

# Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Arztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer, Geschäftsstelle München 2 NW, Briener Straße 11 (Haus der Deutschen Ärzte). Fernsprecher 57678.

Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989. Landesstelle Bayern der KVD: Postfachkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dechsner, Haar b. München, Fernsprecher 425224.

Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waldel & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin. Anschrift: München 23, Leopoldstr. 4, Fernsprecher 35653  
Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 SE, Bavariaring 10, Fernsprecher 596483, Postfachkonto: 1161 München.

Nummer 40

München, den 5. Oktober 1935

2. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Ärztliche Pflichtfortbildung. — Erwin Bälz. — Verschiedenes.

## Landesstelle Bayern.

### **Wichtige Bekanntmachungen.**

Zur Vereinfachung des immer mehr anwachsenden Schriftverkehrs und zur Erzielung einer dringend gebotenen Einsparung von Zeit und Geld sollen in Zukunft an dieser Stelle neben den Bekanntmachungen der Landesstelle der KVD. bzw. der Landesärztekammer alle Anweisungen der Amtsleiter, die sich an einen größeren Kreis von Fachgenossen richten, veröffentlicht werden.

Es liegt daher im eigenen Interesse jedes im rechtsrheinischen Bayern tätigen Arztes, genauestens diese Stelle unserer Zeitschrift einer regelmäßigen Durchsicht zu unterziehen, wenn er persönliche oder wirtschaftliche Nachteile vermeiden will.

München, den 25. September 1935.

Dr. Sperling.

**Anmerkung der Schriftleitung:** Die zu veröffentlichenden Bekanntmachungen der einzelnen Dienststellen wollen zeitgerecht an meine Adresse in Haar eingereicht werden. Redaktionsschluß ist Mittwoch abends der Woche vor Erscheinen.

Dr. Dechsner.

Um Kollisionen zu vermeiden, wird nochmals daran erinnert, daß alle Ärzte, die eine Einberufung nach **Alt-Rehse** erhalten, sofort der Landesstelle Meldung machen.

Gleichzeitig wird nochmals darauf hingewiesen, daß sämtliche in der Organisation (Bezirksstellen, Abrechnungsstellen, Prüfungsstellen und Bezirksvereine) tätigen Ärzte eine **Ortsabwesenheit**, die länger als drei Tage dauert, der Landesstelle der KVD. bzw. der Bayerischen Landesärztekammer anzuzeigen haben.

Der Leitung der Landesstelle bzw. der Landesärztekammer ist mindestens 8 Tage vor jeder beabsichtigten **Ärzteversammlung** Ort und Termin anzugeben; über den Verlauf der Versammlung ist innerhalb 14 Tagen ein Kurzbericht hierher einzureichen.

Anschrift nur: München 43, Postschloßfach 83.

München, den 23. September 1935.

Dr. Sperling.



### Staatsministerin des Innern.

An der Staatsmedizinischen Akademie in München beginnt am 2. November 1935 der 5. dreimonatige Lehrgang, der Mitte Februar 1936 endet. Die Teilnehmer erwerben mit dem Besiß des Lehrganges die Berechtigung zur Ablegung der Amtsarztprüfung (Physikat). Im Lehrplan sind neben den öffentlichen Vorlesungen in Hygiene, Gewerbehygiene, Psychiatrie, Gerichtlicher Medizin nach besondere Vorträge und Kurse vorgesehen über Rassenhygiene, Anthropologie, Gerichtliche Psychiatrie, Kriminelle Biologie, Medizinalgesetzgebung (besonders die neuere Rassenengesetzgebung), Tuberkulosenfürsorge, Kriegsbeschädigtenfürsorge, Mütter- und Säuglingsfürsorge; Biologische Heilkunde, Sozialversicherung usw. Ferner werden Lehrfahrten durchgeführt zu verschiedenen Heilstätten in den Bayerischen Alpen und im Alpenvorland, zur Wasserversorgungsanlage Münchens, in den Vorbergen sowie zu einer Reihe von Pflegeanstalten, Industrieanlagen usw. Ueber alles einzelne unterrichtet der soeben erschienene Lehrplan, der bei der Staatsmedizinischen Akademie München (Staatsministerium des Innern) erschienen ist. Die Lehrgangsgelbühr beträgt RM. 100.— (einschließlich aller Kurse und Fahrten). Bei gesonderter Teilnahme an nur einzelnen Kursen und Exkursionen entsprechende Ermäßigung.

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an den „Geschäftsführer der Staatsmedizinischen Akademie“, München, Theaterstraße 21, Staatsministerium des Innern. S.

### Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands.

#### Bezirksstelle München-Stadt.

1. Auf den Ueberweisungsscheinen zur Röntgenuntersuchung müssen die Herren Kollegen die gewünschte Untersuchung unbedingt angeben, damit nicht unrichtige Röntgenuntersuchungen ausgeführt werden.

2. Der Bezirksfürsorgeverband hat für nachgenannte morphiumsuchtige Befürsorgte Kastensperre für Opiate verhängt:

1. Blank Karoline, geb. 19. Mai 1894, Rottmannstraße 17/I,
2. Eintner Friedrich, geb. 29. November 1874, Reichenbachstraße 13,
3. Stenmer Huga, geb. 29. November 1898, Adelgundenstraße 34/III.

Die Herren Kollegen werden darauf hingewiesen, daß die Verordnung von Opiaten auf Kasten des Bezirksfürsorgeverbandes München-Stadt in diesen Fällen untersagt ist und daß für Verordnungen trotz dieses Verbotes unbedingt Regreßforderung erhoben wird.

3. Zu Anträgen auf Schwangerschaftsunterbrechung und Unfruchtbarmachung aus gesundheitlichen Gründen sind Vordrucke zu benutzen, die samt Umschlägen auf der Geschäftsstelle, „Haus der Deutschen Ärzte“, Briener Straße 11, zu haben sind. Dr. Balzer.

#### Beratungsstelle für Geschlechtskranke in München.

Die Beratungsstelle für Geschlechtskranke befindet sich ab 1. Oktober 1935 Marienplatz 17/II; neue Fernsprechnummer: 23031.

Ärztliche Sprechstunden: 1/29—1/210 Uhr und 17—18 Uhr. Bürozeiten: 8—19 Uhr durchgehend. Samstag nachmittags und Sonntags keine Dienststunden. gez. Dr. Keim.

#### Berichtigung.

In der Bekanntmachung der Landesstelle Bayern in Nr. 37, Seite 293, ist ein Schreibfehler unterlaufen. Es muß heißen: Sanatorium Kohlbruck bei Passau.

Das, was sie Himmel nennen, liegt nicht jenseits des Grabes; es ist schon hier um unsere Natur verbreitet und sein Licht geht in jedem reinen Herzen auf. Sichte.

Die neuen Richtlinien über ärztliche Fortbildung, die in Nr. 33 des Deutschen Arzteblattes bekanntgegeben wurden, werden auf Wunsch der Landesstelle den bayerischen Kollegen nachfolgend nochmals in Erinnerung gebracht. D. S.

### Ärztliche Pflichtfortbildung.

Don Dr. Blome,

Beauftragter des Reichsärztesführers für das ärztliche Fortbildungswesen, Berlin.

Nach der Klärung mannigfacher, der Organisation der Pflichtfortbildung entgegenstehender Schwierigkeiten, gebe ich im folgenden nochmals zusammenfassende Anweisungen, um damit noch bestehende Unklarheiten zu beseitigen. Ich habe mich bei meinen Maßnahmen von dem Gesichtspunkt leiten lassen, sowohl den Fortbildungsärzten während der Kurse mögliche Bewegungsfreiheit und damit Selbständigkeit zu geben, als auch den Dozenten durch die möglichste Zusammenfassung der Fortbildungsärzte in bestimmten Städten mit mehreren Krankenhäusern die theoretischen Vorträge anregender zu gestalten.

#### Vorläufige Ausdehnung, Einberufung.

Als Beauftragter des Reichsärztesführers für das ärztliche Fortbildungswesen habe ich im Einverständnis mit der Reichsführung der KVD, die Landes- bzw. Provinzstellenleiter der KVD, mit der Durchführung beauftragt. Dieselben haben die Fortbildungsärzte für die einzelnen Kurse zu bestimmen, einzuberufen, auf die einzelnen Krankenhäuser zu verteilen und mit mir die ordnungsmäßige Durchführung der Kurse zu überwachen. Ich habe die Dezentralisierung mit Absicht vorgenommen, da die einzelnen Provinz- bzw. Landesstellen in ihrer Struktur sehr verschieden sind und von ihren KVD.-Amtsleitern am besten übersehen werden können. Die Pflichtfortbildung umfaßt zunächst die arischen, praktischen Ärzte aus Orten unter 100 000 Einwohnern (ohne die Badeärzte, für die die Einberufung zu den Kursen in der Saison eine zu große Härte bedeuten würde). Natürlich ist es mein Bestreben, Zug um Zug auch die übrigen Ärzte (praktische Ärzte aus Orten über 100 000 Einwohnern und Sachärzte) in einer später zu bestimmenden Form in die Pflichtfortbildung einzubeziehen.

Die Pflichtfortbildung geschieht in der Art, daß jeder Arzt alle fünf Jahre einmal an einem Kursus in einem Krankenhaus teilnehmen muß. Als Fortbildungszeit habe ich die Monate April bis November (einschließlich) festgesetzt. Die Dauer des einzelnen Kursus beträgt drei Wochen, beginnend mit dem 10. jeden Monats, so daß die ersten Tage des Monats von Kursen frei bleiben. Bei dieser Einteilung ist besonders auf die Abrechnungen mit den Krankenkassen usw. Rücksicht genommen. Die Einberufungen fallen in der Regel mindestens zwei Monate vor Kursusbeginn erfolgt sein. In diesem Jahre wird die Einhaltung dieser Frist vielleicht noch nicht möglich sein. Einwendungen bezüglich Zeit und Ort sind über den Bezirksstellenleiter an die einberufende Provinz- bzw. Landesstelle der KVD. zu richten.

Aus Zweckmäßigkeitsgründen sind die Fortbildungsärzte möglichst in Krankenhäuser bzw. Fortbildungsorte einzuberufen, mit denen sie sonst keine Berührung haben, da ich glaube, daß dadurch der Arzt sowohl dem Krankenhausleiter als auch den Kranken gegenüber freier ist.



### Fortbildungsort, Fortbildungsleiter.

Wegen der theoretischen Vorträge wurde die Zusammenziehung der Fortbildungsärzte in Städten mit mehreren Krankenhäusern erstrebt. In jeder solchen Stadt ist mir von dem Landes- bzw. Provinzstellenleiter der KVD. entweder ein Krankenhausteiter oder eine sonstige geeignete Persönlichkeit als Fortbildungsleiter und damit als für die Betange dieses Fortbildungsortes verantwortlich vorzuschlagen. Seine Bestätigung behalte ich mir vor. Es würde sich daraus einmal eine leichtere Uebersicht und Arbeit für die Landes- bzw. Provinzstellenleiter der KVD. und damit auch für die Zentrale ergeben, andererseits können die Fortbildungsärzte durch einen von jedem Lehrgang zu bestimmenden Vertrauensmann diesem ihre besonderen Wünsche und eventuellen Anregungen vortragen. Ferner hätte der Fortbildungsleiter die Dozenten für die theoretischen Vorträge zu bestimmen und die ordnungsmäßige Durchführung der Kurse zu überwachen sowie am Schluß des Lehrganges die Listen über die regelmäßige Teilnahme an den Veranstaltungen dem Landes- bzw. Provinzstellenleiter der KVD. einzureichen.

Es ist natürlich für einen geordneten Klinikbetrieb unbedingt notwendig, daß der Fortbildungsarzt sich den Anordnungen des Chefarztes und Fortbildungsleiters fügt, doch soll auch der Fortbildungsarzt zu der Ausgestaltung der Kurse beitragen, indem er dem Chefarzt Anregungen und Wünsche entgegenbringt. Nach Abschluß eines jeden Kursus erbitte ich von jedem Teilnehmer unmittelbar einen kurzen Bericht über seinen Eindruck und evtl. Anregungen und Wünsche.

### Vertretung.

Die Klagen über Knappheit bzw. mangelhafte Bereitschaft der Krankenhäuser, Assistenten zu Vertretungszwecken zu stellen, sind von fast überall bei uns eingegangen. Diefach ist die Meinung geäußert worden, daß der Fortbildungsarzt an die Stelle des Assistenzarztes treten und dessen dienstliche Verpflichtungen übernehmen sollte. Das ist völlig abwegig, da dadurch der Fortbildungsarzt zu sehr gebunden wäre und auch mit den Schreibarbeiten und den laufenden Laboratoriumsarbeiten des Assistenten zu viel unnütze Zeit verbringen würde. Auch würde er einen eingearbeiteten Assistenten kaum ersetzen können. Es soll vielmehr möglichst angestrebt werden, daß dem Fortbildungsarzte die Möglichkeit gegeben wird, sich gerade in den Disziplinen auszubilden, in denen er besondere Lücken fühlt. Merkt doch ein jeder von uns erst bei den vielen Vorkommnissen der Praxis, wo ihn der Schuh drückt. Zweckmäßig erscheint es jedoch, wegen der Wichtigkeit der Ausbildung in der inneren Medizin, den Fortbildungsarzt einer inneren Station zuzuteilen, ihm aber zu gestatten, sich auch auf anderen Stationen, natürlich nach Einverständnis mit den Chefarzten der anderen Stationen, umzutun. Etwas drastischer ausgedrückt, er soll „wanzen“ können. Es erscheint ganz besonders nutzbringend und wird m. E. von den Fortbildungsärzten außerordentlich begrüßt werden, wenn man ihnen diese Möglichkeit gibt.

Genau so wie der praktische Arzt im allgemeinen, sagen wir einmal einen chirurgischen Assistenten nicht voll zu ersetzen vermag, wird mancher Assistent bei der Vertretung eines Allgemeinpraktikers auch häufig auf große Schwierigkeiten stoßen. Allerdings möchten wir nach den eingegangenen Meldungen annehmen, daß es möglich sein müßte, daß sich die Fortbildungsärzte noch weit mehr, als bisher gemeldet, selbst vertreten. Wenn z. B. eine Bezirksstelle (Braunschweig) von 92 Aerzten 77 Selbstvertretungen meldet, wobei es sich um eine Bezirksstelle mit ausgedehnten Landbezirken handelt, so müßte eine

ähnliche Regelung, die entschieden von guter Kollegialität zeugt, auch anderwärts möglich sein. Wir würden so die großen Schwierigkeiten, die sich gerade in den nächsten zwei Jahren aus der Frage der Vertretung ergeben (erhöhte Wehrmachtseinberufungen usw.) leicht überwinden. Für die Zukunft erscheint die Regelung dann leichter, schon durch das zu erwartende vermehrte Angebot an Aerzten und damit Volontärassistenten. Es erscheint also wünschenswert, daß die Bezirksstellenleiter der KVD. diesen Gesichtspunkt ihren Aerzten noch einmal gelegentlich der Zusammenkünfte im kommenden Winter vorstellen und an ihre Kollegialität appellieren. Daß die gegenseitige Vertretung natürlich nicht hundertprozentig durchzuführen ist, ist selbstverständlich (flächenhaft zu ausgedehnte Praxen, Fehlen schneller Verkehrsmittel usw.). Ich habe deshalb, soweit die Fortbildung nicht schon früher laufen kann, die Landes- bzw. Provinzstellenleiter der KVD. gebeten, für die noch in Frage kommenden zwei Fortbildungsmonate dieses Jahres (Oktober bis November) zunächst die Aerzte einzuberufen, die sich gegenseitig vertreten können oder bei denen die Bezahlung eines Vertreters auf Grund ihres Einkommens keine Schwierigkeiten bereitet. Selbstverständlich muß der Bezirksstellenleiter darauf achten, daß er nicht zwei Aerzte, die sich gegenseitig vertreten wollen, zu gleicher Zeit einberuft. Ferner dürfen die Einberufungen mit denen zur Wehrmacht und Alt-Relise usw. nicht zusammenfallen.

Ich möchte in diesem Zusammenhange allerdings Gelegenheit nehmen, die Chefarzte der Krankenhäuser und die Assistenten darauf hinzuweisen, daß es wohl möglich ist, daß auch ein Assistent, also ein Mann in jungen Jahren, einmal seinen Urlaub für die große Sache opfert. Dem schwerarbeitenden praktischen Arzte ist es auch nicht immer möglich, sich in jedem Jahre einen vierwöchigen Erholungsurlaub zu leisten, selbst wenn er in einem bereits höheren Alter steht.

### Vertretungs- und Unterbringungskosten.

Was das Landvierteljahr anbetrifft, so soll die Vertretungszeit, die im Rahmen dieser Pflichtfortbildung geschieht, den Assistenten darauf angerechnet werden, sofern dieselbe in Praxen stattfindet, die im Sinne der Verfügung des Reichsarztesführers als Landpraxen gelten. Der Gemeindegtag hat entgegen seinen früheren Bestimmungen die Bedenken gegen eine Vertretung eines Assistenten während der Urlaubszeit fallen gelassen. Der Reichsleiter der KVD. hat im Deutschen Aerzteblatt vom 1. Juni 1935 nochmals darauf aufmerksam gemacht, daß an eine Aenderung der Zulassungsordnung in Hinsicht des Landvierteljahres nicht gedacht wird. Allerdings sollte in den Städten ja immerhin die gegenseitige Vertretung absolut keine Schwierigkeiten bereiten dürfen. Grundsätzlich sei bei der Erörterung der Vertreterfrage betont, daß der KVD.-Amtsleiter sich lediglich darum bemüht, einem Arzte, der einen Vertreter wünscht, einen solchen, evtl. durch Vermittlung der Abteilung Stellenvermittlung der KVD. nachzuweisen. Die Abmachungen im einzelnen (Honorar, Fahrtkosten usw.) bleiben dagegen dem Fortbildungsarzt überlassen. In besonderen Fällen von Bedürftigkeit sind Ausnahmen nur durch die Amtsleiter der KVD. zulässig, die solche Anträge auf Unterstützung an die Reichsleitung der KVD. weiterzuleiten haben. Eine ordnungsmäßige Einweisung des Vertreters ist auch wegen der wirtschaftlichen Verschreibweise erforderlich. Außer diesen dem Fortbildungsarzt durch die Vertretung entstehenden Kosten hat er gemäß Vereinbarung mit dem Gemeindegtag und den anderen Krankenhausesorganisationen für Unterbringung und Verpflegung 2.50 RM. je Tag an das Krankenhaus, dem er zur Fortbildung überwiesen wird, zu zahlen.



## Versicherung.

Von großer Wichtigkeit ist die Frage der Versicherung der beteiligten Herren, d. h. sowohl der vorübergehend im Krankenhaus beschäftigten niedergelassenen Aerzte (Fortbildungsärzte), als der in der Praxis vorübergehend tätigen Assistenten. Es ist notwendig, daß der erforderliche Versicherungsschutz besteht.

Der Fortbildungsarzt hat wohl ausnahmslos seine Haftpflichtversicherung, die ihn vor Haftpflichtforderungen seiner beruflichen Tätigkeit schützt. Schäden, die durch Apparate usw. (Röntgen, Diathermie, Höhensonne) entstehen, sind nur soweit gedeckt, als die Apparate usw. in die Versicherung besonders eingeschlossen sind. Diese ärztliche Haftpflichtversicherung bleibt unverändert im Rahmen ihres Versicherungsumfanges in Wirklichkeit, wenn der Versicherungsnehmer seine Tätigkeit im Krankenhaus ausübt. Hat er für seine Praxis Apparateversicherungen abgeschlossen, so ist er bei Anwendung der gleichen Apparate im Krankenhaus gedeckt. Hat er z. B. für seine Praxis einen Röntgenapparat nicht mitversichert, will er aber im Krankenhaus röntgen, so müßte er dieses Risiko noch versichern, doch ist nicht anzunehmen, daß das Fortbildungskrankenhaus ihn zum selbständigen Röntgen zulassen wird. Die Haftpflichtversicherung des Krankenhauses für den Röntgenapparat deckt den Arzt nicht, sondern nur das Personal — Schwestern, Gehilfen usw. — des Krankenhauses. Für Unfälle im Krankenhaus ist der Fortbildungsarzt durch die Versicherung des Krankenhauses bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege geschützt; die Berufsgenossenschaft ist großzügig, indem sie den Unfalldbegriff sehr weit ausdehnt — nicht nur auf eigentliche Infektionen, sondern auch auf Krankheiten während der Krankenhaustätigkeit. Hat der Fortbildungsarzt bereits eine Unfallversicherung abgeschlossen, so gilt sie selbstverständlich auch während seiner Krankenhaustätigkeit.

