte weichen daher recht erheblich, und zwar überwiegend nach unten, von den gewöhnlich angegebenen Durchschnittswerten des kassenärztlichen Einkommens ab.

Geschäftsmann oder Beamter?

In diese Alternative zwingt man gewöhnlich die Erörterung über die Stellung des Arztes im Erwerbs- und Volksleben ein. Durch die Gesetzgebung ist der Arzt in die Gewerbeordnung einbezogen worden, wodurch ihm zugleich erhebliche steuerliche Mehrlasten auferlegt wurden. Man hat sich aber vielfach in der Öffentlichkeit nicht klar gemacht, daß der ärztlichen Praxis alle wesentlichen Merkmale des Gewerbebetriebes fehlen. Eine ärztliche Praxis ist kein „Geschäft“, das man beliebig verkaufen könnte. Dem Arzt ist es bisher auch verwehrt gewesen, mit den geschäftlichen Methoden moderner Reklame für sich zu werben. Allerdings sind in diesem Punkte die Begriffe etwas unsicher geworden, und der Kampf um diese Grundlagen der Berufstätigkeit hat schon vielfach die Gerichte beschäftigt. Jedenfalls wird von vielen Seiten gegen die alten Begriffe ärztlicher Standesmoral Sturm gelaufen.

Vor allem die sozialistische Auffassung geht dahin, daß der ärztliche Beruf wegen seiner Wichtigkeit für das Volkswohl besonders sozialisierungsbedürftig sei. Die überwiegende Mehrzahl der Aerzte setzt sich aber gegen diese Absichten einer Verbeamtung ihres Standes mit allen Kräften zur Wehr, weil sie der Meinung ist, daß durch die damit notwendig verbundene Schematisierung jede fruchtbare ärztliche Tätigkeit untergraben werden müßte. Bürokratisches Wesen kann sich mit dem ärztlichen Beruf nicht vertragen. Soweit es auf dem Wege über die Krankenversicherung mehr oder minder zwangsläufig in ihn hineingetragen worden ist, wird es von Aerzten und Patienten gleich störend empfunden.

Es ist aber schon etwas an der Forderung, daß der Arzt nicht ein Geschäftsmann im üblichen Sinne sein soll, sondern daß seine Berufspflichten eine Begrenzung des rein Geschäftlichen bedingen. Durch die immer stärkere Ausdehnung der reichsgesetzlichen Versicherung und durch die Notwendigkeit, das Verhältnis zu den Trägern dieser Versicherung und Fürsorge zu ordnen, ist der Arzt ohnehin aus der Sphäre des rein Privatwirtschaftlichen herausgehoben worden. Die Aerzteschaft hat aber auch schon früher, ehe das Ver-

sicherungswesen diesen Umfang gewann, ihre Stellung stets als eine Aufgabe im Dienste der Volksgesundheit betrachtet. Sie hat darüber gewacht, daß die ärztliche Tätigkeit sich nicht nach rein wirtschaftlichen Erwerbsgesichtspunkten orientiert, sondern daß der Arzt sich immer seiner öffentlichen Aufgabe bewußt bleibt.

In der heutigen Zeit, in der namentlich die wirtschaftlichen Grundlagen des deutschen Mittelstandes stark erschüttert worden sind, stellt sich immer stärker das Bedürfnis einer gesetzlichen Regelung dieses Verhältnisses heraus. Die Aerzteschaft erstrebt seit Jahren die Schaffung einer einheitlichen deutschen Aerzteordnung, durch die der Arzt aus der Reichsgewerbeordnung herausgenommen werden soll. Diese Aerzteordnung soll die gesamte Aerzteschaft zwangsmäßig zusammenfassen und ihre Aufgaben, Rechte und Pflichten festlegen. Auf dem diesjährigen Kölner Aerztetag sind Leitsätze beschlossen worden, in denen die Aerzteschaft sich an die Reichsregierung mit der Aufforderung wendet, sie solle eine Deutsche Reichsärztekammer als Körperschaft des öffentlichen Rechtes bilden, um so einen freien und einheitlichen deutschen Aerztestand zu schaffen. Der Arzt soll danach der offizielle Träger des Gesundheitsdienstes am deutschen Volke werden, während die Reichsärzteschaft in ihrer Gesamtheit ein einheitliches Organ der Gesundheitspflege darstellt.