Der Krankenhausassistent, der zeitweilig in der freien Praxis tätig ist, muß unter allen Umständen gegen Haftpflicht versichert sein, und zwar in dem Umfange, in dem er gegebenenfalls an Apparaten, Lichtquellen usw. tätig ist. Die Berufshaftpflichtversicherung ohne Zusatzversicherung deckt nur Schäden, die nicht durch Zusatzversicherungspflichtige Apparate, Lichtquellen usw. entstanden sind. Hat z. B. der Assistent in seiner Haftpflicht keine Zusatzversicherung für Tätigkeit am Röntgenapparat, findet er aber in der von ihm betreuten Praxis einen Röntgenapparat vor, so wird er sich zweckmäßigerweise des Röntgens ganz enthalten. Es besteht auch die Möglichkeit, daß der Assistent als vorübergehend beschäftigter Vertreter des Fortbildungsarztes in dessen Haftpflichtversicherung eingeschlossen ist. In jedem Falle empfiehlt sich eine vorherige genaue Prüfung der bestehenden Versicherungen, um einwandfrei festzustellen, wie weit der Versicherungsschutz jeweils ausgedehnt ist.

Die Autahaftpflichtversicherung ist an den Wagen gebunden und deckt alle Haftpflichtschäden, sofern der Fahrer des Autos im Besitz eines gültigen Führerscheines ist. Soll bei etwaigen Unfällen eine Versicherung in Anspruch genommen werden, so ist der Abschluß einer Unfallversicherung zweckmäßig. Diese deckt alle Unfallschäden, die dem Assistenten zustoßen können, einschließlich etwaiger Unfälle beim Führen eines Autos oder beim Mitfahren im Auto. Als Mitfahrer (Führer: eine Person mit Führerschein) wäre er auch gegen Unfälle versichert, wenn der Wagenbesitzer eine Inossensversicherung (selten!) abgeschlossen hat, als Fahrer ist er dadurch nicht gedeckt. Dieses Risiko muß demnach der vertretende Assistent selbst tragen.

In Zweifelsfällen bitte ich bei Dr. Hardt, Versicherungsabteilung, Haus der Deutschen Aerzte, Berlin SW 19, Lindenstraße 42, anzufragen.

## Art und Einteilung der Fortbildung.

Die Fortbildung ist in folgender Weise gedacht: Die Fortbildungsärzte werden in kleinen Gruppen auf einige Krankenhäuser verteilt, in denen sie wohnen und an der Beköstigung teilnehmen werden.

Der Dienst im Krankenhaus vollzieht sich derart, daß dem Fortbildungsarzt eine Reihe von Kranken überantwortet wird, die er unter Mithilfe des Chef- bzw. Oberarztes zu betreuen hat. Er hat bei der Untersuchung, Diagnosenstellung und Behandlung der Patienten Gelegenheit, seine Kenntnisse zu ergänzen. Es ist nun nicht so gedacht, daß er etwa wie ein Assistenzarzt vollkommen an die Dienststunden gebunden ist, sondern es muß ihm die Möglichkeit gegeben werden, nach Vereinbarung mit dem Chef- oder Oberarzt auch das auf anderen Stationen zu sehen und zu betreuen, was ihm wünschenswert erscheint. Dabei bitte ich ganz besonderen Wert darauf zu legen, daß den Fortbildungsärzten in geeigneter Form die Teilnahme an pathologischen Geburten ermöglicht wird. Aus diesem Grunde habe ich auch darauf geachtet, daß in den Fortbildungsorten diese Möglichkeit besteht.

Außer der Fortbildung am Krankendett finden klinische Vorlesungen mit Krankendemonstrationen und praktische Übungen statt, zu denen grundsätzlich die gesamten Fortbildungsärzte eines Fortbildungsortes zusammengezogen werden. Für die Vorlesungen werden von den Dozenten Anwesenheitslisten ausgelegt, in die sich am Schluß einer jeden Vorlesung die Teilnehmer einzutragen haben. Am Schluß des ganzen Kursus werden diese Listen dem Fortbildungsleiter übergeben, der dieselben nach Abschluß des Kursus dem Landes- bzw. Provinzstellenleiter der KVD. einreicht. Dieser hat dem Fortbildungsarzt eine entsprechende Bescheinigung über die ordnungsmäßige Teilnahme am Kursus auszustellen sowie darüber eine Liste zu führen, deren Einforderung ich mir von Zeit zu Zeit vorbehalte. Vordrucke für diese Bescheinigungen gehen den Amtsleitern demnächst zu.

In der Anlage 1 gebe ich ein Muster für die Einteilung der neben dem praktischen Krankendienst laufenden Unterrichtsstunden in den einzelnen Disziplinen. Die Tageszeiten sind natürlich den Klinikbetrieben durch den jeweiligen Fortbildungsleiter zweckmäßig anzupassen, evtl. können auch für die Vorlesungen in den Vormittagsstunden — um nur ein Beispiel zu nennen — noch ein Nachmittag oder im Notfall die späteren Abendstunden herangezogen werden. Die absoluten und Verhältniszahlen der auf die einzelnen Disziplinen entfallenden Stunden müssen jedoch innegehalten werden. Die freien Nachmittage stehen den Fortbildungsärzten noch zur Selbstbeschäftigung im Laboratorium oder für Untersuchungen, Operationen usw. zur Verfügung, je nach ihren besonderen Bedürfnissen; auch können sie durchaus als Freizeit verwandt werden. Diese Freizeit z. B. durch Besichtigung von Betrieben (Gewerbetätigkeiten), gemeinsame Ausflüge usw. noch besonders anregend zu gestalten, wäre Sache des Fortbildungsleiters. Natürlich soll bei diesen Veranstaltungen auf den Fortbildungsarzt absolut kein Zwang ausgeübt werden, wird mancher Kollege doch auch Erholung unbedingt nötig haben. Aus diesem Grunde ist auch Sonntags lediglich die Teilnahme an der Morgensite erforderlich. Bei der Festsetzung des Programmes habe ich mich überhaupt demüht, jede Überlastung des Fortbildungsarztes zu vermeiden. Ein jeder muß schließlich selbst wissen, was er aus dem Kursus mit nach Hause bringen will.



Anlage 1

1. Woche							
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Sonnabend	Sonntag
9-10	Stationsdienst	Stationsdienst	Stationsdienst	Serologie Immunitäts- lehre	Stationsdienst	Stationsdienst	Klinische Visite
10-11				Chirurgie und Orthopädie			
11-12							
12-1							
1-2	—	—	—	—	—	—	
4-5	Ohren	Freizeit	Innere Medizin	Freizeit	Chirurgie und Orthopädie	Freizeit	Freizeit
5-6	Augen						
6-7 <sup>30</sup>	pathol.-anatom. Demonstrat.						

2. Woche							
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Sonnabend	Sonntag
9-0	Stationsdienst	Stationsdienst	Stationsdienst	Serologie Immunitäts- lehre	Stationsdienst	Stationsdienst	Klinische Visite
10-11				biologische bzw. Naturheil- methoden			
11-12							
12-1							
1-2	—	—	—	—	—	—	
4-5	Ohren	Freizeit	Innere Medizin	Freizeit	Chirurgie Urologie	Freizeit	Freizeit
5-6	Augen						
6-7 <sup>30</sup>	Gynäkologie u. theoretische Geburtshilfe						

3. Woche							
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Sonnabend	Sonntag
9-10	Stationsdienst	Stationsdienst	Stationsdienst	Chirurgie und Orthopädie	Stationsdienst	Stationsdienst	Stationsdienst
10-11							
11-12				Urologie Gynäkologie			
12-1							
1-2	—	—	—	—	—	—	
4-5	Ohren	Freizeit	Innere Medizin	Freizeit	Innere Medizin	Freizeit	Freizeit
5-6	Augen						
6-7 <sup>30</sup>	pathol.-anatom. Demonstrat.						

\*) Evtl. diese 1 1/2 Stunden für Gesundheitsführung in den Betrieben

In der Anlage 2 bringe ich Anregungen für besonders wichtige Themen, die in diesen klinischen Vorlesungen zu erörtern sind. Dabei wird es wesentlich auf die Geschicklichkeit des Fortbildungsleiters ankommen, für die einzelnen Themen die geeigneten Dozenten zu bestimmen, die für die Bedürfnisse des Praktikers das Wichtigste herauszuschälen wissen. Auch in dem betreffenden Gebiete besonders häufige Berufskrankheiten werden zu berücksichtigen sein. Ganz besonderen Wert bitte ich dabei auf Kranken- und Röntgendemonstrationen sowie Hinweise für die Gutachtertätigkeit zu

legen. Auch die Therapie bitte ich intensiv zu berücksichtigen. Ich empfehle, am Schluß der Stunden Zeit zu einer Aussprache frei zu lassen.

Es versteht sich wohl von selbst, daß die einzelnen Themen nicht erschöpfend gebracht werden können, aber wir wollen auch nicht Spezialisten heranbilden. Der geeignete Kliniker wird schon wissen, wo beim Praktiker die meisten diagnostischen Irrtümer und falschen therapeutischen Maßnahmen liegen.

Abschließend möchte ich an die Ärzteschaft nochmals die dringende Bitte richten, sich bewußt



zu sein, daß diese Fortbildung ohne Zweifel das Niveau unseres Ausbildungsstandes wesentlich heben und dadurch dazu beitragen wird, die Volksgesundheit erheblich zu fördern. Ein jeder aufbauwillige, seinem Volke sich verantwortlich fühlende Arzt stelle deshalb kleinliche Bedenken, namentlich auch solche, die sich aus der Vertretung ergeben, zurück. Es darf kein Zweifel darüber bestehen, daß die jetzt in die Wege getretete Fortbildung von allen Aerzten später als fruchtbar angesehen werden wird.

Sämtliche diese Fortbildung betreffenden Anfragen sind an meine Geschäftsstelle, Berlin NW 7, Robert-Koch-Platz 7, Kaiserin-Friedrich-Haus, zu richten. Dabei ist der Dienstweg: Fortbildungsort, KDD-Landes- bzw. Provinzstelle, Beauftragter des Reichsarztetführers für das ärztliche Fortbildungswesen in jedem Falle unbedingt einzuhalten. Eine Ausnahme hiervon bilden nur die Arztberichte am Schluß eines jeden Kurses, die ich die Fortbildungsärzte direkt an mich (unter der Anschrift der obigen Dienststelle) einzureichen bitte.

#### Anlage 2

##### Besonders wichtige Themen:

**Innere Medizin:** Konstitution, Allergie, Leid-Seele-Problem, Behandlung organischer und funktioneller Herzstörungen, Differentialdiagnose und Therapie der Nierenkrankheiten, Sockalinsektion, innere Sekretion, Indikation der operativen Tuberkulosebehandlung, Blutkrankheiten, Blutgruppen und Bluttransfusion, organische und funktionelle Nervenerkrankungen, vegetatives Nervensystem, Wesen und Methode der Psychotherapie, Blutkörperchengeschwindigkeit, Grundumsahdestimmungen, Säure-Basengleichgewicht, Wasserstoffionenkonzentration usw.

**Chirurgie:** Differentialdiagnose (besonders auch der abdominalen Erkrankungen), Indikation zur Operation, diätetische Behandlung Magen-Darm-Operierter, Frühdiagnose des Karzinoms, Panaritien und Sehnencheidenphlegmonen, Furunkulose, kleinere Amputationen, Prodeeextripationen, Ganglien, Varizen-Verödung, kosmetische Diathermie, Infiltrations- und Leitungsanästhesie, die modernsten Narchosearten, Frakturen, Luxationen, Fußanomalien (Hinweis auf nötige frühzeitige orthopädische Behandlung).

Ganz besonderes Gewicht bitte ich bei den Vorträgen darauf zu legen, wie Unfallgeschädigte funktionell wieder leistungsfähig werden. Wie überhaupt die funktionelle Leistungssteigerung der Volksgenossen ein wesentliches Gebiet der ärztlichen Fortbildung sein soll.

**Gynäkologie:** Spezifische und unspezifische Fluorbehandlung, Adnexitis, Verlagerungen und Verwachsungen, Rückenschmerzen, Tumoren, Frühdiagnose des Karzinoms, Menstruationsstörungen, Endokrinologie, Klimakterium.

**Schwangerschaftsdiagnose,** Schwangerschaftspsoriasis, Schwangerschaftsruere, Eklampsie, pathologische Geburt, Indikation zum Kaiserschnitt, Nachgeburtsblutungen, Servix- und Dammriß, Thrombose, Abortus und fieberhafter Abortus, Fieber post abortum und post partum, adgekürzter Phantomkurs.

**Ohren-, Nasen-, Halskrankheiten:** Otitis media und Komplikationen, die verschiedenen Ursachen der Schwerhörigkeit, Fremdkörper, Gründe erschwelter Atmung, Polypenoperationen, Tonsillotomie, Rachenmandeln, Nasen-Nedenhöhlen, Pharyngitis, Kehlkopftuberkulose, Eues.

**Augenkrankheiten:** Einfache Brillenbestimmung, Fremdkörperentfernung von Hornhaut und Oberlid, Differentialdiagnose: „Konjunktivitis, Iritis, Glaukom“, Phlyktänen, Ulcus corneae, Katarakt, Tränen sackerkrankungen, Keratitis parenchymatosa.

**Dermatologie:** Allgemeine Therapie der Hautkrankheiten, akutes und chronisches Ekzem, parasitäre Hauterkrankungen, Psoriasis, Lupus, Karzinom, Gonorrhoe, Eues, Vorsichtsmaßnahmen bei der Salvarsan- und Wismut- bzw. Hg-Therapie.

**Urologie (Dozent Urologe, sofern er nicht zur Verfügung steht: Chirurg):** Instoppelitis, Steinleiden, Tumoren, Hämaturie, Prostatahypertrophie.

**Serologie und Immunitätslehre:** Aktive und passive Immunisierung, Anaphylaxie, Eigenblut.

**Kinderheilkunde:** Ernährung des gesunden und kranken Säuglings, Frühdiagnose der Poliomyelitis, Darmkrankheiten, Krämpfe, Diathesen.

**Gesundheitsführung in den Betrieben:** Unfallschutz, Leistungssteigerung, Erholung, Weg zur Arbeit, Arbeitszeit, Ernährung, Betriebsgestaltung.

**Natürliche Heilweisen:** Diätetische Therapie, Vitamine, Grundlagen der Lichttherapie, Hydrotherapie, Klimatherapie und Balneologie.

**Erbdiologie und Rassenpflege:** Die Vorlesungen sind vorheriger Genehmigung unterworfen.

#### Erwin Bälz.

Von Dr. Albrecht Wirth, Tittmoning.

Der hervorragende Schwabe, mit höheren Stuttgarter Beamten verwandt — der Präsident Bälz war sein Bruder —, war ein fetten vielseitiger Mann und, was noch weit mehr bedeutet, nicht nur Dilettant in den verschiedensten Gebieten, sondern geradezu bahnbrechend und schöpferisch. Als den Schlüssel zu seinem Wesen empfindet sein in Stuttgart und Ludwigsburg lebender Sohn, dem wir eine sorgfältige, meist auf Grund von Briefen zusammengestellte Biographie verdanken, die Vereinigung von strotzender Lebenskraft und einem kühlen, durchdringenden Verstande. Dem jugendlichen Professor habe eine merkwürdig anmutende Reise und umgekehrt dem reifen Gelehrten eine reizvolle Jugendlichkeit innegewohnt. Seine recht objektiven Urteile erhielten durch jene Jugendlichkeit leicht eine stark subjektive Form. Kind der naturwissenschaftlichen Epoche, dies noch beruflich unterstreichend, war er in seinen Anschauungen durchaus real fundiert, verließ nie den Boden der Wirklichkeit und Tatsächlichkeit; seine Richtung jedoch, seine ganze Orientierung war ebenso entschieden ideal. Wenn er Beobachtungen mitteilte und schilderte, war er peinlich genau, nicht ohne jedoch mit ausgesprochener Ahnungskraft, mit der durch Unterricht und Bildung nicht zu erwerbenden Intuition, große Zusammenhänge zu überschauen. Laut dem Urteil seines Sohnes war er nicht nur ein großer Anreger, sondern auch ein geborener Synthetiker, in schroffem Gegensatz zu dem überzüchteten Spezialistentum. Bälz war zugleich ein führender Arzt, ein gedankenreicher Naturwissenschaftler, Rassenforscher mit funktionellneuen Beobachtungen und Gedanken, sodann ein Kunstkenner von seltener Weite und Einfühlungskraft und außerordentlicher Erfahrung, ferner ein glänzender Weltmann, der mit Kaisern und Fürsten wie mit seinesgleichen zu verkehren verstand, dabei stets, was keineswegs derartige Weltmänner zu sein pflegen, vom aufrichtigsten, glühendsten Deutschbewußtsein, endlich infolge all dieser Eigenschaften der gegebene Vermittler zwischen Berlin und Tokio, sozusagen ein durch eigene Kraft entwickelter Nuntius des Deutschtums auf japanischem Boden.

Der Sachmann wurde allgemein und bereitwillig anerkannt. Er wurde bei den schwierigsten Krankheitsfällen in der kaiserlichen Familie und nicht minder bei japanischen Fürsten und Großkaufleuten zugezogen. Obwohl in Tokio an englischen Aerzten durchaus kein Mangel war, ist doch der deutsche Leibarzt des Mikado zugleich der Arzt der englischen Gesandtschaft gewesen. Sein Meisterstück war die Diagnose und Heilung einer besonders schwierigen Krankheit bei dem damaligen Kronprinzen Noshihito, der schier schon für hoffnungslos galt, dem nachmaligen Kaiser Taisho Tenno, der 1912 bis 1921 regierte. Daß ihm diese Heilung gelang, war die Ursache, weshalb er zum medizinischen persönlichen Berater der ganzen kaiserlichen Familie erhoben wurde.