Für die Öffentlichkeit hat diese Frage insofern eine starke praktische Bedeutung, als im Rahmen einer solchen Gesetzgebung das Verhältnis der Aerzteschaft zur Sozialversicherung und Gesundheitsfürsorge grundsätzlich geordnet und verbessert wird. Gerade die Versicherten haben ein Interesse an einem unabhängigen und wirtschaftlich gesicherten Aerztestand. Der Arzt als Beamter ist abzulehnen, weil das Vertrauensverhältnis zwischen ihm und dem Erkrankten, das einen wesentlichen Heilfaktor darstellt, durch solche Schematisierung von Grund auf zerstört würde. Der Arzt in der Abhängigkeit von den Krankenkassen ist gleichfalls vom Standpunkte der Versicherten aus unerträglich, weil er nicht mehr in der Lage wäre, seine ärztlichen Entscheidungen und Maßnahmen unabhängig von dem Wirtschaftsinteresse der Krankenkassen zu treffen. Der Arzt als Gewerbetreibender ist unmöglich, weil die üblichen Methoden eines Gewerbes mit dem Dienst des Arztes an der Volksgesundheit unvereinbar sind. Was wir brauchen, ist eine Aerzteschaft, die wirtschaftlich unabhängig und selbständig ist, aber durch starke moralische und gesetzliche Bindungen in den Dienst an der Volksgesundheit hineingestellt wird. Die deutsche Öffentlichkeit wird zum Teil erst wieder lernen müssen, daß es neben Beamten, Arbeitnehmern und selbständigen Gewerbetreibenden noch etwas anderes gibt, nämlich den „freien Beruf“, der sich seinem Wesen nach nicht in diesen Kategorien einordnen läßt, der aber im Interesse der Volksgesundheit und Volkswohlfahrt jetzt endlich gesetzlich untermauert werden muß. (DKGS)

Milch!

Kollegen! Verordnet im Interesse der Volksgesundheit mehr Milch!

D. R. Pat. 384587

Prof. Dr. Kühn's

Bei Arteriosklerose, Coronarsklerose, Hypertonie, Kreislaufstörungen

Kassenüblich!

Verbilligte Preise: Najosil sir. = Mk. 2.—

„ tabl. = „ 1.85

„ inject. = „ 1.85

Dr. E. Uhlhorn & Co., Biebrich

Najosil ^N_e_u

Ein „Arztbrief“ an die Aertzliche Verrechnungsstelle Gauting und was er beweist.

Der Brief lautet folgendermaßen:

„N., den 11. 8. 31.

An den Vorstand
der Aertzlichen Verrechnungsstelle e. V. Gauting.

Sehr geehrter Herr Kollege!