Studierte hat Erwin Bälz in Tübingen. Als Feld-Unterarzt war er 1870 dabei und bekämpfte während des Krieges mit äußerster Aufopferung eine Dysenterie-Epidemie, von der er selber fast weggerafft worden wäre. Er promovierte in Leipzig, summa cum laude, wurde Erster Assistent an der dortigen Universitätsklinik und dann stellvertretender Dozent für Wunderlich, der damals wohl der erste Kliniker in ganz Deutschland war. Schon früh erweiterte er seine Kenntnisse über die Kulturen fremder Völker, sprach französisch, englisch, las Dante und Don Quixote in der Urschrift, bereiste die Schweiz, Oesterreich, kannte Rom, London, Paris nebst allen ihren Kunst- und sonstigen Kulturstätten. Im Jahre 1875 geriet ein japanischer Beamter in seine klinische Pflege. Bälz widmete dem einsamen Fremden eine



teilnahmsvolle Behandlung und bekundete reges Interesse an den Geschicken und der Kultur seiner ferneren Heimat. Gerührt und eingenommen von seiner Güte und seinem Interesse, forschte tastend der egotische Patient, ob Bälz nicht Lust habe, das Land seiner Sehnsucht selber kennenzulernen. Er empfahl ihn warm seiner Behörde. Der Sechszwanzigjährige wurde daraufhin als ordentlicher Professor und Internist an die Medizinische Akademie, die fünf Jahre vorher gegründet war, in Tokio berufen. Der Vertrag ward vom Gesandten selbst, Aoki, der eine deutsche Gräfin heiratete — der Schreiber dieser Zeilen hat erst kürzlich Aokis Tochter in München kennengelernt —, entworfen. Er lautete folgendermaßen: Anstellung als Lehrer der Physiologie und der inneren Medizin; Vertragsdauer zwei Jahre; Gehalt 16 200 Mark, auszahlsbar in Monatsraten, und zwar in Gold; freie Hin- und Herfahrt, freie Wohnung; freie Praxis. Hierzu wäre zu bedenken, daß der Sachwert jenes Geldes damals gut das Doppelte war von heute, und daß die Erlaubnis, eigene Praxis auszuüben, in ihrem Geldwert überhaupt gar nicht abzuschätzen war. Die zwei Monate, die dem jungen Professor noch in Europa belassen wurden, benutzte er zu wissenschaftlichen Arbeiten, um sich vor seiner Abreise zu habilitieren. Sein Tagebuch berichtet am 1. Januar 1876: „ — so trete ich in das neue, — bald auch mein 27. Lebensjahr, mit dem Bewußtsein, einen Stellungswechsel um die halbe Erde anzutreten. Ich bin mir nicht im Zweifel, daß ich den sicheren, mir bisher so hoffnungsvollen Boden der Heimat gegen ein ungewisses Schicksal eintausche. Und doch, ich schwankte nicht einen Augenblick! Da nun die Entscheidung gefallen ist, fühle ich in mir völlige Ruhe, ja eine starke Freude. — Auch bin ich berufen, an der Verbreitung und Vertiefung der abendländischen Kultur unter einem begabten, wißbegierigen Volke mitzuwirken in meinem Teil.“

Bevor wir jedoch auf die japanischen Ereignisse näher eingehen, seien noch einige rein medizinische Erfahrungen und Errungenschaften gewürdigt. Bälz' Hauptlehrer war Wunderlich, der heute vielfach geradezu als einer der Begründer der neuzeitlichen deutschen Medizin gilt. Daß er den Dreiundzwanzigjährigen zu seinem ersten Assistenten und bald darauf zu seinem teilweisen Stellvertreter ernannte, bedeutet genug! Strümpell sagt in seinen Erinnerungen: Da Wunderlich nur noch ausnahmsweise einmal auf eine der „chronischen Abteilungen“ kam, mußte ich mich selbst langsam in meine neue schwierige Aufgabe einarbeiten. Doch hatte ich hier einen stets hilfsbereiten Berater in Wunderlichs damaligem ersten Assistenten, E. Bälz, der freilich bald danach als Professor der inneren Medizin nach Tokio berufen wurde. . . . Manche anfängliche, von Bälz verbesserte Fehler von mir hofen noch jetzt in meiner Erinnerung. — Gleichermaßen erzählt ein japanischer Schüler, der in Berlin sein Studium ergänzte, daß die japanischen Studenten nirgends so viel gelernt hätten als in der Poliklinik von Bälz. Jo, noch mehr! Ueberhaupt drängten sich alle Studenten zahlreicher zu dem jungen Dozenten als vorher zu seinem Meister. Dies sei, meinte Bälz einmal ohne jede Ueberhebung, eine der schönsten

Freuden seines Lebens gewesen. Genug, dem geist- und kenntnisreichen jungen Manne hätte auch in der Heimat eine ausichtsreiche Stellung offen gestanden. Es trieb ihn jedoch in die Ferne. Dort, wo alle Verhältnisse so vollkommen anders gelagert sind als bei uns, bedurfte es einer hohen Elastizität und Spannkraft, um sich auch nur zu behaupten, geschweige denn um, wie dies dem Schwaben gelang, sich eine so überragende Stellung zu erringen, die ihn schließlich als einen bedeutsamen Vermittler zwischen Morgen- und Abendland auf den Schild hob.

Es ist einmal nicht zu leugnen — ohne daß wir deshalb auf politische und gesellschaftliche Vorteile und Vorurteile einzugehen brauchen —, daß ein Leibarzt viel mehr Gelegenheit hat, die Höhen und Tiefen eines Volkes zu durchmessen, eine bessere Möglichkeit, mit führenden und hervorragenden Persönlichkeiten zusammenzukommen, Aufschlußreiches von ihnen zu erzählen und der Zeit sozusagen auf den Puls zu fühlen, als irgendein Durchschnitts-Wald- und Wiesenarzt. Man wird es daher verstehen, wenn wir in folgendem, obwohl uns in einer medizinischen Zeitschrift bewegend, dennoch das Medizinische etwas vernachlässigen und in unserem Falle mehr die ungemein wichtige Rolle unterstreichen und belegen, die ein deutscher Arzt als Kulturvermittler und manchmal geradezu als diplomatischer Berater gespielt hat. Wir beginnen mit einer Peinlichkeit, die jedoch selbst heute nicht ohne Belang ist. Es handelt sich um die Stellung der Neu-Japaner zu den Errungenschaften des Abendlandes. Wir lassen Bälz darüber selbst reden. In einem seiner zahlreichen Briefe nach Hause schreibt er: „Das ist das Seltsamste — die heutigen Japaner wollen von ihrer eigenen Vergangenheit nichts mehr wissen, ja der Gebildete schämt sich ihrer. Ach, es war alles so barbarisch, erklärte mir einer, und ein anderer sagte klipp und klar, als ich ihn nach der japanischen Geschichte frag: Wir haben keine Geschichte; unsere Geschichte beginnt erst jetzt! — Aus alledem ergibt sich ihre ganz eigenartige Stellungnahme dem Fremdentum gegenüber, sie sind ebenso offen zugänglich allem Fremden, wie sie mißtrauisch sind gegenüber allen Fremden.“

Gerade hier setzte der Berater ein, als Kind eines Volkes, dem es im Blute liegt, Fremdes zu würdigen, für das Ausland gerecht, ja zu gerecht zu sein. Der Deutsche verwies seine Freunde im fernen Osten auf die malerische Fülle, die strenge Herbheit und dann wieder funkelnde Pracht ihrer einheimischen Ueberlieferung und erklärte es für ganz abwegig, wenn man europäischen und amerikanischen Kitsch für diese artgemäße, bodenent-sprossene Ueberlieferung eintauschen wolle. Heute sind die Japaner wiederum stolz auf ihre Geschichte. Außer auf technischem Gebiete; aber damals herrschte eine umstürzlerische, beinahe nihilistische, von Nordamerika genährte Stimmung. Eine beträchtliche Gruppe junger Politiker wollte nicht nur die alte Religion sondern auch das Mikadotum abschaffen. Ein Minister schlug vor, sich der griechisch-orthodoxen Kirche zuzuwenden. Warum das? Lediglich um den Völkern des Abendlandes zu zeigen, daß die Japaner ihnen gleichstehen. Man wollte geradezu die Weltgeschichte von vorne anfangen. Auch heute ist diese Neigung, diese Nachahmungssucht noch nicht verschwunden. Immerhin haben ihre

Gegen  
**Schlaflosigkeit**



VALERIANA  
OFF.

**TEEP** 0 oder D1  
10g Packung: RM.-77

DR. MADAUS & CO. PHARMAZEUT.  
FABRIK G.M.B.H.  
RADEBEUL / DRESDEN

das biologische Schlafmittel



vielen ununterbrochenen Erfolge des letzten Menschenalters den Japonern ihr Selbstbewußtsein wieder gestärkt, so daß sie ganz von selbst denn auch ihre Herkunft, Anfänge und einheimischen Ueberlieferungen wieder höher schätzten. Im vorigen Jahrhundert bedurfte es eines Ausländers, um einem asiatischen Volke diese uns heute so selbstverständlich dünkende Selbstsicherheit beizubringen. Noch und nach wurden denn auch die einsichtigeren Männer in dem Inselreiche auf die Ansichten von Bälz aufmerksam und fragten ihn auch in künstlerischen, archäologischen, historischen und sogar politischen Dingen und in Fragen der ganzen Lebensgebarung um Rat. Der Unterrichtsminister erkundigte sich bei ihm, wie er diese und jene Einrichtung am besten gestalten solle. Die vornehmen Damen luden ihn ein, über die schönste und zweckmäßigste Tracht ihnen einen Vortrag zu halten. Die Diplomaten befragten ihn, wenn nicht amtlich, dann bei den zahlreichen gesellschaftlichen Gelegenheiten, denen der überroll hochgeschätzte Fremde beiwohnte, um seinen Rat in allen möglichen verwickelten Angelegenheiten. Nur an der manchmal recht absurden Hofetikette vermochte er kein Pünktchen zu ändern, so an dem grausamen Gesetz, das der eigenen Großmutter den Thronerben erst hundert Tage nach seiner Geburt zeigte und den eigenen Eltern sofort nach der Geburt die Kinder wegnimmt. Der Mikodo besuchte niemals seine eigene Mutter, weil diese ja seine Untertanin, wohl aber die Kodigoko, die Witwe seines unmittelbaren kaiserlichen Vorgängers. Wir dürfen hier einschalten, daß umgekehrt die Etikette sich auch der kaiserlichen Eoisons annimmt, die allerdings im Lande der Götter nicht für illegitim gelten. Das Staatshandbuch verzeichnet gravitatisch und mit vollem Nomen sämtliche Nebenfrauen des Herrschers. Die regierende Kaiserin durfte bloß aus fünf der hervorragendsten und ältesten Fürstenfamilien stammen.

Der Schwobe bewegte sich in der ausgebreiteten kaiserlichen Familie, in dem angeschlossenen Hofadel und bei den zahlreichen Ex-Doimios, den immediatisierten Fürsten des Inselreiches, endlich den Nachfahren der Shogune, des Housmeiergeschlechtes — der letzte Tokugawa (dem ich einmal bei einem Schiffbruch helfen konnte) war der Präsident des Oberhauses —, mit der größten Unbefangenheit, Sicherheit und Freiheit, fast wie ein Mitglied jener Familien selber. Durch Anlage und Blut zu seiner großen Rolle geboren, unterstützt durch die blendenden Manieren eines wirklichen Weltmonnes, hatte Bälz eine hinreichende Art, sich zu geben, ein entzückendes sanguinisches Temperament, dessen bestechendem Reiz sich niemand entziehen konnte. Dabei wußte jedermann von diesem glänzenden Redner, daß er durchaus nicht für den Schein, sondern ausschließlich für das Sein arbeite und sich mit voller Kraft einsetze. Das war vielleicht der tiefste Grund dafür, daß er sich nicht allzu gut mit Kitosoto, dem Organisator der japanischen Bozillenlehre, verstand. Kitasato konnte ebenfalls ein blendender Gesellschafter sein, lebhaft und heiter, aber er setzte sich gern in Pose, liebte es nur zu sehr, wenn man viel und möglichst günstig von ihm sprach, wor von einer erklecklichen Eitelkeit. Mich lud er einmal ein, sein großes Serum-Institut zu besuchen, wo namentlich Kassen der kostbare Soft abgezopft wurde, und fuhr mich selber noch dem von Tokio

ziemlich entfernten Institut. Ich schaute mir alles an, tot aber Kitosato doch nicht den erwarteten Gefollen, eine brausende Lobeshymne über sein Institut zu veröffentlichen. Viel besser gefiel mir der charaktervolle Aonama, der mit dem Franzosen Nerzin zusammen den Pestbazillus fand, und ein feiner, vornehmer zweiter Leibarzt des Mikado, der, glaube ich, Trai hieß. Alle die führenden Mediziner Japans, darunter ein anderer Leibarzt Ikoda, waren samt und sonders Schüler und Freunde von Bälz. Dieser konnte kaum in irgendeiner noch so entlegenen Stadt auftauchen, ohne daß ihm die dortige Aerzteschaft ihre beflissene Aufwartung mochte. Er und der Darmstädter Scribo hatten es durchgesetzt, daß die medizinische Fakultät der Hochschule Tokio und später gleichermassen die von Kyoto Deutsch als Lehrsprache einführen. Erst nach dem Weltkriege wurden wir dieser Vorzugsstellung beraubt.

Ziemlich bald nach seiner Ankunft wurde der Schwobe, dem sein Vertrag ausdrücklich freie Praxis erlaubte, als Wunderdoktor berühmt und viel begehrt. Leider stellte sich da allerdings nicht selten der gewöhnliche Kummer darüber ein, wenn der Arzt, der hätte helfen können und nur zu gern geholfen hätte, zu spät gerufen wurde. Am höchsten stieg der Ruhm des Schwoben durch seine Heilung des Kronprinzen, der an einer latenten, recht verwickelten Tuberkulose litt und außerdem einer schleichenden Nervenkrankheit und dann noch Epilepsie! Die Heilung — keine dauernde — geschah durch Suggestion.

Schon ziemlich alt, wurde Bälz noch einmal aus Stuttgart eigens nach Japan berufen, lediglich um den Kronprinzen noch einmal zu untersuchen. Dieser sollte eine hochpolitische Reise nach Amerika und Europa unternehmen, und Bälz war zu seinem Begleiter ausersehen. Der gewissenhafte Fachmann konnte jedoch, so lockend auch die Aussicht sein mochte, die Reise nicht gestatten, die denn auch unterblieb. Im übrigen blieb der finanzielle Erfolg aus seinen aufsehenerregenden Kuren für Bälz nicht aus. Dieser reinste Ideolist wurde mehrfacher Millionär. Er legte seine reichen Bezüge meist in London an und vermehrte dadurch seinen Gewinn (der freilich durch das Erdbeben von 1922 wieder stark vermindert wurde). Er beteiligte sich mehrfach bei der Gründung von Heilbädern, auch finanziell. Er war nämlich der rührigste Vorkämpfer für die Errichtung von Höhenluftkurorten und für die zweckmäßige Ausgestaltung schon vorhandener Schwefelbäder, wie von Kusotsu und Atomi. Für beides, eine Heilung durch Höhenluft und durch heiße Bäder, bietet das Inselland geradezu unerforschliche Möglichkeiten.

Nachdem er sich von allem zurückgezogen, widmete sich Bälz vornehmlich der Rassenforschung. Zwar hatte er schon vorher seine dienstliche Tätigkeit und nicht minder seine Erholungsreisen, wie mehrere nach Korea und eine, die ihn bis nach Tonkin und Siam führte, für Messungen und andere Beobachtungen an den ostasiatischen Völkern benützt. Eigentlich waren ihm Messungen verhasst und er sprach sich öfters mit Bitterkeit gegen deren geistlose Einseitigkeit aus. Seine größte onthropologische Entdeckung ist der Mongolenleck, ein tolergroßes Mol, das der Söugling bis etwa ein Jahr nach seiner Geburt in der Sokral-

# Esdesan

Das bekannte und bewährte flüssige  
**Nervinum und Sedativum**

ferner: Esdesan c. Nitro gegen Ang. pect.

$\frac{1}{2}$  Origl. = 50 g = RM 1.30  $\frac{1}{4}$  Origl. = 25 g = RM —.85

**Eine Einzeldosis kostet nur ca. 2  $\frac{1}{2}$  Pfg.**

Nur in Apotheken gegen ärztliches Rezept erhältlich.

Pharmarium G. m. b. H., Berlin-Charlottenburg 5



# FORAPIN

Bienengift in Salbenform

erprobt und bewährt bei Myalgien, Neuralgien, Ischias, Arthritiden und überall, wo Reiztherapie indiziert ist (umfangreiche klinische Literatur).

Man verordne zunächst FORAPIN I (normal) u. in hartnäckigen Fällen FORAPIN II (forte)

Literatur und Proben durch  
Heinrich Mack Nachf., Ulm a. D.

Preise: FI RM. 1.47 u. FII RM. 1.65  
Kurpackung: RM. 2.74 bzw. RM. 3.14



# Ipesium

Das billige Expektorans!  
RM. 0,85

3mf. Ipecac. concentrat.  
Titrierter Alkaloidgehalt

Bei starkem Hustenreiz:

**Ipesum mit Kodein**

(Codein. purum 0,075 : 15,0)

bzw.

**Ipesum mit Kodein forte**

(Codein. purum 0,225 : 15,0)

Dr. Friedrich Heise G.m.b.H., Berlin - Karlshorst  
Nur in Apotheken und nur gegen ärztliches Rezept erhältlich.

Ortskranken-  
kassenärztliche  
Rundschau



Kasseler  
Hafer-Kakao

er bildet Blut, stärkt  
Muskeln und Knochenbau  
und ist leicht verdaulich

Literatur und Proben gern auf Wunsch durch

Kasseler Hafer-Kakao-Fabrik Hausen & Co. G.m.b.H. Kassel

Auf vielfachen Wunsch liessen wir zu den Kassenärztlichen Listen

- a) Ortskrankenkassen
- b) Verschiedene Kassen

## Solide Einbandschutzdecken

mit Reilern zweifarbig nach Adgo- und Preugo-Verrechnung herstellen, von denen noch eine Anzahl lieferbar ist.

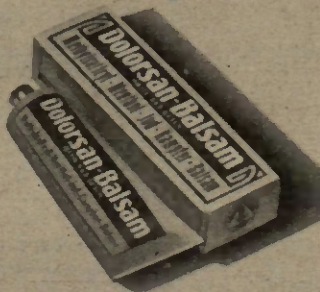
Preis RM. 2.75 / 2 Decken RM. 5.-.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 BS

Perkutane  
Schmerzbehandlung?



Polyarthritits?  
Neuralgien?



Grippe?  
Erkältungs-  
krankheiten?



Eisen-Kalk-Therapie



JOHANN G. W. OPFERMANN & SOHN - ARZNEIMITTELFABRIK - KÖLN





BRUNNENSCHRIFTEN, ARZTEJOURNAL USW. KOSTENLOS DURCH DAS FACHINGER ZENTRALBURO BERLIN WILHELMSTRASSE 55

Aus der Chirurgischen Universitätsklinik Berlin:  
 „Es ist interferometrisch beim Fachinger Wasser neben der  
 allgemein günstigen Wirkung eine deutliche Heilwirkung  
 für bestimmte abgegrenzte Krankheitsbilder zu erkennen.“  
 (Veröffentlichungen der Zentralstelle für Balneologie und der Arbeits-  
 gemeinschaft für wissenschaftliche Balneologieforschung Nr. 6, 1931.)

Zugelassen bei Arantentassen.  
 Aufgenommen im Arzneiberordnungsbuch der  
 Deutschen Arzneimittelkommission.  
 Erhältlich  
 in allen Mineralwasserhandlungen, Apotheken, Drogerien usw.

## Heilstätten / Bäder / Kurorte

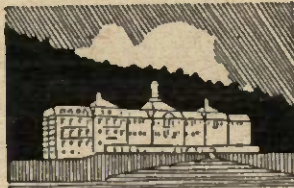
### Adelholzener Primusquelle

**Hervorragendes Heilwasser bei Hieren-, Gallen- u. Blasenleiden**  
 Stärkste Rubidiumquelle Europas, sehr geeignet zu Hauskuran. Bekömmliches Tafelwasser.  
 Hauptniederlage: **Otto Paehmeyr, München 2 NW, Theresianstrasse 38.** Telefon 27471  
 und 27473 — Lieferant sämtlicher städtischer Krankenhäuser, Sanatorien und Heilanstalten.

### KÖNIG OTTO-BAD WIESAU Anzeigen

Das altbewährte Stahl- und Moorbad am bayrischen Fichtelgebirge. Hallbad für finden weiteste  
 Blutarmut, Rheuma, Ischias, Gicht, Nerven-, Frauen-, Herzleiden usw. — Ärztliches Verbreitung im  
 Kurheim. — Geöffnet Mitte Mai bis Ende September. San.-Rat Dr. Backer. Arztblatt für Bayern

### Sanatorium am Hausstein



**f. Lungenkranke  
 aus d. Mittelstände**  
 im  
 Bayr. Wald bei Deggendorf  
 730 m ü. d. M.  
 Sorgfältige Behandlung  
 und Pflege; angenehmer  
 Aufenthalt;  
 mässige Preise.

Ärztl. Leitung: Dr. Sedlmeyr. Prospekte d. d. Verwaltung.

**PARTENKIRCHEN**  
 Sanatorium  
**„Dr. Wiggers Kurheim“**  
 Klinisch geleitete Kuranstalt für alle  
 Inaere-, Stoffwechsel-, Nervenkrankte  
 Sonnlige aussicht. Höhenlage. Vier  
 klinisch langj. vorgebildete Ärzte.  
**FAMILIENHOTEL „DER KURHOF“**  
 Ganzjähr. geöffnet. Frühjahr u. Herbst  
 Preisermäßig. Alles Näh. durch den Besit-  
 zter Geh.-Rat Dr. med. Florenz Wigger

**Kuranstalt Traunstein** 600 m  
 Oberbayern  
**Sole, Moor- u. Kneippbad für Herz-, Nerven-  
 Asthma- u. Ischiasleiden.** Sämtl. mediz. Bäder und  
 Kneippanwendungen. Massage. Raum-Inhalat, im Hause.  
 Park mit Liegehalle. Prospekte durch die Oberin der Anstalt.

**Dr. Würzburger's Sanatorien**  
**Mainschloss** | **Herzoghöhe**  
 für Nerven- und | für Nerven- und  
 innere Kranke. | Gemütskranke.

Hydro-, Elektrotherapie, Diltbehandlung, Beschäftigung-  
 therapie, Malaria- usw. Behandlung, Entziehungskuren,  
 Psychotherapie.  
 Telefon Nr. 70 — Prospekte auf Wunsch.

Beh. u. R. Dr. Albert Würzburger, Dr. Otto Würzburger, Dr. Bernhard Beyer

### Unter-Wasser Darm-Bäder

und alle anderen hydrotherapeutischen und  
 elektrotherapeutischen Massnahmen im  
**Institut für physikalisch-diätetische Therapie**  
**München 2 SW, Leffingstraße 1, Privatklinik**  
 Telefon: 50752. Trambehn: 12 und 17.  
 Alle Patienten bleiben in der Hand des einweisenden Arztes.  
 Leitung: **Dr. Ernst Adolf Mueller, Frauenarzt**  
**Dr. Eva Mueller, prakt. Ärztin.**

### Königsfeld

Badlacher Schwarzwald  
 800 m über dem  
 Meere.

**Kinder-Sanatorium**  
 Schwester  
 Frieda-Klimsch-Stiftung  
 Leitender Arzt: Dr. Schall  
 Ganzjähriger Betrieb. Aufnahme in jeder  
 Jahreszeit. Prospekte durch die Verwaltung.

### Dr. med. Anton Herzog / München

Sonnenstraße 18/1 / Telefon 54418  
**Laborator. für klin. Untersuchungen.**  
 Harnaalysen, Blutstatus, Senkungsreaktion  
 nach Westergren, Magensaft, Harnsäure,  
 Reststickstoff, Blutzucker, Bilirubin, Stuhl  
 (Wurmeler) usw.  
 Venülen und Gefässe stehen den Herren  
 Ärzten zur Verfügung.  
 Sprechstunde täglich 8 bis 9 Uhr.  
 Untersuchungsmaterial kann jederzeit ab-  
 gegeben werden.  
**Fr. A.**

### Jugendlandheim Tegernsee

Erholungs- u. Schülerheim in den Alpen.  
 Großer Park mit Seeufer. Hausärztliche  
 Betreuung. Privatunterricht.  
 Mäßige Preise.

Wer anzeigt,  
 wird nicht vergessen!

### Orthopädisch-Chirurgische Klinik von Dr. Görres

**Heidelberg, Bergheimerstr. 14**  
 Operative und medico-mechanische Behandlung am-  
 bulant und stationär in 3 Verpflegungsklassen, auch  
 für Kassenmitglieder. Werkstätten für Knaatglieder,  
 orthopädische Apparate und Schuhe.

### Kuranstalt für Nerven- und Gemütskranke

**Neufriedenheim  
 bel München**

Geheimer Beullätorat Dr. Rehm  
 Dr. Leo Baumüller.

### Füssen a. Lech (Schwaben)

Kur- und Erholungsbeim „Bergfried“, an-  
 geschlossen an das Bezirkskrankenhaus.  
 Sämtl. med. Bäder und Kneippbäder, Moor-  
 bäder. Für Nervenkrankte, Rheuma, Frauen-  
 leiden, innere Kranke. Prospekte durch Be-  
 zirkskrankenhausverwaltung Füssen. Tel. 69.  
**Chefarzt Dr. Fridolin Holzer.**

### Kuranstalt Obersending

**München 25 Fernruf 794114**  
 1. Offene Kuranstalt für Nervöse,  
 Entziehungskuren.  
 2. Kuranstalt für Gemütskranke

4 Einzelvillen in großem Park, Psychotherapie, Beschäftigung,  
 Gymnastik, Malariakuren. Geh. San.-Rat Dr. K. Ranke.

**Lungenfachgutachten** durch den  
 Verlag der Ärztlichen Rundschau, München 23C

### Waldsanatorium Dr. May

**Dorf Kreuth**  
 (Oberbayern)

**Basedow**

### Marienheim e.v., München

Börkleinstr. 9, T. 22659, empfiehlt den Herren Ärzten  
 selne Kranken- u. Röntgenschwestern.



gend zeigt. Die Entdeckung war von viel größerer Tragweite, als Erwin Bälz selber, obwohl er dieselbe für sehr wichtig hielt, jemals vermutete. Vor allem setzte Dirchow, als ihm Bälz seine Entdeckung vorlegte, gleich drei Sitzungen der Berliner Anthropologischen Gesellschaft nacheinander an, um die Frage zu klären. Sodann wird der Fleck auch in Europa, und zwar in den unerwartetsten Gegenden, gefunden. Zunächst am Südhang der Alpen auf italienischem Gebiete. Fernerhin ergaben genaue vergleichende Beobachtungen, daß die Blutgruppe, die für den ostasiatischen Menschen bezeichnend ist, in größerer Häufigkeit bei Berlin austritt als bei Peking. Henschel, einer unserer begeistertsten Germanenfreunde, wollte daraus geradezu revolutionäre Folgerungen ziehen. Er meinte, daß diese Blutgruppenverschiedenheiten zugleich mit dem Mongolenfleck auf eine Zeit zurückgingen, die jenseits der Entstehung menschlicher Rassen läge. Also noch in die Tertiärzeit oder noch früher, in das Stadium des Pithekanthropos und der Lemuren! Mit einem schwäbischen Freunde, dem prächtigen Geologen Froas, unternahm Bälz eine Fahrt nach Aegypten, um an Ort und Stelle den altägyptischen Typus und seine etwaige Differenziertheit vom sumerischen zu studieren. Seit Jahren trug sich Bälz mit der bestimmten Absicht, ein Buch über alle Rassen der Erde zu verfassen, und begab sich zu dem Zweck gern in ein bequemes Hotel in der Nähe des Anhalter Bahnhofes, um mit Muße und Bequemlichkeit das naheliegende Völkermuseum und seine rassenforschenden Direktoren besuchen zu können. Auch hatte er seit Jahren einen fertigen Vertrag in der Tasche. Das geplante Werk, auf das der Verlag sehnlich wartete, ist aber leider nicht zustande gekommen. Eine unheilbare Krankheit des Autors kam dazwischen. Ich hob den verehrungswürdigen Mann kurz vor seinem Tode noch in Stuttgart besucht. Er sprach mit großer Bitterkeit von dem traurigen Ereignis, dessen Herannahen er als Arzt sicher fühlte und als unabwendbar erkannte; mit Bitterkeit: „denn was hätte ich nicht alles noch schaffen können, und wieviele meiner Entwürfe, die dann wahrscheinlich niemals verwirklicht werden, muß ich unausgeführt zurücklassen!“

Unser Schwabe hatte etwas Griechisches in Gestalt, Kopf, Haupthaaren und Vollbart. Es wohnte etwas in ihm von griechischen Sehern, wie dem Hippokrates und Platon, denen er auch äußerlich glich. Er hat nicht nur eine stattliche Anzahl von rein fachtechnischen Werken veröffentlicht, sondern auch eine, die von übernatürlichen Eigenschaften und Kräften handelt. Er, der gediegenste Kenner, wissenschaftlich ungemein fest gegründet, legte doch hohen Wert auf die nicht greifbaren, die übernatürlichen Strömungen und Erscheinungen. Von sich selbst erzählt er, daß unmittelbar vor der Geburt seines Sohnes ihm seine beiden Eltern im Traume erschienen. Ähnliches ist ja häufig von Berufenen und Laien berichtet worden. Er war mit einer Japanerin verheiratet, dem Kinde eines Volkes, bei dem der Okkultismus eine nicht zu unterschätzende Rolle spielt.

Mit dem wilhelminischen Deutschland war der Württemberger äußerst unzufrieden.

## Verschiedenes

### Krankenhaus Karlsbad.

Trotz der mißlichen Finanzlage ist es der Kurstadt Karlsbad gelungen, ein modernes, gut eingerichtetes Zentrallaboratorium innerhalb des Allgemeinen Krankenhauses fertigzustellen. Es besteht aus der Prosektur unter Leitung des Dozenten Dr. Herbert Kudlich und der biologischen Abteilung unter Leitung des Dozenten Dr. Emil Stronsky. Beide Herren sind von der Deutschen Universität Prag. Die biologische Abteilung stellt für die Tschechoslowakei ein Novum dar. Sie dient als physiologisch-chemisches Laboratorium für die Krankenhausabteilungen und daneben ist sie medizinische Forschungsanstalt mit besonderer Berücksichtigung der klinischen und experimentellen Balneologie.

Ministerialdirektor Dr. Gütt ist zum Chef des Amtes für Bevölkerungspolitik und Erbgesundheitspflege im Stabe des Reichsführers der SS. ernannt worden.

### Aufgaben der Luftfahrtmedizin.

Neben dem Luftfahrtmedizinischen Forschungsinstitut des Reichsluftfahrtministeriums in Berlin und dem Institut für Luftfahrtmedizin in Homburg werden an den deutschen Universitäten jetzt Sonderlehrstühle für Luftfahrtmedizin geschaffen, wo die zahlreichen Teilaufgaben dieses umfangreichen Arbeitsgebietes behandelt werden sollen. Die schädigenden Einflüsse in der Luft auf den menschlichen Körper ihrer Art und Wirkung nach zu erkennen und durch die verschiedensten Mittel bekämpfen zu lernen, ist die Aufgabe der Luftmedizin. Es gilt, die Beherrschung zu erlangen über die Folgen der Luftdruckänderung, des Sauerstoffmangels, der Kälte, der Auspuffgase, der Zentrifugalkraft und der plötzlichen Beschleunigung in ihren Wirkungen auf den Körper. Es müssen Wege gefunden werden, die der Begegnung und der Vorbeugung dieser Gefahren in der Luft dienen. Wichtig ist auch die Behandlung von Medikament- und Diätfragen. Die neu geschaffenen Lehrstühle sollen vor allem neben der wissenschaftlichen Erforschung aller dieser Fragen der Ausbildung von besonderen Luftärzten dienen, die in sich die Begriffe Flieger und Arzt vereinigen. (Süddeutsche Apothekerzeitung.)

Schriftleitung: Dr. Philipp Oechsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin München 2 BS, Bavarlarling 10. — Druck von Franz E. Seig, München, Rumpfordstr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co. Anzeigen-Gesellschaft, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigentell: Ernst Scharfänger, München-Limpfenburg DA 5500 (II. Vj. 35.). Pl. 3.

Anfragen und Zuschriften, die Schriftleitung betreffend, erbeten an Dr. Ph. Oechsner, Haar b. München, Telefon 475 224.  
Redaktionschluss Mittwoch abend der Woche vor Erscheinen.

### Bellagenhinweis.

Der Gesamtauflage dieser Ausgabe liegen 2 Prospekte bei, und zwar:

1. »Pavyco« der Firma Dr. R. & Dr. O. Weils Arzneimittel-fabrik, G. m. b. H., Frankfurt a. M.
2. »Optpect« der Firma Dr. H. Thiemann, Lünen, Westfalen.

# BUCCOTEAN

Wohlschmeckendes

**Harn- und Blasendesinfiziens**

in Teeform

LABOPHARMA Dr. Laboschin G. m. b. H., Berlin-Charlottenburg 5, Oranienstraße 11



*Für den Privatbedarf des Arztes*

## Deutsche Bank und Disconto-Gesellschaft

Filiale München, Lenbachplatz 2  
Abteilung Neuhauserstraße 6  
Depositenkasse Maximilianstraße 36  
Depositenkasse Schwanthalerstraße, Ecke Goethestr. 14

Weitere Niederlassungen im rechtsrheinischen Bayern:  
Augsburg, Bamberg, Coburg, Fürth,  
Nürnberg, Regensburg, Würzburg.



## Herrenhüte

für hohe Ansprüche:

Haarhüte 6<sup>50</sup> 8<sup>50</sup> 12<sup>50</sup>  
Velourhüte 9<sup>90</sup> 14<sup>50</sup> 18.—

**A. Breiter** Kaufingerstraße 23 • Weinstraße 6  
Dachauer Str. 14 • Zweibrückenstr. 5 • Schellingstr. 29

**Werbung  
bringt Erfolg!**



UHREN / GOLD-  
und SILBERWAREN  
Reparaturen aller Art!

### Elfenbein-

Schmuck, Miniaturen, Figuren  
Auswahlgewand d. RICHARD  
HAFFKE, DRESDEN-N. 166

**J. B. FRIDRICH**  
München, Sendlingerstr. 14  
ältestes Spezialgeschäft am Platze

## Café Luitpold Restaurant

*Die vornehm gemütliche Gaststätte Münchens  
Sehenswerte Räume  
Vorzügl. Mittagstisch von Mk. 1.20 an. Paulaner-Biere*

*Täglich nachmittags u. abends Konzerte allererster Künstlerkapellen*

## 120 Pianos Flügel - Harmoniums

n. Lager. Neue Pianos, Weltmarke, ab  
Mk. 670.—, gebrauchte ab Mk. 275.—  
Reelle Garantie, a. W. Teilzahlung.

## Piano-Lang

München Nürnberg  
Kaufingerstraße 8/1 Hefnersplatz 9/1

*Was dem Arzt Du hast zu bieten,  
Wird geprüft von ihm sehr scharf,  
Lauter Treffer, keine Nieten,  
Bringt ein Inserat „Privatbedarf“.*

Wo wohnt der Arzt gut und preis-?  
wert in Berlin?

Im bekannten  
**Hotel Rheingold**  
Mittelstraße 24, 2 Min. vom Bhf.  
Friedrichstraße und Unter den Linden.  
Ruh. Wohnen. Zimmer m. flek. Wasser,  
Zirrh., von 3 Mk. an. Tel. Flora 1886.

**FORSCHUNGS-MIKROSKOPE!**  
Größe, mod. Universalstative, Mikrophoto-  
tubus, erstkl. Wetzl. Optik, 4 fach Revolver,  
1/12. Oлимп. 4 Objekt., 5 Okul. Vergröß.  
über 2500 fach, groß. Zenitrot. u. Abbee  
im Schrank nur M. 185.—. Groß. Kreuzl. nur  
M. 28.—. Dunkelfeld nur M. 18.— mehr. Kosil.  
Ansicht! E. Froelich, Kassel-Wilh.

## Aerztemäntel-Spezialhaus A. EBERT, MÜNCHEN SENDLINGER STRASSE 31

Katalog kostenlos



Niedrige Beiträge • Sämtliche Ueberschüsse den Versicherten  
Wirtschaftlicher Heimdienst • Unbedingte Sicherheit!



Das sind die bewährten Grundsätze der

## „BAYERN“

Offentl. Anstalt für Volks- u. Lebensversicherung in München, Karolinenplatz 8

## Sichere, solide Sparanlagen:

das Bank-Sparbuch • der Gold-Pfandbrief der

**Bayerischen Vereinsbank** • 57 Niederlassungen in Bayern





# Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern, Mitteilungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer, Geschäftsstelle München 2 NW, Briener Straße 11 (Haus der Deutschen Ärzte), Fernsprecher 57678.  
Bayerische Landesärztekammer: Postcheckkonto München 5252; Bayerische Staatsbank OD 125989, Landesstelle Bayern der KVD: Postcheckkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000, Schriftleiter: Dr. Philipp Dechsner, Haar d. München, Fernsprecher 475224.  
Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waldet & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin, Anschrift: München 23, Leopoldstr. 4, Fernsprecher 35653  
Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 BS, Bavariaring 10, Fernsprecher 596483, Postcheckkonto: 1161 München.

Nummer 41

München, den 12. Oktober 1935

2. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Zum 50sten Gedenken. — Vom 1. bis 7. September in Schelbegg. — Verschiedenes: Wieder Zahlungsmittel für Studien- und Kuraufenthalt in der Schweiz. — Untertassene Hilfeleistung.

## Landesstelle Bayern.

### Wichtige Bekanntmachungen.

Zur Vereinfachung des immer mehr anwachsenden Schriftverkehrs und zur Erzielung einer dringend gebotenen Einsparung von Zeit und Geld sollen in Zukunft an dieser Stelle neben den Bekanntmachungen der Landesstelle der KVD, bzw. der Landesärztekammer alle Anweisungen der Amtsleiter, die sich an einen größeren Kreis von Fachgenossen richten, veröffentlicht werden.

Es liegt daher im eigenen Interesse jedes im rechtsrheinischen Bayern tätigen Arztes, genauestens diese Stelle unserer Zeitschrift einer regelmäßigen Durchsicht zu unterziehen, wenn er persönliche oder wirtschaftliche Nachteile vermeiden will.

München, den 25. September 1935.

Dr. Sperling.

**Anmerkung der Schriftleitung:** Die zu veröffentlichenden Bekanntmachungen der einzelnen Dienststellen wollen zeitgerecht an meine Adresse in Haar eingereicht werden. Redaktionsschluß ist Mittwoch abends der Woche vor Erscheinen.

Dr. Dechsner.

Um Kollisionen zu vermeiden, wird nochmals daran erinnert, daß alle Ärzte, die eine Einberufung nach **Alt-Rehse** erhalten, sofort der Landesstelle Meldung machen.

Gleichzeitig wird nochmals darauf hingewiesen, daß sämtliche in der Organisation (Bezirksstellen, Abrechnungsstellen, Prüfungsstellen und Bezirksvereine) tätigen Ärzte eine **Ortsabwesenheit**, die länger als drei Tage dauert, der Landesstelle der KVD, bzw. der Bayerischen Landesärztekammer anzuzeigen haben.

Der Leitung der Landesstelle bzw. der Landesärztekammer ist mindestens 8 Tage vor jeder beabsichtigten **Ärzteversammlung** Ort und Termin anzugeben; über den Verlauf der Versammlung ist innerhalb 14 Tagen ein Kurzbericht hierher einzureichen.

**Anschrift unw:** München 43, Postschloßbach 83.

München, den 23. September 1935.

Dr. Sperling.



## Bekanntmachungen

### Bekanntmachung der Landesstelle Bayern der KVD.

Auf Veranlassung verschiedener Krankenkassen weisen wir auf die Bestimmung des § 21 Abs. 2 des Kassenärztlichen Mantelvertrags für Bayern hin, wonach Verordnungen, die nachts (20—8 Uhr) angefertigt werden müssen, mit dem Vermerk „noctu“ zu versehen sind. Wir bitten künftig um genaue Beachtung dieser Vorschrift.

Landesstelle Bayern  
der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands.  
Dr. Riedel.

### Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands. Bezirksstelle München-Stadt.

1. Es wird zur Kenntnis gebracht, daß die frühere „Zentralkrankenkasse der Schuhmacher und verwandten Berufe (Ersatzkasse Hamburg)“ in der „Krankenkasse Hammania Ersatzkasse zu Hamburg“ aufgegangen ist. Evtl. Anträgen sind an diese Krankenkasse in Hamburg 36, Gerholfstraße 38, zu richten.

2. Der Ortsausschuß München der kaufmännischen Berufskrankenkassen führt Klage darüber, daß der Anteil der Behandlungsfälle ohne Krankenschein in München erheblich gestiegen ist.

Es mag zugegeben werden, daß in einzelnen Fällen trotz der Bemühungen des Arztes ein Krankenschein nicht beizubringen ist.

Die Herren Aerzte werden gebeten, bei der ersten Konsultation auf jeden Fall die genauen Personalien des Patienten (Vorname, Zuname, Geburtsdatum, Arbeitgeber oder Mitgliedsnummer) aufzuschreiben, damit die Mitgliedschaft des Behandelten, falls kein Krankenschein beigebracht wird, festgestellt werden kann. In den Krankenlisten ist auf jeden Fall das Fehlen eines Krankenscheines zu begründen.