Seit zirka einem Jahr habe ich für meine Buchhaltung die segensreiche Einrichtung der Verrechnungsstelle benützt und es ist mir heute ein Bedürfnis, Ihnen, sehr geehrter Herr Kollege, und dem ganzen Stab Ihres Vereines meinen innigsten Dank und meine Hochachtung für diese segensreiche Institution auszudrücken. Gerade heuer in der schweren, schweren Zeit der Geldnot hätte ich mein wohlverdientes und sauer erworbenes Entgelt für meine Tätigkeit nur zum geringsten Teile hereingebracht, wenn nicht die Verrechnungsstelle mir hilfreich zur Seite gestanden hätte. Ich bin zwar schon seit Jahren Mitglied der Verrechnungsstelle, wurde aber immer wieder durch die absprechenden Urteile einzelner Kollegen davon abgeschreckt, sie zu benützen. Erst im vorigen Jahre habe ich mich entschlossen, als einziger in unserem Aerzleverein meine Rechnungen durch die Verrechnungsstelle Gauting einheben zu lassen. Ich möchte dabei bemerken, daß ich sämtliche Rechnungen durch die Verrechnungsstelle gehen lasse. Anfangs stutzten die Klienten über den neuen Modus, aber bald hatten sich hier die Leute daran gewöhnt, und persönliche Aufklärung, wobei auch das Finanzamt eine große Rolle spielte, trug das Nötige dazu bei. Ich möchte die Verrechnungsstelle nicht mehr missen und kann Ihnen nur sagen, daß es mich reut, daß ich nicht schon früher den Wert Ihres Vereines richtig eingeschätzt habe, und daß ich mich durch abfällige Äußerungen abhalten ließ, mitzutun. Viel Unannehmlichkeiten und Arbeit wären mir erspart geblieben, und meine Verluste wären nicht so groß gewesen. Die Arbeit, die uns Aerzte als Mitglieder der Verrechnungsstelle trifft, ist derart gering, daß sie nicht in die Waagschale fällt im Vergleich zu den früheren Schreibarbeiten. Alle Einträge sind leicht in der Sprechstunde zu machen und nehmen nur wenig Zeit in Anspruch. Die Einarbeit in die neue Buchführung geschieht nach Studium Ihrer Aufklärungsschrift in wenigen Tagen und wird einem so geläufig, daß man sich wundert, früher so umständliche und doch ungenügende Aufzeichnungen gemacht zu haben, ganz zu schweigen von der lästigen und zeitraubenden Arbeit der Rechnungsstellung. Jetzt läuft alles wie am Schnürchen. Besten Dank spreche ich Ihnen auch aus für die mir gewährten Vorschüsse, die ich nach dem bestehenden Modus leicht zurückerzahlen konnte. Seien Sie versichert, daß ich Ihre Verrechnungsstelle bei meinen Kollegen bestens empfehlen werde, nachdem ich aus eigener Erfahrung nur das Beste berichten kann. Soviel ich von einigen Nachbarkollegen erfahren habe, sind diese auch schon Mitglieder der Verrechnungsstelle geworden, so Dr. D., M., und Dr. B. in A., Dr. D., F. Es wird noch einmal die Zeit kommen, wo sämtliche Aerzte sich den Verrechnungsstellen anschließen werden.

Sehr geehrter Herr Kollege, nochmals meinen herzlichsten Dank und meine vollste Anerkennung für die Tätigkeit der Verrechnungsstelle und bitte Sie, auch Ihren Mitarbeitern im Verein Dank und Anerkennung auszusprechen. Sollte mich der Weg wieder einmal nach Gauting führen, werde ich mir erlauben, bei der Verrechnungsstelle einen Besuch abzustatten.

Indem ich Sie, sehr geehrter Herr Kollege, ersuche, mich Ihrer sehr verehrten Frau Gemahlin zu empfehlen, zeichne ich mit dem Ausdruck vorzüglicher kollegialer Hochschätzung
Ihr ergebenster
Dr. Z.“

Der Brief beweist folgendes:

1. daß ein einzelner Arzt, ohne Rücksicht darauf, ob die übrigen Mitglieder seines Aerztereines mittum oder nicht, es ruhig „wagen“ kann, Mitglied einer Verrechnungsstelle für die Privatpraxis zu werden;

2. daß die Patienten, wenn sie nur vom Arzt entsprechend aufgeklärt werden, sich bald an den neuen Modus der Rechnungsstellung gewöhnen;

3. daß die Behauptung, die wir immer aufstellten, daß die Schreibearbeit durch unsere Einrichtung wesentlich vermindert wird, absolut richtig ist;

4. daß durch unsere Tätigkeit der Arzt rascher zu seinem Geld und zu viel mehr Geld kommt als ohne dieselbe;

5. daß dem Arzt durch unsere Tätigkeit viele Unannehmlichkeiten erspart bleiben und daß er vor großen Verlusten, die er sonst erleidet, bewahrt bleibt;

6. daß es leider immer noch Kollegen gibt, die, ohne selbst einen praktischen Versuch mit unserer Einrichtung gemacht zu haben und ohne also Bescheid über dieselbe zu wissen, absprechende Urteile über unsere Einrichtung sich erlauben;

7. daß diese Kollegen aber vollkommen unrecht haben und ein großes Unrecht durch ihre absprechenden Urteile begehen;

8. daß die von uns gewährten Vorschüsse eine große finanzielle Erleichterung für unsere Mitglieder bedeuten;

9. daß doch allmählich selbst in Gegenden, in denen systematisch gegen uns gearbeitet wurde und evtl. noch gearbeitet wird, das Verständnis für unsere Einrichtung durchdringt, und auch aus diesen Gegenden Mitglieder unserem Verein beitreten;

10. daß jeder Arzt, der endlich den Wert unserer Arbeit erkannt hat, es bereut, sich nicht früher schon derselben bedient zu haben.