Auf die vertragsgemäße Möglichkeit, solange Barzahlung vom Behandelten zu verlangen, bis ein Behandlungsschein beigebracht ist, wird hingewiesen.

Es wird wiederholt dringend gebeten, die Krankenscheine nicht auf die Rückseite der Rechnungen zu kleben.

Bei mehr als 30 Fällen einer Ersatzkasse muß der Abrechnung ein alphabetisches Verzeichnis beigelegt werden. Die Kassen würden auf die Beifügung dieses Verzeichnisses verzichten, wenn auf dem Kranken- oder Ueberweisungsschein die Nummer des Falles in der Krankenliste etwa durch Farbstift auffällig gekennzeichnet wird.

Die Pra-communitate-Verordnungen für die Ersatzkrankenkassen haben — besonders bei den Orthopäden — einen Umfang angenommen, daß die Kassen Veranlassung genommen haben, auf die vertragsgemäße Unzulässigkeit hinzuweisen.

Bei Verordnung von Bädern für Ersatzkrankenkassenmitglieder ist in allen Fällen auch die Zeit, innerhalb der die Bäder zu nehmen sind, anzugeben.

3. Achtung! Eine Frauensperson, die sich Baumgartner Erna, Erika, Martha, Mathilde oder Geiger, Naumann, Halzner, Schiefer, mit den gleichen Vornamen, nennt, am 25. Juni 1916 oder 25. September 1915 geboren, bei Roman Mayr und Oberpallinger in Stellung und Walsgangplatz 3 wohnhaft sein will, nimmt auf Kosten der Barmer Ersatzkasse der Reihe nach Kassenärzte in Anspruch, ohne versichert zu sein. Diese, vermutlich ein und dieselbe Person, hat

im Laufe des ersten Vierteljahrs 1935 bei 15 Aerzten erhebliche Arztkosten verursacht, deren Bezahlung durch die Krankenkasse fraglich ist.

Gerade dieser Fall gibt Veranlassung, die obige Forderung nach dem Krankenschein besonders zu unterstreichen.

4. Das Versorgungsamt München-Stadt läßt die Herren Kollegen erneut und eindringlich warnen vor dem rauschgiftsüchtigen Kriegsbeschädigten Rudolf Seemüller, geb. 8. Juni 1896, der sich immer wieder Rauschgifte zu verschaffen sucht und auch auswärtige Aerzte und Apotheken in Anspruch zu nehmen versucht.

Dr. Balzer.

### Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle München-Stadt.

Betrifft: Arznei- und Heilmittel.

1. Die Allgemeine Ortskrankenkasse München-Stadt läßt bekanntgeben, daß in Zukunft Sieberthermometer nicht mehr von der Kasse abgegeben werden, sondern mit ärztlicher Verordnung direkt aus den Apotheken zu beziehen sind.

Verordnungen, welche abends getroffen werden, sind von den Versicherten und ihren Angehörigen entweder vor 20 Uhr oder aber erst am nächsten Tage in die Apotheke zu bringen. Sofort nötige Verordnungen sind mit dem Aufdruck „Cito“ und möglichst mit Zeitangabe zu versehen; fehlt diese Anweisung und bringen die Versicherten die Rezepte nach 20 Uhr in die Apotheke, wird 1 RM. Nachzuschlag berechnet.

Bei Verordnung von Spezialitäten und nachstehenden Tabletten ist stets die Kassenpackung (KP.) bzw. Originalpackung (OP.) zu vermerken.

#### Tabletten-Verkaufspreise

der Originalpräparate der Münchener Apotheken (ohne Umsatzsteuer). 1. Mai 1935.

Tabletten		10 Stück	20 Stück
Acid. acetpl. sal.	0,5	—15	—30
Acid. acetpl. sal.	1,0	—30	
Acid. diaethylbarb.	0,5	—45	
Amidophenazon	0,1	—15	—30
Amidophenazon	0,3	—35	—55
Antineuralg. c. Cod.	0,5	—88	1.45
Chinin mur.	0,1	—30	
Chinin mur.	0,25	—55	
Chinin mur.	0,3	—60	
Chinin mur.	0,5	—90	
Coffein	0,1	—30	—40
Extr. Cascar. sagr.	0,25	—30	—50
Extr. Cascar. sagr.	0,5	—50	—90
Hexamethylentetr.	0,5	—15	—30
Hexamethylentetr.	1,0	—30	
Natr. diaethylbarb.	0,5	—45	
Phenacetin	0,5	—30	—45
Phenacetin	1,0	—40	
Phenazon	0,5	—30	—50
Phenazon	1,0	—50	
Phenazon c. Coff. c.	0,5	—35	—55
Phenazon c. Coff. c.	1,0	—55	
Phenazon salicyl.	0,5	—30	—50
Phenazon salicyl.	1,0	—50	
Phenolphthalein	0,1	—30	—45
Phenyl. salicyl.	0,5	—40	—75
Puls. Doveri	0,2	—50	
Santonin	0,025	—75	1.30
Santonin	0,05	1.30	2.25
Theobrom. natr. sal.	0,5	—25	—50

B. u. D.

Tinct. Opii spl. Gtts. X

Tinct. Opii spl. Gtts. X

Menthol. cps.

Menthol. cps. c. Anaesth.

(Menthol-Dragees)

40 Stück —50

40 Stück —60



Krankenpflegeartikel, die nach Maß oder Vorschrift anzufertigen oder besonders anzulegen sind, werden nicht durch die Apotheken geliefert; hierzu gehören insbesondere Bruchbänder, Leibbinden, Urinole, Senkfüßeinlogen, Gummistrümpfe, Brillen usw. Krankenpflegeartikel, die nur leihweise den Mitgliedern zur Verfügung gestellt werden, z. B. Heizkissen, Luft-ringe, Wasserkissen, werden von der Kasse selbst beschafft.

Nähr- und Stärkungsmittel sind vom verordnenden Arzt nur zu verordnen, wenn sie Arznei- oder Heilmittel sind.

Puder wird nur in Blechdosen abgegeben, wenn der Arzt die Blechdose ausdrücklich verordnet.

2. Die Arbeitsgemeinschaft der Berufskrankenkassen für Kaufmannsgehilfen und weibliche Angestellte läßt mitteilen, daß sich ihre Geschäftsräume Fürberggraben Nr. 1 befinden; Fernsprechnummer 10212.

Dr. Kallenberger.

### Vollzug des Reichsimpfgesetzes.

Zur Richtigstellung der amtlichen Impfliste werden die Herren prakt. Aerzte und Zivilpraxis ausübenden Militärärzte ersucht, die von ihnen im Stadtbezirk München vorgenommenen Impfungen bzw. Wiederimpfungen unter Verwendung der vorgeschriebenen Formulare, welche in der Verlagsbuchhandlung von R. Oldenbourg, Glückstraße 10, hier, käuflich sind, bis spätestens 31. Oktober 1935 der Polizeidirektion mitzuteilen.

Polizeidirektion München.

### Bezirksarzt der Stadt München — Polizeidirektion.

#### Zur Beachtung!

Nachstehendes Rundschreiben wird als Wurfsendung jedem approbierten Arzt in den nächsten Tagen zugestellt.

Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und die ergänzenden Ausführungsverordnungen enthalten eine Reihe von Bestimmungen, welche für die Aerzte von Interesse und Bedeutung sind.

Da vielfach gegen diese Bestimmungen in der Praxis verstoßen wird, sollen einem Aufrag des Reichs- und Preussischen Ministers des Innern entsprechend, die notwendigsten und wichtigsten Artikel dieses Gesetzes hiermit in Erinnerung gebracht werden.

1. Laut Art. 3 der 1. AusfVO. vom Dezember 1933 sind die Aerzte verpflichtet, sämtliche ihnen bekannt werdende Personen, die an einer Erbkrankheit oder an schwerem Alkoholismus leiden, dem zuständigen Amtsarzt auf vorgeschriebenem Formblatt unverzüglich anzuzeigen. Auch Verdachtsfälle müssen gemeldet werden.

Erbkrankheiten sind laut § 1 des Gesetzes:

1. Angeborener Schwachsinn,
2. Schizophrenie,
3. zirkuläres (manisch-depressives) Irresein,
4. erbliche Fallsucht,
5. erblicher Veitstanz (Huntingtonsche Chorea),
6. erbliche Blindheit,
7. erbliche Taubheit,
8. schwere erbliche körperliche Mißbildung.

Außerdem fällt unter das Gesetz, wer an schwerem Alkoholismus leidet.

2. Unfruchtbarmachungen dürfen nur in den von der obersten Landesbehörde bestimmten Krankenanstalten und von den hierzu eigens ermächtigten Aerzten durchgeführt werden. Die ausführenden Aerzte haben dem beamteten Arzt einen

schriftlichen Bericht über die Ausführung der Unfruchtbarmachung unter Angabe des angewendeten Verfahrens nach vorgeschriebenem amtlichem Formblatt einzureichen.

3. Unfruchtbarmachungen oder Entfernung von Keimdrüsen, die nicht nach den Vorschriften des Gesetzes erfolgen, sind laut § 14 des Gesetzes nur dann zulässig, wenn ein Arzt sie nach den Regeln der ärztlichen Kunst zur Abwendung einer ernststen Gefahr für das Leben oder die Gesundheit von Personen mit deren Einwilligung vornimmt.

Der ausführende Arzt hat dem zuständigen Amtsarzt binnen drei Tagen nach Vornahme des Eingriffes einen schriftlichen Bericht hierüber nach Vordruck zu erstatten.

4. Nach Art. 9 der 1. AusfVO. wird mit Geldstrafe bis zu 150 RM. bestraft, wer vorsätzlich oder fahrlässig der ihm aufgelegten Anzeigepflicht zuwiderhandelt.

5. Die Unterbrechung von Schwangerschaften aus eugenischen Gründen ist geregelt durch § 10a des Gesetzes.

Die Unterbrechung von Schwangerschaften aus medizinischen Gründen behandelt die 4. Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Der Wortlaut der gesetzlichen Bestimmungen und genaue Richtlinien hierzu sind in der ärztlichen Standespresse erschienen. Es soll nur auf folgende Bestimmungen noch besonders hingewiesen werden:

Art. 5 der 4. AusfVO. bestimmt, daß eine Schwangerschaftsunterbrechung erst dann vorgenommen werden darf, nachdem eine Gutachterstelle den Eingriff für erforderlich erklärt hat, es sei denn, daß er wegen unmittelbarer Gefahr für Leben oder Gesundheit nicht aufgeschoben werden kann.

Laut Art. 12 der 4. AusfVO. ist jede Unterbrechung der Schwangerschaft sowie jede vor Vollendung der 32. Schwangerschaftswoche eintretende Fehlgeburt (Fruchtabgang) oder Frühgeburt binnen drei Tagen dem zuständigen Amtsarzt schriftlich auf vorgeschriebenem Formblatt anzuzeigen. Zur Anzeige ist verpflichtet in erster Linie der zugezogene Arzt.

6. Wer den Vorschriften des Art. 5 zuwiderhandelt, wird, soweit nicht nach anderen Vorschriften eine höhere Strafe verwirkt ist, mit Gefängnis bestraft.

Wer vorsätzlich oder fahrlässig der ihm auferlegten Anzeigepflicht zuwiderhandelt, wird mit Geldstrafe bis zu 150 RM. bestraft.

7. Sämtliche im Gesetz vorgeschriebenen Anzeigen sind auf eigenen Formblättern an den Bezirksarzt der Stadt München, Polizeidirektion, Ettstraße, zu richten.

Die Formblätter liegen beim Bezirksarzt in der Polizeidirektion, Zimmer 278, auf und können dort angefordert und abgeholt werden.

gez. Dr. L i m m e r.

### Merkzeilen betr. Schwangerschaftsunterbrechung und Unfruchtbarmachung aus gesundheitlicher Anzeigestellung.

Ich habe Pg. Dr. Hans Stadler, München, gebeten, die hauptsächlich zu beachtenden Punkte bei der Schwangerschaftsunterbrechung und Unfruchtbarmachung aus gesundheitlicher Anzeigestellung in Merkzeilen zusammenzufassen. Pg. Dr. Stadler war an der Ausarbeitung des neuen Verfahrens, das sich in München unter seiner Leitung bereits bewährt hatte, maßgeblich beteiligt. Ich ersuche nochmals sämtliche Aerzte, sich mit den Grundzügen des Verfahrens genau vertraut zu machen und insbesondere auch den von der KDD. herausgegebenen und anschließend abgedruckten Antragsvordruck zu beachten.

Dr. Grote, Berlin.

#### Allgemeines.

1. Ab 1. Oktober 1935 sind im ganzen Reiche Gutachterstellen errichtet, die sich ausschließlich mit der Behandlung der nur von Aerzten zu stellenden Anträge auf Schwangerschaftsunterbrechung und Unfruchtbarmachung aus gesundheitlichen Gründen zu befassen haben.



2. Die Gutachterstellen befinden sich bis auf weiteres bei den Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands.

3. Anträge aus sogenannter sozialer Indikation sind verboten. Beim Vorliegen schwerer sozialer Gründe (wirtschaftlicher Not, Notlagen bei außerehelichen Schwangerschaften usw.) hat in erster Linie die NS.-Volkswohlfahrt helfend oder vermittelnd einzuspringen. Es ist selbstverständliche Pflicht der Aerzte oder der Gutachterstellen, daß sie sozialen Notwendigkeiten zum Schutze der bestehenden Schwangerschaft durch Benachrichtigung der zuständigen Stellen und Beantragung von Hilfsmaßnahmen Rechnung tragen.

4. Anträge aus „eugenischer Anzeigestellung“ gehen die Gutachterstellen nichts an. Sie sind an den zuständigen Amtsarzt zu richten. Beim Vorliegen gesundheitlicher und eugenischer Gründe hat die Gutachterstelle abzuwägen, welche Gründe vorherrschend sind.

5. Der Leiter jeder Gutachterstelle wählt sich einen entsprechend großen Stab von Gutachtern und Obergutachtern aus den verschiedenen Fachgebieten, um die vorgeschriebene Turnuseinteilung der Begutachtungen zu ermöglichen.

6. Aus Gründen der Neutralität und Objektivität darf vor Abschluß eines Verfahrens kein Gutachter von dem Inhalt des anderen Gutachtens Kenntnis erhalten.

7. Anders ist es mit der Oberbegutachtung: Sollte eine solche durch Richtübereinstimmung der Gutachter nötig sein, dann steht dafür dem Obergutachter der ganze Akt zur Verfügung.

8. Jede für das Gutachterverfahren notwendig werdende „klinische Beobachtung“ wird vom Leiter der Gutachterstelle angeordnet. Sie kann auch in einer Privatkrankenanstalt durchgeführt werden, jedoch nur von Gutachtern, die von dem Leiter der Gutachterstelle hierfür bestimmt werden.

9. Ausnahmen für staatliche oder städtische Kliniken und Anstalten für das Begutachtungsverfahren gibt es nicht mehr. In allen Fällen (ausgenommen solchen mit unmittelbarer Gefahr für Leben oder Gesundheit) ist auch von diesen — entgegen der bisherigen Übung — erst ein Antrag an die Gutachterstelle zu richten. Sie verfügt den weiteren Ablauf der Begutachtung.

10. Alle Gutachter arbeiten für ihre Person ehrenamtlich und verzichten auf Honorar zugunsten eines Hilfsfonds für bedürftige Aerzte und deren Hinterbliebene bei der KVD.

Nur die nachzuweisenden Unkosten (für Röntgen-, serologische usw. Untersuchungen) können von den Gutachtern bei der Bezirksstelle der KVD in Rechnung gestellt werden.

Die Höhe der Gebührensätze bestimmt der Reichsminister des Innern. Die Einkassierung geschieht durch die Bezirksstellen der KVD.

11. Eine Unterbrechung der Schwangerschaft oder eine Unfruchtbarmachung aus gesundheitlichen Gründen darf künftig nur ausgeführt werden, wenn die Einwilligung der Patientin oder — wenn dieser die Bedeutung der Maßnahme nicht klar gemacht werden kann — des gesetzlichen Vertreters vorliegt.

Was ist also grundsätzlich neu an dem Verfahren?

1. Keine Unterbrechung der Schwangerschaft oder Unfruchtbarmachung aus gesundheitlicher Anzeigestellung darf ohne schriftliche Einwilligung der Patientin oder ihres gesetzlichen Vertreters ausgeführt werden (ausgenommen sind nur Fälle mit unmittelbarer Gefahr für Leben oder Gesundheit).

2. Die Gutachter arbeiten für ihre Person ehrenamtlich, und damit ist das Verfahren frei von unsauberer Geschäftemacherei.

3. Die Begutachtungen sind im Turnus geordnet, so daß unerwünschte Zusammenarbeit ausgeschlossen ist.

4. Alle Begutachtungen haben sich auf die Richtlinien des Reichsarztesführers zu stützen, die demnächst herausgegeben werden.

Der Reichsminister des Innern und der von ihm beauftragte Reichsarztesführer halten es für nötig, daß damit der ganzen Ärzteschaft des Reiches einheitliche Grundlagen für die Beurteilung gegeben werden.

Ueber diese „Richtlinien“ wird in einer der nächsten Nummern des „Deutschen Aerzteblattes“ ausführlich berichtet.

Der Einheitsvordruck für den Antrag und die Begutachtung.

Die Anordnung des Vordruckes entspricht den Vorschriften für das neue Verfahren.

1. Ueber die erste Seite des ersten Vordruckblattes ist nichts weiter zu sagen, als daß sie gelesen, genau ausgefüllt und alles, was unter „Zur Beachtung“ steht, befolgt werden muß!

2. Der durch Perforation gekennzeichnete Abrißteil des ersten Blattes dient für die Bekanntgabe des Begutachtungsergebnisses und wird von der Gutachterstelle an den Arzt geschickt, der den Antrag gestellt hat.

Die „Anmerkung“ enthält die Mitteilung über die nun einsetzenden Pflichten des Antragstellers.

3. Die Rubrik „Begründung des Antrages“ auf der zweiten Seite ist für den antragstellenden Arzt bestimmt. Es ist dessen Pflicht, die Begründung als Unterlage für die Gutachter ausführlich zu gestalten. Es darf nicht vergessen werden, daß die Gutachter ohne Entschädigung für ihre Mühe tätig sind und ihnen eine unnötige Arbeitsvermehrung durch ungenügende Anamnese usw. erspart werden muß! Unvollständige Ausfüllung wird von dem Leiter der Gutachterstelle zurückgewiesen!

4. Die zweite und dritte Rubrik der zweiten Seite ist von der Gutachterstelle auszufüllen.

5. Die dritte Seite des Vordruckes ist zweigeteilt. Die beiden Hälften sind für die Gutachten bestimmt. Sie haben die Form eines Kartenbriefes mit entsprechenden Klebeflächen. Jeder Teil wird nach Ausfüllung in der Mitte gefaltet und geschlossen. Die Außenseite hat schwarzen Ueberdruck.

# DIGESTOMAL

Liquor 100 cc. RM. 1.10 o. U.  
200 cc. RM. 1.79 o. U.

Neutralotten 25 St. RM. 0.92 o. U.  
Tropfen 30,0 RM. 0.92 o. U.

J. MOSER, KIRCHZARTEN-FREIBURG i. Br.

Das wohlschmeckende, appetitanregende u. verdauungsfördernde **Tonikum**. Empfohlen bei Anorexie, nervöser und funktioneller Dyspepsie, Gastritis, Hyperemesis gravidarum, Grippe und in Reconvalescenz.



Zweck dieser Anordnung: Die Gutachten sind aus Gründen der Neutralität unabhängig voneinander zu erstellen!

Wie ist der äußere Ablauf des Verfahrens?

1. Der beantragende Arzt übermittelt den Vordruck nach Ausfüllung aller Rubriken, die ihn angehen, verschlossen der Patientin.

2. Diese geht damit zur Gutachterstelle, wo ihr Namen, Anschrift und Sprechzeiten der im Turnus geordneten Gutachter mitgeteilt werden.

3. Dem ersten Gutachter erhält sie den Vordruck verschlossen und geht damit zum zweiten Gutachter.

4. Dem zweiten Gutachter erhält sie den Vordruck ebenfalls verschlossen und begibt sich damit zur Gutachterstelle zurück.

5. In besonderen Fällen kann briefliche Beförderung des Vordruckes notwendig sein.

6. Der Leiter der Gutachterstelle öffnet die beiden Gutachten:

a) Decken sich beide im Ergebnis, dann erhält der Arzt, der den Antrag gestellt hat, unmittelbar auf dem unteren Abriß des ersten Blattes entsprechende Mitteilung.

b) Stimmen die beiden Gutachten im Endergebnis nicht überein, dann entscheidet der Leiter der Gutachterstelle allein auf Grund eigener Untersuchung oder nach Einholung eines Oborgutachtens.

c) Jede im Verfahren als notwendig befundene „klinische Beobachtung“ wird — wie schon gesagt — vom Leiter der Gutachterstelle angeordnet.

7. Nach Abschluß des Verfahrens teilt die Gutachterstelle schnellstens auf dem unteren Abriß des ersten Blattes das Ergebnis dem Arzte mit, der den Antrag gestellt hat.

Dr. Hans Stadler, München, Maximilianstr. 41.

Anmerkung der Schriftleitung:

Die Anträge können auch verschlossen an die Gutachterstelle bei der zuständigen Bezirksstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands gesandt werden, welche das Weitere veranlaßt.

Die Antragsvordrucke, welche die antragstellenden Aerzte von den Bezirksstellen der KVD. in angemessener Zahl anfordern, sind durch die Amtsleiter der Bezirksstellen unmittelbar bei dem Verlag J. S. Lehmann, München, Paul-Hense-Strasse 26, zu bestellen (Anordnung des Stellvertreters des Reichsarztesführers vom 17. September 1935).

Ferner wird bekanntgegeben, daß Pg. Dr. Hans Stadler sich bereit erklärt hat, alle „das Verfahren“ betreffenden Rückfragen in einer Fragezettel des „Aerzteblattes für Bayern“ öffentlich zu behandeln.

Die Kollegen haben also Gelegenheit, bei allen Unklarheiten sich an die Redaktion des „Aerzteblattes für Bayern“ zu wenden, worauf eine öffentliche Beantwortung der Anfragen in diesem Blatt erfolgen wird.

## Schwangerschaftsunterbrechung und Unfruchtbarmachung aus gesundheitlichen Gründen.

Gebühren.

Der Reichs- und Preussische Minister des Innern hat durch Erlaß vom 25. September 1935 — IV f 6946/1079 d — gemäß Artikel 11 der Vierten Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses im Einvernehmen mit dem Reichs- und Preussischen Arbeitsminister die Gebühren für das Gutachterverfahren, das auf Grund dieser Verordnung jeder Schwangerschaftsunterbrechung und Unfruchtbarmachung aus gesundheitlichen Gründen vorauszugehen hat, wie folgt festgesetzt:

„Für Anspruchsberechtigte der Krankenkassen und für Hilfsbedürftige der Fürsorgeverbände: 5 RM.

Für Selbstzahler je nach wirtschaftlicher Lage: 5, 10 oder 20 RM.

Die Gebühren sind für jedes im Gutachterverfahren notwendige Gutachten besonders zu entrichten.

Daneben sind etwa entstehende Unkosten nach folgenden Sätzen zu erstatten:

Wegegeühren sind nach den für die reichsgesetzlichen Krankenkassen örtlich geltenden Gebührensätzen,

Röntgenunkosten sind nach dem Tarif der Deutschen Röntgengesellschaft,

Serologische und bakteriologische Untersuchungen nach dem Tarif der staatlichen Untersuchungsämter zu zahlen.

Bare Auslagen (Telephon, Porto usw.) sind zu ersetzen.

Krankenkassen und Fürsorgeverbände haben die Gebühren und Unkosten neben den Gesamtvergütungen zu entrichten.

Die Festsetzung, welcher Satz von dem einzelnen Selbstzahler unter Berücksichtigung seiner wirtschaftlichen Lage zu entrichten ist, obliegt dem Leiter der Gutachterstelle. Die Einziehung der Gebühren hat durch die Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands zu erfolgen.“

Auf Grund des Artikels XII der Anordnung des Reichsarztesführers vom 6. August 1935 gebe ich diese Gebührensätze hiermit bekannt.

Auf Grund des Artikels XIII der Anordnung des Reichsarztesführers vom 6. August 1935 bestimme ich, daß die Gutachter die in vorstehendem Erlaß des Reichsministers des Innern vorgesehenen Unkosten (Wegegeühren, Röntgenunkosten, serologische und bakteriologische Untersuchungen, bare Auslagen) von den zuständigen Bezirksstellen der KVD. erstattet erhalten.

Nähere Anweisungen über die Buch- und Kassenführung der Bezirksstellen der KVD. und der Gutachterstellen erfolgen durch Rundschreiben.

Berlin, den 1. Oktober 1935.

Dr. Grote,

Stellvertreter des Reichsarztesführers der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands.

# HISTOPLAST

LABOPHARMA Dr. Laboschin G. m. b. H., Berlin-Charlottenburg 5, Oranienstraße 11

## Furunkulose-Pflaster

nach August von Wassermann

**Halbpackung RM. 0.60**



# Ferranggalbin

## Hämoglobin Eisen-Albuminat

Seit über 40 Jahren bewährt.  
In allen Apotheken erhältlich.  
mit und ohne Aresen 0,02% — O.P. = K.P. 200,0  
Chem. Fbr. **Rob. Harras München** Gegr. 1878

### Heilstätten / Bäder / Kurorte

# SANATORIUM ST. BLASIEN

im südlichen Schwarzwald 800 m ü. d. M. / Günstigste klimatische Bedingungen / Ausgesprochenes Heilklima

Höchst gelegene Privathelanstalt Deutschlands für **LUNGENKRANKE** umgeben von herrlichen Tannenwäldern  
**Ausübung aller modernen Behandlungsmethoden, auch der chirurgischen.** Spezialistisch vorgebildete Aerzte für innere Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde, Mals- und Nasenkrankheiten. **Neuzeitliche Einrichtungen.** — **Grösste Behaglichkeit.** — **Kein Kronkensusstil.** — Regelmässige Veranstaltungen für geistige Anregung und Fortbildung, Sprachkurse. — Volle Kur ab RM. 9.— täglich. Möglichkeit verbilligter Pauschaluren.  
**Illustrierter Prospekt kostenlos.** Leitender Arzt: **Professor Dr. A. Baemelster.**

## KÖNIG OTTO-BAD WIESAU

Das altbewährte Stahl- und Moorbad am bayerischen Fichtelgebirge. Heilbad für Blutarmut, Rheuma, Ischias, Gicht, Nerven-, Frauen-, Herzleiden usw. — Ärztliches Kurheim. — Geöffnet Mitte Mai bis Ende September. San.-Rat Dr. Becker.



### Bad Mergentheim

Sanatorium  
Kuranstalt am Frauenberg  
Aerztl. Leiter: **Dr. Bofinger**  
Wirtschaftl. Leitung:  
**Deutsches Rotes Kreuz,**  
Württ. Landesverein

Ältestes Sanatorium am Platz für **Galle-, Leber-, Magen-, Darm- u. Stoffwechsellkrankheiten (Zuckerkr.)**  
Februar bis November.

Für Ver- und Nachsaison ermässigte Preise.

## Sanatorium am Hausstein



f. **Lungenkranke**  
aus d. Mittelstunde

im  
Bayr. Wald bei Deggendorf  
730 m ü. d. M.

Sorgfältige Behandlung  
und Pflege; angenehmer  
Aufenthalt;  
mässige Preise.

Aerztl. Leitung: **Dr. Sedimeyr.** Prospekte d. d. Verwaltung.

## Lungenfachgutachten

durch den  
Verlag der Ärztlichen Rundschau, München 2 B 3

### Anzeigen

finden weiteste  
Verbreitung im  
Arzteblatt für Bayern



## Kinderheilstätte Mittelberg

bei Oy (bayer. Allgäu) - 1050 m ü. d. M.  
die höchstgeleg. deutsche Kinderheilstätte

Eigene Abteilung für weibliche Jugendliche. Örtlich getrennt:  
Kindergesundheitsheim Mittelberg bei Dy  
für Asthmaleidende und Rekonvaleszenten. Näher. durch Prosp.

## Waldsanatorium Dr. May

Dorf Kreuth  
(Oberbayern)

## Basedow

## Dr. BÜDINGEN'S SANATORIUM



**Herz**  
**Nerven**  
innere  
Leiden

Chefarzt: **Dr. Hassencamp**  
Leit. Arzt für Stoff- u. Nervenkrankh. u.  
Dr. med. **Prin. Hofer u. Lebonstein**

## Kuranstalt Obersending

München 25

Fernruf 794114

1. Offene Kuranstalt für Nervöse, Entziehungskuren.
2. Kuranstalt für Gemütskranke

4 Einzelvillen in großem Park, Psychotherapie, Beschäftigung, Gymnastik, Malariauren. Geh. San.-Rat **Dr. K. Ranke.**

## Daembad-Institut

Gymnacolonyverfahren

Ärztl. Leiter **Dr. med. Walter Osborne**  
Giselastrasse 1 Telephone 33722

**Anwendungsgebiet:** Verdauungsstörungen, namentlich Obstipation auf spastischer und tonischer Grundlage, Dickdarm-Kalarrh, Colica mucosa, nervöse Magen-Darmbeschwerden, Stauungszustände im großen und kleinen Becken, Menstruationsbeschwerden, gewisse Fälle von Asthma, Migräne, Postoperative Anomalien der Darmfunktion. Vollständigste Säuberung des Colons für Durchleuchtungs Zwecke.  
Dauernde ärztliche Überwachung. Zugewiesene Patienten bleiben in der Hand des überwachenden Arztes.

# Sanatorium KURHAUS BAD NASSAU

Klinisch geleitetes Sanatorium für Nerven- u. innere Kranke

Leitender Arzt und Leiter der neurologischen Abteilung: **Dr. Fleischmann**

## Neu eingerichtet: Innere Abteilung

mit allen neuzeitl. diagnost. und therap. Apparaten für Stoffwechsellkrankheiten, Magen-, Darm-, Leber-, Nierenaffektionen, Erkrankungen des Kreislaufs und der Atmungsorgane.

Aerztl. Leitg: **Dr. Knabe** (früher Assist. in Eppendorf, St. Georg u. am Tropeninstitut in Hamburg).

**Herbst- und Winterkuren**

## Zur Nachkur!



bei körperl. u. nervösen Erschöpfungszuständen, Neuralgien, nach Erkältungskrankheiten (Bronchitis etc.)

Original-Packungen:  
Bad: Inhalt: Preis:  
1.. 150 g 4.85 Mk.  
6.. 1 kg 8.60 ..  
12.. 8 .. 6.60 ..  
25.. 4 .. 12.- ..  
\* 5 kg Postkoll.  
In Apotheken und Drogerien.  
Prospekte, Arztproben:

**Jos. Mack, Bad Reichenhall 15**

# Kurheim Moorbad Dachau

Rheumalismus der Muskeln u. Gelenke, Frauenleiden, Ischias, Gicht. — Jahresbetrieb — Moorbäder an Passanten — Omnibushaltestelle.  
Tel. Dachau 359. Verl. Sie Prosp. Dr. med. Blank.



Wenn Popularität, Kraft und Tradition sich verbinden, dann darf eine Autorität als unerschütterlich betrachtet werden.

Adolf Hitler.

### Zum stillen Gedenken.

Vor kurzem starb an den Folgen eines heimtückischen Leidens in Essenbach der praktische Arzt Dr. Alais Thurmann, Stabsarzt a. D.

Das große Trauergesolge gab Kunde davon, wie beliebt und hochgeachtet dieser Kollege bei der Bevölkerung gewesen ist. SA. und eine Abarndung der Wehrmacht von Landshut schritten dem Sarge voran, der von sechs Soldaten getragen wurde. Eine Ehrensäule erinnerte daran, daß man hier einen Helden des Weltkrieges zur Ruhe bestattete.

Dr. Thurmann erwarb sich infolge seiner ausgezeichneten Tapferkeit den Militärsanitätsorden I. und II. Klasse sowie das Eiserne Kreuz I. und II. Klasse. Im Goldenen Ehrenbuch des Bayerischen Kriegsarchives ist sein Name verewigt. Es berichtet: „Unerschrocken verhielt sich Dr. Alais Thurmann, Ass.-Arzt des 5. bay. Infanterieregiments, zugeteilt zum 22. bay. Infanterieregiment. Von den vielen Beweisen seines Heldentums der Nächstenliebe sei nur erwähnt, wie er sich bei Verdun ausgezeichnet hat. In schwerer Trammelfeuer, selbst durch Erschöpfung schon dem Zusammenbrechen nahe, hat er sich rückwärtslos eingesetzt, als das Bataillon unter schweren Verlusten zu leiden hatte. Zweihundert Verwundete hat er in vorderster Linie versorgt. Kaum aber hatten die Truppen die neue Stellung genommen, war er auch dort und hat unter furchtbarem Feuer aus einem verschütteten Unterstand fünf Mann gerettet.“

Neben vielen Blumen wurden Kränze niedergelegt von Generalarzt Dr. v. Heuß (München) und dem Amtsleiter Dr. Zinsser (Landshut), vom Sprecher des Sturmes II R. 15 und Regierungsrat Major a. D. Braun, der für den Reichsverband deutscher Offiziere sprach.

Die bayerische Aerzteschaft drückt der Gattin und dem einzigen Sohne des Verdlichenen die wärmste Teilnahme aus.

### Vom 1. bis 7. September in Scheidegg.

Die Gegensätze von zwei Heilrichtungen, wie sie als Naturheilbewegung und Schulmedizin einander entgegengestellt werden, versucht eine die Erfahrungsrisse der Zeit erfassende Vermittlerstelle auszugleichen. Daß und wie eine solche Synthese möglich ist und fruchtbringend wird, ersahen eindrucksvoll die Teilnehmer an dem Fortbildungskursus, den der Leiter der Prinzregent-Luitpold-Kinderheilstätte, Dr. Kurt Klare, in Scheidegg vom 1. bis 7. September abhielt. Zum 16. Male hat sich dieser rastlose Mann den gewaltigen Mühen unterzogen, die eine solche Veranstaltung mit sich bringt. Eine stattliche Zahl von Aerzten des In- und Auslandes hatte sich in dem lieblichen Allgäuer Gebirgsdorf eingefunden, wo ihnen gute Unterkunft und Verpflegung zuteil wurde. In der etwas über eine halbe Wegstunde von Scheidegg entfernten, landschaftlich unvergleichlich schön gelegenen Kinderheilstätte entwickelte sich ein Leben und Treiben, das jedem Kursusteilnehmer unvergeßlich bleiben wird. Der Geist, der in diesen Räumen waltet, ist der des dritten Reiches im allerbesten Sinn: Volkverbundenheit, Kameradschaft, treue Arbeit, natürliche Fröhlichkeit, Sauberkeit im äußern und innern Betrieb.

Die Wissenschaft der Tuberkulose in Pathologie, Klinik und Therapie kam mit den besten Vertretern dieser Spezialdisziplin zu Wort. Die Anschaulichkeit in der Darstellung der zur Zeit errungenen Erkenntnisse über tuberkulöses Geschehen seitens der beteiligten Referenten kann wohl nicht mehr übertrassen werden. Der pathologische Anatome Prof. Dr. Büchner aus Berlin entwickelte unter Demonstration einzigartiger Präparate mit plastischer Klarheit die Phasen der mörderischen Seuche der Tuberkulose im menschlichen Organismus. Ueber die Erkrankung der Erwachsenen hörte man den Altmeister seines Faches aus St. Blasien, Prof. Dr. Bacmeister, sprechen. Die wenigen Stunden, die uns dieser erfahrene und kenntnisreiche Phthisiologe über Diagnose und Differentialdiagnose schenkte, bereicherte mächtig unsere Anschauung und unser Wissen von den tuberkulösen Lungenprozessen im ausgewachsenen Organismus. Die gezeigten zahlreichen Röntgenbilder waren eine vorbildliche Illustration der modernen Auffassungen der Klinik der Lungentuberkulose.

Die Schule Dr. Klares trat mit zwei Herren an, welche

## Die Bedeutung der Sauermilch in der Pädiatrie,

ihre Verträglichkeit und Heilwirkung  
erweisen in Klinik und Privatpraxis

# Lelargon

Milchsäure-Vollmilchpulver  
ohne Kohlehydratzusatz  
unter ständiger Kontrolle der  
Universitäts-Kinderklinik in München

zur Bereitung hochwertiger  
leichtverdaulicher Säuglings-  
und Kleinkindermilch in jeder  
gewünschten Konzentration

Hergestellt  
im bayerischen Allgäu

Literatur durch  
**DEUTSCHE A. G. FÜR  
NESTLE ERZEUGNISSE**  
Verkaufszentrale Berlin-Tempelhof

# Eledon

Buttermilch in Pulverform  
unter ständiger Kontrolle der Reichs-  
anstalt zur Bekämpfung der Säug-  
lings- und Kleinkindersterblichkeit

als Heilnahrung bei Durchfällen,  
Ruhr und ruhrartigen Erkrankungen,  
zur Zwiemilchernährung  
frühgeborener Säuglinge, als  
Diätetikum bei Ekzemen usw.



unter Beweis stellten, was der Wissenschaftsgeist in dem Kinder-sanatorium Scheidegg für ausgezeichnete Vertreter herausgetrieben hat. Der jugendlich elastische Chefarzt der Heilstätte Harzgerode, Dr. Knüßli, und der zielklare Lungenchirurg an den Anstalten von Ziegenhals, Obermedizinalrat Dr. Rickmann, entwickelten ihre Erfahrungen und Gedanken, ersterer über die chirurgische Tuberkulose, letzterer über die chirurgische Behandlung der Lungentuberkulose. Das Bildmaterial, das diese Vorträge unterstrich, war ungeheuer reich und ungemein belehrend.

Der Löwenanteil der Vorträge und Kursusunterweisungen war dem Chef des Hauses, Dr. Kurt Klare, selbst zugefallen. Seine Kolloquien und Demonstrationen über sein Spezialgebiet: die kindliche Tuberkulose, waren jeweils ein Genuß besonderer Art, da sie den Stoff in einer so lebendigen, beziehungsreichen, humorgewürzten und weltanschaulich verbundenen Form darboten, daß man jeweils empört war, wenn der Uhrzeiger das Ende einer dieser gehaltvollen Stunden anzeigte. Was wir da über Diagnose, Röntgendiagnose, Differentialdiagnose, über Konstitution, über die biologische und schulgemäße Therapie der kindlichen Tuberkulose, über Hauttuberkulose usw. hörten, was wir sowohl an kranken Kindern wie an unermeßlichem Bildmaterial demonstriert bekamen, wie wir didaktisch in den ganzen Geist der neuzeitlichen Tuberkuloseauffassungen hineingezogen wurden, das läßt sich gar nicht schildern. Man bedauerte schließlich, daß eine solche Fülle des Wissens in dieser Form vorgetragen, nicht dauernd nutzbar gemacht werden kann für unsern jungen studentischen und ärztlichen Nachwuchs. Ich unterhielt mich darüber mit einem norwegischen Kursusteilnehmer. Dieser kalte, gefühlsruhige Nordländer wurde elektrifiziert, wenn er auf die Person von Dr. Kurt Klare und seine Stellung in der wissenschaftlichen Welt zu sprechen kam. Die ausgezeichnete Unterstützung, die der Kursusleiter an seinem prächtigen Oberarzt Dr. Baht hatte, kam alten Teilnehmern der Veranstaltung zugute.

Daß auch die geselligen Veranstaltungen während des Kursus gerade jene Seite der Volksverbundenheit zeigten, welche unser neues Reich durchwaltet, braucht in Scheidegg nicht wunderzunehmen. Zu einer großen Familie sind wir in dieser Schulungswoche zusammengewachsen. Für Freude und gesundes Lachen sorgten tüchtige Kräfte, die Frauen der Kollegen wurden von Frau Dr. Klare in liebenswürdigster Weise betreut. Der Trachtennachmittag mit den Allgäuer Volksgenossen wird uns eine liebe Erinnerung bleiben.