Interessenten werden gebeten, unsere Aufklärungsschrift kostenlos anzufordern. Adresse: Aertzliche Verrechnungsstelle e. V. Gauting.

Auf Wunsch wird zur mündlichen Aufklärung auch noch ein Angestellter unseres Vereines persönlich kommen. Ich selbst bin gerne bereit, überall, wo es gewünscht wird, einen Vortrag über unsere Einrichtung zu halten.
Dr. Graf, Gauting.

NB.! Ich bitte, nie persönlich an mich zu adressieren, sondern folgendermaßen: „An den Herrn I. Vorsitzenden der Aertzlichen Verrechnungsstelle e. V. Gauting.“

Winke aus der Steuerpraxis. ✓

Von W. Herzing, Geschäftsführer der Steuerstelle der Aerzteschaft, Sitz München.

(Fortsetzung.)

Nachtrag zu I. Steueramnestie.

Durch eine neue Verordnung vom 23. August 1931 sind die bisherigen Bestimmungen über die Steueramnestie vom 18. Juli 1931 in mehrfacher Hinsicht einer wesentlichen Aenderung unterzogen worden. Die Frist für die Berichtigungsanzeigen ist bis zum 15. September 1931 verlängert worden; außerdem ist nun auch bestimmt, daß die zu wenig entrichtete Umsatzsteuer auch nur für 1930, nicht aber auch für die früheren Jahre nachzuzahlen ist. Wichtig ist auch die Ausdehnung der Steueramnestie auf die Erbschaftssteuer einschließlich Schenkungssteuer. In vielen Fällen wurde ja in den letzten Jahren angesammeltes oder aus der Aufwertungsgesetzgebung stammendes Vermögen auf die volljährigen Kinder im Wege der Schenkung verteilt. Die Schenkung als solche war natürlich zulässig, das Vermögen und das

daraus stammende Zinseinkommen der Eltern bzw. die darauf ruhende Steuerbelastung wurde entsprechend verringert. Die in solchen Fällen vorgeschriebene Anzeige an das Finanzamt über den Vollzug der Schenkung ist aber wohl in den meisten Fällen unterblieben, so daß die Schenkungssteuer bisher unerhoben blieb. In einer Anzahl von Fällen sind Steuerpflichtige in den letzten Jahren durch Erbschaft oder sonstige Zuwendungen selbst in den Besitz von Vermögen gekommen, ohne daß die Finanzbehörden hiervon Kenntnis bekommen hatten und die Erbschafts- bzw. Schenkungssteuer entrichtet worden wäre. Für alle diese Fälle wird die neue Bestimmung eine Amnestie bringen; leider ist aus den mir bei Abfassung dieser Zeilen vorliegenden Unterlagen — der amtliche Text war vor Redaktionsschluß nicht mehr zu erhalten — nicht zu entnehmen, ob die Amnestie sich auf alle bis zum 31. Dezember 1930 angefallenen Erbschaften und Schenkungen erstreckt, oder ob auch hier nur die Grenze bis 31. Dezember 1929 gezogen ist.

Wer bereits eine Vermögenserklärung für 1930 abgegeben hat und sie nochmals berichtigen will, kann die Erklärung zurückfordern oder in einer nachträglichen Erklärung berichtigen. In der Verordnung ist auch bestimmt, daß für die vor 1930 liegenden Jahre die schätzungsweise Angabe der verschwiegenen Vermögens- und Einkommensteile genügt, wenn deren genaue Höhe nicht mehr zu ermitteln ist.