Zusammenfassend kann ich sagen, daß es jeder Kollege als einen richtigen Glücksfall empfand, die Gelegenheit zu seiner Fortbildung gerade in Scheidegg aufgegriffen zu haben.

Dr. H.

## Verschiedenes

### Wieder Zahlungsmittel für Studien- und Kurusaufenthalt in der Schweiz.

Zwischen der deutschen Regierung und dem schweizerischen Bundesstaat ist in der Frage des Reiseverkehrs eine Vereinbarung dahingehend getroffen worden, daß für den Aufenthalt in schweizerischen Erziehungsinstituten sowie für den Aufenthalt in Sanatorien auf Grund amtsärztlichen Zeugnisses und für Studienzwecke Zahlungsmittel im bisherigen Rahmen über Reiseverkehrskonto wieder zur Verfügung gestellt werden. Ihre Auszahlung erfolgt jedoch lediglich über die schweizerische Verrechnungsstelle. Reisezahlungsmittel (Reisechecks, Kreditbriefe usw.) für die genannten Zwecke werden in Zukunft nicht mehr ausgestellt. Die zuständigen Stellen erhalten unverzüglich entsprechende Anweisungen. (Zahnärztl. Mitteilungen.)

### Unterlassene Hilfeleistung.

Infolge Änderung des Strafgesetzbuches wurde dem § 330b folgender Zusatz beigefügt, der auch bei den Sachgenossen Beachtung verdient:

§ 330c. Wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not nicht Hilfe leistet, obwohl dies nach gesundem Volksempfinden seine Pflicht ist, insbesondere wer der polizeilichen Aufforderung zur Hilfeleistung nicht nachkommt, obwohl er der Aufforderung ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten genügen kann, wird mit Gefängnis bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(Südd. Apothekerztg. 67/35.)

### Vertreter-Angebot.

Jüngerer Arzt ist sofort bereit, für längere oder kürzere Zeit Vertretung zu übernehmen. Anfragen an die Schriftleitung des „Aerzteblattes für Bayern“.

Schriftleitung: Dr. Philipp Ochsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 BS, Bavariaring 10. — Druck von Franz E. Seif, München, Kumpfordstr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Walzel & Co. Anzeigen-Gesellschaft, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigenteil: Ernst Scharfsteiner, München-Lumpfenburg DA 5500 (H. D. 35.), Pl. 3.

Anfragen und Zuschriften, die Schriftleitung betreffend, erbeten an Dr. Ph. Ochsner, Haar b. München, Telefon 475 224.  
Redaktionschluss Mittwochabend der Woche vor Erscheinen.

### Bellagenhinweis.

Der Gesamtauflage dieser Ausgabe liegt ein Prospekt betreffend »Brosedan« der Firma Temmler-Werke, Berlin-Johannisthal, bei.

Ferner einer Teilaufgabe: »Bekanntmachung für die Deutsche Ärzteschaft« der Salus Gemeinnützigen Krankenhauskosten-Versicherungs-Aktiengesellschaft, Berlin.

Ammonium  
sulfokarwendolicum

**Karwendol**

## An Stelle teurerer Analogieprodukte

verwenden jetzt viele große Kliniken das als gleichwertig erkannte Ammonium sulfokarwendolicum = Karwendol. Das im hayerischen Karwendelgebirge gewonnene Produkt besitzt folgende therapeutische Charakteristika:

- 1. Der in Karwendol vorhandene Thiophenschwefel ist nicht nur wasser-, sondern auch fettlöslich u. dringt deshalb besonders tief in die Gewebe hinein.
- 2. Die stark reduzierenden und antiphlogistischen Eigenschaften machen Karwendol zu einem wichtigen Therapeutikum.

Indikationen: In der Dermatologie bei Ekzemen, Furunkulose, sowie gegen alle parasitären und juckenden Hauterkrankungen, wie Krätze, Flechte, Pruritus, Akne. — Außerdem bei Abszessen (sehr gute Tiefenwirkung), bei Brandwunden, Psoriasis, Frostbeulen. — In der Gynäkologie: bei entzündlichen Prozessen der weiblichen Genital- und Abdominalgänge. — Ferner: bei Gelenkerkrankungen, Muskel- und Gelenkrheumatismus, gegen Augenlid-, Bindehaut- und Hornhautentzündungen.

Preise: 20 g Tube RM 0.78, 50 g Tube RM 1.74, 100 g Tube RM 3.19

Karwendel-Gesellschaft m. b. H., Verw. Laupheim-K/Württ.



# Ärzteblatt

## für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern, Mitteilungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer  
Geschäftsstelle München 2 NW, Briener Straße 11 (Haus der Deutschen Ärzte), Fernsprecher 57678.

Bayerische Landesärztekammer: Postcheckkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989, Landesstelle Bayern der KVD.: Postcheckkonto  
München 2518; Bayerische Vereinsbank 201000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dechsner, Haar 6, München, Fernsprecher 475224.

Beauftragte Anzeigenverwaltung: Walbel & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin, Anschrift: München 23, Leopoldstr. 4, Fernsprecher 35653  
Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 BS, Bavariaring 10, Fernsprecher 596483, Postcheckkonto: 1161 München.

Nummer 42

München, den 19. Oktober 1935

2. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Obermedizinalrat Dr. Graßl. — Concordia discors. — Krise der Medizin und Ausbildung des Ärztenachwuchses. —  
Berühmte Ärzte der Geschichte. — „Rasse, Geist und Seele.“ — Verschiedenes.

### Landesstelle Bayern.

## Wichtige Bekanntmachungen.

Zur Vereinfachung des immer mehr anwachsenden Schriftverkehrs und zur Erzielung einer dringend gebotenen Einsparung von Zeit und Geld sollen in Zukunft an dieser Stelle neben den Bekanntmachungen der Landesstelle der KVD. bzw. der Landesärztekammer alle Anweisungen der Amtsleiter, die sich an einen größeren Kreis von Fachgenossen richten, veröffentlicht werden.

Es liegt daher im eigenen Interesse jedes im rechtsrheinischen Bayern tätigen Arztes, genauestens diese Stelle unserer Zeitschrift einer regelmäßigen Durchsicht zu unterziehen, wenn er persönliche oder wirtschaftliche Nachteile vermeiden will.

München, den 25. September 1935.

Dr. Sperling.

**Anmerkung der Schriftleitung:** Die zu veröffentlichenden Bekanntmachungen der einzelnen Dienststellen wollen zeitgerecht an meine Adresse in Haar eingereicht werden. Redaktionsschluß ist Mittwoch abends der Woche vor Erscheinen.  
Dr. Dechsner.

Um Kollisionen zu vermeiden, wird nochmals daran erinnert, daß alle Ärzte, die eine Einberufung nach **Alt-Rehse** erhalten, sofort der Landesstelle Meldung machen.

Gleichzeitig wird nochmals darauf hingewiesen, daß sämtliche in der Organisation (Bezirksstellen, Abrechnungsstellen, Prüfungsstellen und Bezirksvereine) tätigen Ärzte eine **Ortsabwesenheit**, die länger als drei Tage dauert, der Landesstelle der KVD. bzw. der Bayerischen Landesärztekammer anzuzeigen haben.

Der Leitung der Landesstelle bzw. der Landesärztekammer ist mindestens 8 Tage vor jeder beabsichtigten **Ärzteversammlung** Ort und Termin anzugeben; über den Verlauf der Versammlung ist innerhalb 14 Tagen ein Kurzbericht hierher einzureichen.

Anschrift **neu:** München 43, Postschloßfach 83.

München, den 23. September 1935.

Dr. Sperling.



## Winterhilfswerk 1935/36.

„Denn das müßt ihr wissen: Die Menschen kommen und die Menschen sterben. Aber diese Gemeinschaft, aus der sich immer wieder die Nation erneuert, sie soll ewig sein. Und für diese ewige Gemeinschaft tretet ihr ein, indem ihr für sie sorgt.“

Mit diesen in die Zukunft des Volkes weisenden Worten hat der Führer das Winterhilfswerk eröffnet und damit seinen Appell an alle Bevölkerungsschichten der ganzen Nation gerichtet. Wieder soll dieses große Werk tätiger Liebe unter den Deutschen eröffnet werden, um damit für jeden, der es gut meint, die Verpflichtung zu schaffen, im Rahmen des ihm Möglichen beizusteuern zur Linderung der Not von Millionen Volksgenossen. Nicht nur nach außen hin soll dieses einzigartige Werk Sinn und Wert der Deutschen Volksgemeinschaft repräsentieren. Jedem einzelnen soll in erster Linie in diesen Wintermonaten durch die von ihm erwartete Mitarbeit das große Zusammengehörigkeitsgefühl klar werden, das alle deutschen Volksgenossen auf Leben und Tod zusammenhalten

muß. Die Worte des Führers: „je größer die Opfer sind, die ihr dafür hingebt, um so mehr verteidigt ihr den Bestand dieser Gemeinschaft und damit wieder euere eigene Existenz“ darf insbesondere die Ärzteschaft nicht ungehört verhallen lassen.

Es ist eine Ehrenpflicht der Ärzte, die wir persönlich der drückenden Sorge nicht so tief in die Augen schauen müssen, in diesen Monaten das Winterhilfswerk, soweit immer möglich, durch Geld- und Sachspenden zu unterstützen. Ein Beruf, dem die Not weiter Volksklassen täglich auf Schritt und Tritt gegenübersteht, wird mehr als jeder andere die große Bedeutung des Winterhilfswerkes für das Deutsche Volk schätzen und ehren müssen. Und so ergeht auch in diesem Blatte an alle Kollegen in Stadt und Land der dringende Appell, sich als Deutscher den Deutschen würdig zu erweisen, die trotz Not und Hunger den Glauben und den Mut nicht verlieren wollen, mit ganzer Seele mitzuarbeiten an der Wiedererrichtung einer großen deutschen Volksgemeinschaft. D. S.

### Bekanntmachungen

Bekanntmachung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (Nr. 5286 b 5) vom 18. September 1935.

Staatsministerien des Innern und für Unterricht und Kultus.

Die Bekanntmachung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 9. Mai 1911 (GVBl. S. 426) in der Fassung der Bekanntmachungen vom 20. November 1929 (GVBl. S. 149) und vom 8. Dezember 1934 (GVBl. S. 436) wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Abs. I wird zwischen „Diphtherie (Krupp, Rachen- und Halsbräune)“ und „Genickstarre“ eingefügt: „Fehlgeburt, fieberhafter“ und „Gehirnhautentzündung, epidemischer (Encephalitis epid.)“.

2. In § 1 Abs. I werden dem Vortrag „Kindbettfieber (Wochenbett-, Puerperalfieber)“ die Worte „nach standesamtlich gemeldeter Geburt“ beigelegt.

3. In § 1 Abs. I werden im Vortrag „ansteckender Lungen- und Kehlkopftuberkulose, sowie Hirnhauttuberkulose“ die Worte „sowie Hirnhauttuberkulose“ gestrichen. Zwischen „ansteckender Lungen- und Kehlkopftuberkulose“ und „Typhus (Unterleibstypus)“ wird eingefügt: „Tuberkulose anderer Organe“.

4. In § 1 Abs. I wird der Vortrag: „sogen. Fleisch-, Fisch- und Wurstvergiftung (Paratyphus)“ gestrichen und dafür eingefügt:

„Paratyphus (Infektionen mit Bac. Schottmüller oder Bac. Brion Kayser) bei Uebertragung unmittelbar vom Menschen.“

„Fleisch-, Fisch-, Wurstvergiftung (Paratyphus, Enteritiserkrankungen [Infektionen mit Bakterien der Enteritisgruppe], Botulismus und sonstigen Vergiftungen durch Fleisch-, Fisch- und Wurstwaren).“

„Anderer Lebensmittelvergiftung (Paratyphus, Enteritiserkrankungen [Infektionen mit Bakterien der Enteritisgruppe], Botulismus und sonstigen Vergiftungen durch Lebensmittel).“

5. In § 1 Abs. II, § 4 Abs. II, § 11 Abs. I und § 13 Abs. I wird das Wort „Kindbettfieber“ jeweils durch „fieberhafter Fehlgeburt oder Kindbettfieber nach standesamtlich gemeldeter Geburt“ ersetzt.

6. In § 5 Abs. I und III, § 6 Abs. III, § 8 Abs. I, § 11, § 14 Abs. I und § 16 Abs. I werden die Worte „Fleisch-, Fisch-, Wurstvergiftung (Paratyphus)“ jeweils durch „Paratyphus, Fleisch-, Fisch-, Wurstvergiftung oder Vergiftung durch andere Lebensmittel“ ersetzt.

München, den 18. September 1935.

J. A.: Dr. Schulze. J. A.: Fischer.

Staatsministerium des Innern (Gesundheitsabteilung).

Amtsärztlicher Dienst.

Bezirksarzt Dr. Erhard Weber in Scheinfeld ist als Oberstabsarzt (E.) in das Reichsheer übernommen worden.

Mit Wirkung vom 1. November 1935 an wird der Bezirksarzt Dr. Hans Schmitt in Ebermannstadt auf seinen Antrag in gleicher Diensteseigenschaft mit seinem bisherigen Jahresgrundgehalt auf die Stelle eines Bezirksarztes für den Verwaltungsbezirk Donauwörth in etatmäßiger Weise versetzt.

Landesstelle Bayern.

Ärzte, die in der Lage und bereit sind, in Bayern an einem Pflicht-Fortbildungskursus vom 10. bis 30. November teilzunehmen, werden gebeten, ihre Anschrift umgehend an die Landesstelle der KVD., München 43, Postschloßbach 83, mitzuteilen.

Dr. Sperling.

Dienstesnachrichten.

Die Stelle eines Bezirksarztes für den Verwaltungsbezirk Alzenau (Unterfranken) ist erledigt. Bewerbungs- (Verfehlungs-) Gesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis 25. Oktober 1935 einzureichen. Bewerber aus dem Kreise der Anwärter für den ärztlichen Staatsdienst haben der Bewerbung den Nachweis der arischen Abstammung (gegebenenfalls auch für die Ehefrau) beizulegen.



## Rechtsschutzverein Münchener Aerzte.

## Einladung

zur Mitgliederversammlung am 4. November 1935, 20.30 Uhr,  
in der Gaststätte „Peterhof“, 1. Stock.

## Tagesordnung:

1. Bericht des Vereinsführers und des Syndikus.
2. Satzungsänderung, insbesondere weitere Anpassung der Satzung an das Führerprinzip.
3. Wahl des Vereinsführers und des Syndikus.
4. Sterbegeldversicherung.

Der Vereinsführer: Dr. med. Hans Stadler.

Die nationale Erziehung der breiten Masse kann nur über  
den Ausweg einer sozialen Hebung stattfinden. Adolf Hiller.

## Obermedizinalrat Dr. Graßl.

Am 22. Oktober dieses Jahres feiert Obermedizinalrat Dr. Graßl in Kempten goldene Hochzeit und zugleich das goldene Jubelfest der Doktorpromotion. Alle, die den rüstigen Greis und begeisterten Freund wahren Arztseins kennen, werden dem Jubilar an diesem Tage gerne die Hand drücken und ihm herzlichen Glückwunsch sagen.

Der verehrte Kollege stammt aus einem Jahrhunderte alten Bauerngeschlecht, das noch heute auf gleichem Boden sitzt.

Er wurde am 20. September 1858 geboren. Die Chronik seines Geschlechts geht auf den Dreißigjährigen Krieg zurück. Ein Sippenangehöriger gewann als Kanzler von Meran historische Bedeutung (gestorben 1475), ein anderer war unter Maria Theresia Staatsmann in Wien. In dieser schönen Stadt verbrachte auch unser Jubilar im Gräßlich Löwenburgischen Konvikt seine Kinderjahre. Zu dieser Zeit war es ihm gegönnt, Gregor Mendel kennenzulernen. Unbewußt nahm er schon damals die Vorliebe für Biologie in sich auf. Auf der Universität in München wirkte die Gestalt Pettenkofers nachhaltig auf ihn ein.

Als praktischer Arzt und Amtsarzt hat sich Dr. Graßl frühzeitig mit medizinisch-statistischen Studien beschäftigt und seine Arbeiten vielfach in der medizinischen Presse veröffentlicht, ohne immer die entsprechende Gegenteile zu finden.

Seine ganze Tätigkeit stellte er in den Dienst der Allgemeinheit und der Gesundheit des Volkes. Frühzeitig beschäftigte er sich mit Fragen der Bevölkerungslehre, als deren Grundlage er die Biologie erkannte. Immer noch ist der Jubilar dabei, wissenschaftliche Studien zu treiben. Das „Aerzteblatt für Bayern“ wird bei nächster Gelegenheit eine größere Arbeit von Dr. Graßl bringen, aus der zu ersehen sein wird, mit welcher subtilen Leidenschaft der Jubilar heute noch Fragen des Volkstums nachgeht.

Die bayerische Ärzteschaft beglückwünscht Herrn Obermedizinalrat Dr. Graßl zu seinem Jubiläum auf das herzlichste und wünscht ihm noch viele Jahre todkräftiger Mitarbeit an den großen nationalen Fragen, die das ganze Volk beschäftigen und die in ihm schon frühzeitig einen immer kampfbereiten Freund und Verteidiger gefunden haben.

D. S.

Herr Dr. Herrlichkoffer hat die Schriftleitung gebeten, zu den scharfen Angriffen, die sein Artikel „Der Geist als Widersacher der Seele“ hervorgerufen hat, nochmals Stellung nehmen zu dürfen. Dieses Recht soll ihm nicht verwehrt sein. Jedoch wird

die Schriftleitung mit dieser Veröffentlichung die Diskussion über dieses Thema abschließen.

D. S.

## Concordia discors.

Meine Antwort an die Kritiker meines Artikels „Der Geist als Widersacher der Seele“ und die deutschen Aerzte.

Von Dr. E. B. Herrlichkoffer.

Die Polemik gegen meinen Aufsatz mit obigem Titel hat un-  
gemein scharfe Formen angenommen. Ich gebe zu: nicht ganz  
ohne meine Schuld. Die Arbeit ist einer Betrachtung über die  
Richtungen innerhalb der modernen Philosophie entnommen und  
wirkt isoliert wesentlich anders als im Zusammenhange. Die  
Charakterisierung der in den letzten Jahrhunderten in die Er-  
scheinung getretenen geistigen Strömungen hätte meinem Auf-  
satz zweifellos einen anderen Akzent verliehen. Denn hier hatte  
ich dargelegt, daß im Unterschiede von Antike und Mittelalter  
der subjektive Geist in der Form des Verstandes das herrschende  
Prinzip in der Philosophie in der Zeit etwa von 1600 bis 1900  
gewesen war, und daß die Geschichte der neueren Philosophie  
als Geschichte des Verstandes aufzufassen sei. Wie dann die Ge-  
genwart die subjektive Philosophie festzuhalten versuchte im  
Positivismus, in der Daitingerschen Philosophie des „Als ob“,  
im Neukantianismus und im Neuhegelianismus, und wie weiters  
der Zusammenbruch der Bewußtseinspsychologie erfolgte, die ge-  
lehrt hatte: Das Bewußtsein ist alles, die Welt ist nichts. Dieser  
Vorrang des Abstrakten vor dem Konkreten ließ als Reaktion  
die sogenannte vitalistische Schule entstehen, die mit Schopenhauer  
ansängt und über Nietzsche und Hans Driesch zu Ludwig Klages  
führt. Bei letzterem schlägt das Pendel der vitalistischen Reaktion  
am weitesten aus. Der Gegenstoß gegen die übermäßige Heraus-  
stellung vitalistischer Auffassungen wurde von Max Huxslerl, dem  
Freiburger Ordinarius, geführt, nachdem schon durch Franz Brentano  
und Alexius Meinong neuere universal-philosophische Ein-  
stellungen versucht worden waren. Die von Huxslerl herausge-  
arbeitete „Wesensschau“ ist jedenfalls die stärkste Antithese gegen  
den Geist als Widersacher der Seele von Klages. Diese als  
phänomenologische Bewegung gekennzeichnete Richtung ver-  
breiterte weiters Max Scheler und in eigenartiger Weise der  
Schüler von Edmund Huxslerl, sein Nachfolger im Freiburger  
Ordinariat, Martin Heidegger.