Die Anzeige über die bisher verschwiegenen Werte braucht nicht beim zuständigen Finanzamt gemacht zu werden, sie kann auch bei einer anderen Behörde der Reichsfinanzverwaltung (z. B. beim Landesfinanzamt) eingereicht werden. Zwar wird das zuständige Finanzamt in diesen Fällen die Anzeige von der Behörde zugeleitet bekommen, bei welcher sie eingereicht wurde, da dies aus Gründen der Veranlagungstechnik usw. geschehen muß. Der bei manchen Pflichtigen vielleicht vorhandene Wunsch, die nunmehr zur Berichtigung kommenden Steuersünden der früheren Jahre möchten dem zuständigen Finanzamt nicht bekannt werden, wird sich also nicht erfüllen lassen. Ich darf aber hier einschalten, daß die in dieser Richtung gehenden Bedenken vieler Steuerzahler vollständig überflüssig sind. Nach meiner Kenntnis der Verhältnisse wird in vielen Fällen von der Steueramnestie Gebrauch gemacht, man befindet sich also in guter Gesellschaft; die Finanzämter, d. h. die zuständigen Veranlagungsbeamten, beurteilen alle diese eingehenden Schriftstücke mit der gleichen amtlichen Sachlichkeit, mit welcher sie irgendwelche andere Schriftstücke auch aufnehmen. Mag sein, daß mancher Veranlagungsbeamte die eine oder andere Erklärung mit einem leisen Schmunzeln liest; aber auch dann, wenn vielleicht in den früheren Jahren in einen

oder anderen Fall Auseinandersetzungen mit dem Finanzamt stattgefunden haben, deren Berechtigung der Pflichtige nunmehr durch die freiwillige Einwirkung früherer Fehler selbst dartut, soll dies keinen Steuerpflichtigen abhalten, trotz dieses Moments seine Berichtigung einzureichen. Gerade in solchen Fällen, in denen aus dem bisherigen Verhalten des Finanzamts schon geschlossen werden kann, daß es den früheren Erklärungen stets mit Mißtrauen gegenüberstand, soll die Berichtigung durchgeführt werden, weil man damit rechnen muß, daß künftighin vielleicht die früher erfolglos gebliebenen Nachforschungen mit verschärften Mitteln fortgesetzt und später doch die Fehler aufgedeckt werden.

Die neue Steueramnestie regelt auch die Frage der sogenannten ausländischen Familienstiftungen. Solche Stiftungen sind in den vergangenen Jahren vielfach errichtet worden; der Steuerpflichtige hat hierbei einen größeren Vermögensbetrag zugunsten seiner Kinder in eine im Ausland urkundlich errichtete Stiftung eingebracht. Er hat sich hierbei des Besitzes an diesem Vermögen freiwillig entäußert, in der Stiftungsurkunde bestimmt, daß die Zinsen aus dem Vermögen der Stiftung selbst zufließen, und daß das gesamte Vermögen einschließlich der aufgelaufenen Zinsen erst zu einem späteren Zeitpunkte an die Kinder aus der Stiftung auszahlt werden dürfen. Dies ist in großen Zügen die Idee, welche solchen Stiftungen zugrunde lag. Man versuchte dadurch zu erreichen, das eigene Vermögen zu vermindern, das Zinseinkommen aus diesem in die Stiftung eingelegten Vermögen bis auf weiteres nur der Stiftung, nicht also den Kindern, zufließen zu lassen, und durch alle diese Maßnahmen die Vermögens- und Einkommensteuern für die nächsten Jahre zu verringern. An und für sich waren diese Stiftungen zulässig; bei ihrer Errichtung aber wäre Schenkungssteuer abzuführen gewesen, da die Stiftung den Charakter einer Schenkung hat.

Würden diese Stiftungen wieder aufgelöst, fällt also das Stiftungsvermögen wieder an den ursprünglichen Stifter zurück, so tritt eine neue Schenkung ein, da der Stifter das ursprünglich hinweggegebene Vermögen von der Stiftung wieder zurückgeschenkt erhielt. Diese Auflösung würde neuerdings Schenkungssteuer nach sich ziehen.

Die neue Bestimmung geht nun dahin, daß solche Stiftungen bis zum 31. Dezember 1931 aufgelöst werden können, ohne daß die bei der Auflösung erwachsende Schenkungssteuer bezahlt werden muß. Gleichzeitig wird natürlich auch die bei der Errichtung der Stiftung fällig gewordene Schenkungssteuer amnestiert. Werden solche ausländische Familienstiftungen nicht aufgelöst, so soll das Einkommen und Vermögen der Stiftung künftighin

Bei **Tuberkulose**

Grippe, Bronchitis

Im A. V. B. vom Hauptverband zugelassen!

Verbilligt für die

Kassenpraxis:

Mutosan-Tabletten: 30 Stück = RM. 1,30

Appetit-
anregend!

MUTOSAN

Wochenquantum = 1 Fl. = RM. 2.75

In Apotheken

Dr. E. Uhlhorn & Co., Wiesbaden-Biebrich a. Rh.

Kostenlose Ärztemuster!

als Einkommen und Vermögen des Errichters der Stiftung bzw. des oder der Bezugsberechtigten, also der von der Stiftung Bedachten, angesehen werden. Lebt der Stifter noch, so wird das Stiftungsvermögen oder das daraus fließende Einkommen seinem Vermögen und seinem Einkommen zugerechnet; ist der Stifter inzwischen verstorben, so erfolgt in gleicher Weise Zurechnung zu dem Vermögen und Einkommen der von der Stiftung Bedachten, und zwar auch dann, wenn sie nach dem Wortlaut der Stiftungsurkunde über das Vermögen bzw. das daraus fließende Einkommen noch nicht verfügen können. (Forts. folgt.)

Robert-Koch-Ehrung.

Am 24. März 1932 jährt sich zum 50. Male der Tag, an dem Robert Koch seine bedeutungsvolle Entdeckung des Tuberkelbazillus in der Berliner physiologischen Gesellschaft bekanntgegeben hat. Auf Anregung des Herrn Reichsministers des Innern und des Herrn Preußischen Ministers für Volkswohlfahrt hat sich ein Vorbereitender Ausschuß unter dem Vorsitz von Ministerialdirektor Dr. Schopohl (Preuß. Ministerium für Volkswohlfahrt) gebildet, um eine Robert-Koch-Ehrung vorzubereiten, die im Mai 1932 abgehalten werden soll.

Gedacht ist an eine feierliche Gedächtnissitzung am 18. Mai und zwei wissenschaftliche Sitzungen am 19. und 20. Mai. Weiterhin ist beabsichtigt, die durch die Inflation verlorengegangene „Robert-Koch-Stiftung“ unter dem Namen „Robert-Koch-Gedächtnis-Stiftung“ wieder aufleben zu lassen. Ferner ist geplant, die Bedeutung von Robert Koch in geeigneter Weise der Allgemeinheit näherzubringen.

Die wissenschaftlichen und sonstigen ärztlichen Vereine werden bereits jetzt gebeten, Tagungen im Jahre 1932 möglichst im Geiste von Robert Koch zu gestalten.

Polizeiverordnung zum Schutze des Rundfunks ungültig.

Eine Entscheidung von allgemeiner Bedeutung wurde kürzlich durch das Oberlandesgericht Dresden verkündet. — Eine sächsische Polizeibehörde hatte eine Polizeiverordnung zum Schutze des Rundfunks erlassen. Auf Grund dieser Verordnung war ein Heilmagnetiseur wegen Benutzung eines Hochfrequenzapparates zu einer Geldstrafe verurteilt worden. Das Oberlandesgericht Dresden sprach ihn frei. Es gelangte zum Ergebnis, daß die Polizeiverordnung gegen Art. 6 Ziff. 7 der Reichsverfassung verstößt und deshalb ungültig ist. Nach der Reichsverfassung steht die gesamte Gesetzgebung für das Telegraphenwesen, zu dem auch das Funkwesen gehört, dem Reich zu. Die Landesbehörden dürfen in solchen Angelegenheiten keine Vorschriften erlassen, einerlei, welchen Inhalt ihre Anordnungen im einzelnen auch haben. Nach den reichsgesetzlichen Bestimmungen des Gesetzes über Fernmeldeanlagen ist eine Rundfunkstörung nur dann strafbar, wenn sie in der Absicht der Störung hervorgerufen wird. Diese Absicht ist nach der Begründung des Urteils keineswegs schon dann vorhanden, wenn der Störende sich bewußt ist, daß Störungen vorhanden sind, z. B. wenn ihn die Funkhilfe darauf aufmerksam macht. Er ist nur dann strafbar, wenn er seinen Apparat gerade zum Zwecke der Störung in Betrieb setzt. Also nur böswillige und schikanöse Störungen fallen unter diese Bestimmung.

Amtliche Nachrichten.

Kreis-Heil- und Pflegeanstalten.

Vom 1. September 1931 an wird der Assistenzarzt der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Kutzenberg Dr. Max Sebald zum Oberarzt dieser Anstalt in etatmäßiger Eigenschaft ernannt.

Vereinsmitteilungen.

Mitteilungen des Münchener Aerztereins für freie Arztwahl.

1. **Fürsorgeärzte.** Der Wohlfahrtsausschuß hat in seiner Sitzung vom 26. August 1931 beschlossen, die freie Arztwahl in der gehobenen Fürsorge aufzuheben.

Die Vorstandschaft hatte bei den Verhandlungen darauf hingewiesen, daß eine Regelung unter Beibehaltung der freien Arztwahl in der gehobenen Fürsorge zwar wohl möglich sei, ohne daß die Ausgaben für den Bezirksfürsorgeverband höhere als bei der vom Wohlfahrtsausschuß beabsichtigten Regelung werden würden. Die Vorstandschaft ließ keinen Zweifel darüber, daß die Aerzteschaft angesichts der Notlage gerne bereit sei, ein großes finanzielles Opfer im Interesse der Allgemeinheit zu bringen, und daß es die Pflicht der Vorstandschaft ist, etwa 800 Aerzte vor der Entziehung der Arbeitsmöglichkeit zu schützen. Trotzdem glaubte der Wohlfahrtsausschuß, das für ihn tragbare Honorar nur etwa 60 von ihm zu bestimmenden Aerzten zur Verfügung stellen zu sollen.

Die Vorstandschaft kann ihre Genehmigung zum Abschluß eines derartigen Vertrages durch Einzelmitglieder nicht erteilen und weist auf die nach §§ 3 und 8 der Satzungen sich ergebenden Folgen hin. Eine demnächst einzuberufende Mitgliederversammlung wird sich mit der Angelegenheit noch beschäftigen.

2. Die Monatskarten für August sind am Dienstag, dem 1. September 1931, bis spätestens nachmittags 5 Uhr, auf der Geschäftsstelle abzugeben.

Die Auszahlung des Honorars erfolgt ab Freitag, den 11. September, auf der Bayer. Hypotheken- und Wechselbank.

3. Zur Aufnahme in den Verein als außerordentliche Mitglieder haben sich gemeldet die Herren Dr. Egon Wertheimer, Facharzt für Augenkrankheiten, Ganghoferstraße 60/III, und Prof. Dr. Zweifel, Facharzt für Frauenkrankheiten mit Geburtshilfe, Beethovenstr. 5. Kallenberg.

Bücherschau.

Soziale Medizin. Wissenschaftliche Monatsschrift für Sozialversicherungsmedizin.

Die neue Schriftleitung — Prof. Dr. Chajes, Dr. Mosbacher — bringt in der August-Nummer eine Fülle von Material, das zweifellos von unmittelbar praktischem Wert für die Tätigkeit der Kassen- und Vertrauensärzte sein wird. Die Themen lauten: „Gedanken zur Oekonomie der Krankenbehandlung“ von Prof. Dr. P. Martini — „Grundsätze der Diagnostik und Therapie der Lungentuberkulose in der kassen- und vertrauensärztlichen Tätigkeit“ von Dr. Ulrici — „Vertrauensarzt und Krankenhaus“ von Ministerialrat M. Sauerborn — „Bedeutung der Wirbelsäulenleiden für die Krankenversicherung“ von Prof. Dr. Lothar Kreuz — „Welche Aufgaben erwachsen dem Vertrauensarzt der Krankenkasse aus der Ausdehnung der Unfallversicherung auf Berufskrankheiten?“ von Prof. Dr. Chajes — „Diathermiebehandlung der sozial wichtigsten Frauenkrankheiten“ von Prof. Dr. W. Liepmann — „Arbeitsunfähigkeit (§ 182 RVO.) bei Rentenempfängern“ von Senatspräsident Bruno Kühne — „Röntgendiagnostik und Appendizitis“ von Prof. Dr. Erwin Gohrbandt — „Gewerbliche Ekzeme der Haut“ von Prof. Dr. Franz Blumenthal — „Röntgendiagnostik bei Nebenhöhlen- und Ohrenerkrankungen in der Kassenpraxis“ von Prof. Dr. Gustav Brühl — „Psychotherapie in der Kassenpraxis“ von Prof. J. H. Schultz. — Deutlich zeigt schon diese Nummer die verstärkte Tendenz der Zeitschrift, sich in den Dienst der „wirtschaftlichen Behandlungsweise“ zu stellen. Dr. Henriques.