Diese getrennte Uebersicht über die denkerischen Probleme  
der Gegenwart hätte meiner Arbeit vorausgeschickt werden  
müssen, um meine Stellungnahme zu kennzeichnen, die auf Hux-  
slerlsche Gedankengänge zurückzuführen ist.

Es handelt sich hier wahrlich nicht um etwas Persönliches,  
sondern um den Zusammenstoß zweier gewaltiger philosophischer  
Bewegungen, von denen die eine Jahrtausende hindurch den un-  
bestrittenen Primat hatte und die noch vielfachen Abwandlungen  
durch Kant und den deutschen philosophischen Idealismus in der  
berühmten Formel Ausdruck fand: „Die Welt ist meine Vor-  
stellung“. Dieses auch von Schopenhauer und Nietzsche als zu  
Recht bestehend anerkannte Philosophem suchte Klages zu er-  
schüttern und als unhaltbar nachzuweisen. Sein Weg ist die Auf-  
zeigung aller negativen Erscheinungen und Erschörun-  
gen, welche dem geistigen Prinzip anhaften, um dieses als den Urfeind des  
Lebens zu charakterisieren. Diese seine Konzeption stellt er allem  
und jeglichem gegenüber mit einer urtümlichen genialen Kraft,  
mit dem geistigen Rüstzeug eines mit den philosophischen Er-  
rungenschaften sowohl wie den Ergebnissen zahlreicher Wissen-  
schaften gründlich vertrauten Mannes.

Nun erblühten neben dem Jahrtausende alten Pfad der  
Philosophie aus den verschiedensten Systemen heraus jeweils als  
das praktische Ergebnis neuer Denkwelten ethische Formeln, die  
schon in der Antike prachtvolle Lebensweisheiten hervortrieben.



Ich erinnere an „die Tröstungen der Philosophie“ von dem freigelassenen Boëthius und die wundersame Ethik des edlen römischen Kaisers Marc Aurel. Das ethische Erlebnis meiner Studentenjahre war das schöne Buch von dem Berliner feinsinnigen Philosophen Paulsen „Die Ethik“, die sich naturgemäß in vielem mit den Auffassungen von Klages berühren.

Es war aber nicht meine thematische Aufgabe, dieser Seite der Klages'schen Philosophie nachzugehen. Daß aus ihr der Bedeutung des Autors entsprechend eine Ethik erstand von besonderer Art und eigentümlichem Glanze, immer aber unwittert von einer das ganze Werk durchziehenden Schwermut, hat der begeisterte Jünger dieses Meisters, Kollege Dr. Stephan, dargestellt, und auch Kollege Dr. Haerberlin hat einen Beitrag dazu geliefert.

Nun könnte ich zahlreiche Einwände erheben gegen diese und jene Einwürfe gegen meine Darstellung. Ein jeder sieht eben aus einem Philosophen das ihm Gemäße. Wenn jemand seine vierzig Jahre sich mit Philosophie beschäftigt hat und die Originalsprechweisen zahlreicher Philosophen kennt, so stellt er sich denn doch etwas kritischer ein als der jugendliche Adept. Wenn z. B. sich Kollege Haerberlin darüber entflammt, daß ich auch den Heraklit nicht ausgenommen habe von jenen Denkern, deren Denkergebnis durch Klages in Frage gestellt ist, so kann ich den nicht einen Heraklitiker nennen, der die letzten tragenden Gedanken dieses herrlichen Mannes als unbrauchbar für seine Konzeption ablehnt. Wie die großen Philosophen der Antike, namentlich Platon, von der Lebensphilosophie von Ludwig Klages gezeichnet werden, wie sie ausschließlich nur insoweit Wert in seinen Augen haben, soweit sie sein Philosophem stützen, ist ungemein charakteristisch für die Beweisführung dieses Autors. Die wegwerfende Behandlung, welche die englischen Sensualisten erfahren, der überhebliche Ton, der gegenüber einem Kant angeschlagen wird, und die unglaubliche Bagatellisierung von Fichte, Hegel und Schelling empfand ich als eine schwere Verletzung meiner persönlichen Einstellung zu diesen Genien. Ich könnte die Kontroverse noch viel weiter führen, sehe aber darin keinen Ertrag für die nichtphilosophischen Leser.

Herrn Kollegen Haerberlin muß ich weiter sagen, daß ich nie eine Zeile über Ludwig Klages zu Gesicht bekommen habe außer den Kritiken in den Prospekten des Verlages von Ambrosius Barth, die naturgemäß alle positiv für Klages eintraten. Mein Urteil ist völlig frei und unabhängig in mir entstanden.

Was trennt nun mich in meiner Einstellung zur Philosophie von Klages von meinen philosophischen Kritikern? Sie sehen in dem Autor den großen Pathiker, ich den tragischen „Defaitisten“, um dieses abscheuliche Fremdwort zu gebrauchen, das auch für den philosophischen Pessimismus geprägt wurde. Sie wollen die positiven Ergebnisse der Philosophie von Klages auswerten, ich will die negativen Wirkungen paralysieren, im Grunde derselbe Wille für das Ganze mit veränderten Vorzeichen. Es ist die *Coincidentia oppositorum* in der Willenssphäre.

Eine weitere Polemik gegen diese oder jene abweichende Auffassung der Lehre Ludwig Klages' hat deshalb auch keinen weiteren Sinn, da lediglich der Endgedanke ausschlaggebend sein kann. Für mich galt es, den Grund der Philosophie von Klages in jene Beleuchtung zu rücken, welche die letzten Konsequenzen erkennen läßt. Und da ließen sich nicht Dutzende, sondern Hunderte von Zitaten aus sämtlichen Werken von Klages zusammenstellen, aus denen ohne weiteres ersichtlich gemacht werden kann, daß der Autor felsenfest davon überzeugt ist, daß der Geist sein Vernichtungswerk in Bälde erfüllt hat. Auf Hunderten von Seiten leuchtet immer wieder in Flammenschrift der grausige Text auf: „*Lasciate ogni speranza!*“. Wir Lebenden sind die Zeugen und Opfer dieses Geschehens. Die Essenz ist von der Erde entwichen,

in den Kosmos zurückgenommen, entseelt der Planet, entgöttert die Welt.

Keiner der Männer, die als meine Kritiker sich hier haben vernehmen lassen, können, wenn sie Klages wirklich studiert haben, dieser Tatsache aus dem Wege gehen. Ich habe doch wahrlich nicht so obenhin und ohne Grund die Zusammenfassung dieser von einem grauenhaften Pessimismus getragenen Gedanken gebracht. Gegen den Pessimismus habe ich Stellung genommen und seine Auswirkung aufgezeigt. *Hic Rhodus, hic salta!* Wenn die Herren in meiner Darstellung einen ungehörigen Angriff auf die Person eines verehrungswürdigen deutschen Mannes herausgelesen haben, so haben sie meinen Aufsatz *cum ira et sine studio* gewürdigt. Ich habe meiner Hochachtung vor der geistigen Bedeutung von Ludwig Klages im ersten Abschnitt meines Aufsatzes wahrlich Ausdruck verliehen.

Nun kommt ein weiteres dazu. Ich habe in einer Serie von Arbeiten zum philosophischen Arztum im Sinne von Hippokrates aufgerufen, Arbeiten, die noch nicht veröffentlicht sind, denen der durch sein frühzeitiges begeistertes Eintreten für die großen Gedanken Adolf Hitlers sowohl wie durch seine literarischen Werke wohlbekannten Leiter des Prinzregent-Luitpold-Kinderheimes in Scheidegg, Dr. Klare, der Schriftleiter des „Hippokrates“, sein Plazet gab. Ich habe darin die Aerzte gewarnt, beim Studium der Philosophie sich festzulegen auf ein philosophisches System. Man muß sich von den Gedankenströmungen der verschiedenen Jahrtausende und Jahrhunderte tragen lassen und kann aus einer guten pragmatischen Philosophiegeschichte lernen, wie eigenartig und reich die Ideen in der Menschheit hin- und herfluten und die Geburtsstunden neuer philosophischer Erkenntnisse immer im Zusammenhange stehen mit dem historischen Leben, aus dem sie herauswachsen. Darum sagte ich auch in meinem umstrittenen Aufsatz, daß immer wieder Denker entstehen, welche die Erkenntnisse der vorausgegangenen umstoßen, verdrängen, umdeuten, modifizieren. Damit ist wohl am besten die Anschauung entkräftet, daß ich mich auf spinozistisches Denken stützend den Schild über den Intellektualismus der vergangenen Zeiten halte. Meine Bemerkung über das spinozistische System „als das beste und haltbarste“ bezieht sich auf die Methodik und das Gefüge einer philosophischen Systematik. Jegliche Geschichte der Philosophie, wenn sie von Systembildungen spricht, führt als Prototyp einer solchen die Ethik an. Mit dem Inhalt eines solchen Systems hat das nichts zu tun.

Ich bin schon vor vielen Jahren in das Schiff der *Philosophia perennis* eingestiegen. Während meiner Fahrt stiegen eine Anzahl von Weggenossen zu, welche die Epoche Adolf Hitlers mit heraufführen halfen und zu seinen treuesten Söhnen zu rechnen sind, darunter ein Arztphilosoph, dessen philosophischen Lebensgang ich beeinflussen durfte und den die heutige Aerztegeneration noch mit Stolz den Jhrigen nennt: Erwin Liek. Die lebendigen Beziehungen, die wir als Aerzte miteinander und mit unserem Volke pflegten, hat uns frei gehalten von den akademischen Uebertreibungen sogenannter Lebensphilosophien wie von der Beschränkung auf eine einseitige Systematik.

Und nun zu dem temperamentvollen Kollegen Dr. Amende! Vielleicht ist es diesem Kritiker bekannt, daß ein ganz hervorragender Nationalsozialist und wohl einer der größten zeitgenössischen Schriftsteller, Pg. Kolbenheyer, einen Spinozaroman geschrieben hat: *Amor Dei*. Aus diesem mit historischer Treue gezeichneten Buche läßt sich unschwer die auch philosophiegeschichtliche Tatsache erkennen, daß in gleichem Maße wie der Religionsstifter Christus ebenso der Philosoph Spinoza den kontradiktorischen Gegensatz gegen jegliche Art von jüdischem Rabbinismus darstellt. Aus diesem Grunde wurde der erstere gekreuzigt, der letztere unter einem grauenvollen Fluche mit Schimpf und Schande



aus dem Judentum ausgestoßen und entging nur mit Mühe einem jüdischen Mordanschlag. Vielleicht ist es Herrn Amende auch zu Ohren gekommen, daß Hans Blüher in seiner „Secessio Judaica“, einem Buche, das zweifellos die Ablösung des Judentums vom deutschen Volke mit heraufführte, sich der Satz findet: „Aller Unverstand und alles Aufbegehren der Affekte ist nicht imstande, die reine Gestalt des Baruch de Spinoza auch nur zu berühren“. Die Einschätzung Spinozas durch einen Goethe, Schleiermacher, Jakobi, Lichtenberg, die deutschen Philosophen Hegel und Schelling heben Spinoza weit hinaus über eine Beurteilung, wie sie Herr Amende ad hoc sich zusammengereimt hat. Aus dieser falschen Einstellung und der völligen Verkennung des philosophischen Gedankens vom Egoismus, den er auch bei Ludwig Klages sich hätte klarmachen können, hat Dr. Amende Schlüsse gezogen, die ich als grundsätzlich und ungehörig zurückweise. Herrn Haerberlin kenne ich aus einer Reihe seiner literarischen Arbeiten als einen ernstgerichteten Mann vom besten Willen und gutem Können. „Wenn wir menschlich uns gegenseitig verstehen und achten wollen, so wollen wir auch sachlich wieder ternen, miteinander und nicht gegeneinander zu schaffen!“ „Manch einer macht den andern schlecht, nur um selbst besser zu erscheinen. Das ist nicht Nationalsozialismus.“ Diese beiden Sätze sprach vor wenigen Tagen in Nürnberg Dr. Schaacht. Ich habe dem nichts hinzuzufügen.

Nun weiß ich ja, daß alle die Herren, die sich an der Diskussion beteiligt haben, aus den besten Beweggründen heraus ihre Anschauungen vertreten. Sie dürfen aber auch mir nicht eine Gesinnung unterschieben, die ein objektiver Leser nie und nimmer aus meinem Artikel ableiten konnte. Wenn wir uns auch nicht bei der Philosophie von Ludwig Klages zusammensuchen können, so treffen wir uns in der großen Liebe zu Volk und Vaterland und zu unserer großen Führer, dem Stolze unserer deutschen Nation. Seinem machtvolken Willen folgen wir, welcher die deutsche Menschheit umschafft zur einheitlichen Volksgemeinschaft, seinen großen deutschen Gedanken, seinem Geiste vertrauen wir — dem Geiste, der lebendig macht.

Anmerkung der Schriftleitung: Diese Veröffentlichung konnte wegen wichtiger Bekanntgaben und Raummangel nicht früher erfolgen.

### Krisis der Medizin und Ausbildung des Aerztenachwuchses.

Von Dr. med. Hugo Neumaier

(Krankenhaus r. d. J. München), Vertrauensmann der KVD.,  
Abt. angest. Aerzte f. Bayern.

Aus berufenem und unberufenem Munde, an geeigneter und ungeeigneter Stelle finden wir heute weitgehende Auslassungen über die Frage der Krisis in der Medizin. Prof. Grote (Dresden) sagte vor einiger Zeit, es gäbe überhaupt keine Krisis in der Medizin, sondern höchstens eine Krisis des Mediziners. Sicher ist der Ausdruck „Krisis der Medizin“ nur ein Schlagwort für den gewaltigen Umbruch, der sich auf allen Gebieten des Geistes- und Wirtschaftslebens, auch in der Medizin, vollzieht. Zur Ueberwindung dieser „Krisis“ scharen sich heute die Berufenen unseres Standes, beseelt vom eisernen Willen zur Neugestaltung, zur Schaffung des neuen Arztiums.

Die Ausbildung des Arztes war in den letzten Jahrzehnten teils zu einseitig, von rein dogmatisch-wissenschaftlichen Schulen beherrscht, ohne genügende Verbindung mit dem zu betreuenden Volke, teils ging die Entwicklung des ärztlichen Wissens so rasch, daß der einzelne Arzt nicht mehr Schritt halten konnte. Dem Rechnung tragend entschloß sich die Reichsärztesführung unter Ueberwindung großer Schwierigkeiten zur Einführung der ärztlichen Pflichtfortbildung. Die Formung des nationalsozialisti-

stischen Arztes muß gelingen, der gute, allseitig ausgebildete Hausarzt muß wieder erstehen.

Mitten in diesem Ringen um Neugestaltung steht heute der werdende Arzt, der Assistent. Er ist der noch Formungsfähige, und das Gesicht, das man ihm prägt, wird später das Gesicht der deutschen Aerzteschaft sein, und seine ärztliche Grundhaltung wird in Jahren der Prüfstein für die deutsche Aerzteschaft. So entsteht die Frage: Genügt die Ausbildung des jungen Arztes? Genügen die Ausbildungsmöglichkeiten?

Wenn sich auch anscheinend an der äußeren Form der ärztlichen Assistentenschaft im Laufe der letzten 10—20 Jahre kaum etwas geändert hat, so ist doch die innere Wesensstruktur eine grundsätzlich andere geworden.

Dieser inneren Wandlung Rechnung zu tragen, ist heute ein Gebot der Zeit.

Früher war die vom Staate verlangte pflichtmäßige Ausbildung des jungen Arztes mit Erlangung der Approbation abgeschlossen. Er hatte dann die Möglichkeit, sich im ganzen Reichsgebiet als frei praktizierender Arzt niederzulassen. Besonders begüterte oder strebsame junge Aerzte konnten sich freiwillig entschließen, im Interesse ihrer Ausbildung noch längere Zeit an einem Krankenhaus zu arbeiten. Der Sprung in die freie Praxis stand aber auch ihnen jederzeit offen. Die weitere Entwicklung der Medizin, verbunden mit einem übertriebenen Sacharztum, sowie die veränderten Kassenverhältnisse brachten immer mehr eine Verlegung der Ausbildung in die Zeit nach der Approbation, bis dann die neue Zulassungsordnung vom 19. Mai 1934 als Vorbedingung für die Erlangung der Kassenzulassung eine zweijährige Ausbildung nach der Approbation verlangte. So erfreulich an sich diese zusätzliche Ausbildung ist, so sehr verkehrt sie sich bei der Art, wie sie gehandhabt wird, in das Gegenteil: Zunächst erfolgte ein Ueberangebot an Assistenten an den großen Häusern, freie Assistentenstellen wurden rar. Die jungen Aerzte andererseits sind fast durchwegs bei der wirtschaftlich schlechten Lage, in der sie sich befinden, gezwungen, jede gerade frei werdende Stelle anzunehmen, denn zwei Jahre unbezahlt zu arbeiten kann sich heute nur ein ganz verschwindender Bruchteil erlauben. So müssen viele von ihnen Disziplinen der Medizin ergreifen, zu denen sie weder Freude noch besondere Eignung fühlen. Haben sie aber das Glück, eine bezahlte Stelle zu bekommen, so gebietet den meisten von ihnen der harte wirtschaftliche Kampf, in dieser Stelle so lange wie möglich zu bleiben. Ein Großteil hängt nach vollendeter zweijähriger Ausbildung in einer Sparte noch ein oder zwei Jahre zum Sacharzt an. Ob sie nun bis zur Erlangung des Sacharztes kommen oder nicht, auf jeden Fall täuscht diese Art der Ausbildung den Wünschen der Reichsärztesführung entgegen; soll doch eine möglichst allseitige Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses und eine Einschränkung der Sacharzttätigkeit erreicht werden. Dieser Einstellung entsprechend fand auch in der Zulassungsordnung vom 19. Mai 1934 der § 13 Aufnahme, der besagt: „In Orten, in denen die Zahl der Sachärzte unter den Kassenärzten mehr als 40 Proz. aller Kassenärzte beträgt, können Sachärzte nur für nicht oder nicht ausreichend besetzte Säcker, im übrigen aber nur praktische Aerzte zugelassen werden.“

Die Tragweite dieser reichsgesetzlichen Bestimmung tritt erst dann deutlich vor Augen, wenn wir aus der Statistik von Herrn Dr. Hadrich ersehen, daß nur ganz wenige Großstädte in Norddeutschland Niederlassungsmöglichkeiten für Sachärzte bieten. Im Gegensatz hierzu wird von den Zulassungsausschüssen verschiedentlich Klage geführt, daß freie Alltagspraxen vor allem auf dem Lande wegen Mangel an Bewerbern nicht gleich besetzt werden können. Der Rückschluß, daß die jungen Aerzte auf Grund von Sacharztgelüsten oder dem Wunsche nach Zulassung in Groß-



städten die freien Landpraxen ablehnen, ist irrig. Sie alle kennen die relativ schlechtere wirtschaftliche Lage der Großstadtärzte, und sie alle wissen auch, daß Sacharztgelüste auf Grund der neuen Zulassungsordnung ausichtslos sind. Die Uebernahme einer Landpraxis ist aber den meisten von ihnen auf Grund einseitiger Ausbildung unmöglich. Wir haben es doch gerade in der letzten Zeit erlebt, daß Kollegen mit langjähriger einseitiger Ausbildung den Anforderungen einer Allgemeinpraxis gerecht werden mußten, zum Schaden der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung und zum Schaden der eigenen Praxis. Ich behaupte sogar, daß wir durch die Art der zur Zeit geübten Ausbildung schlechtere Aerzte in die Allgemeinpraxis entlassen, als wenn sie direkt von der Approbation weg die freie Arztstätigkeit aufgenommen hätten; denn durch zwei-, drei- und mehrjährige Erziehung in einem Teilgebiet der Medizin mit reiner Blickrichtung auf dieses Fach verlieren sie nicht nur den Ueberblick, sondern auch den Mut zu ärztlichem Handeln auf den ihnen durch Jahre entfremdeten anderen Teilgebieten der Medizin. Ich habe in meiner Eigenschaft als Vertrauensmann der KVD. Abt. angeft. Aerzte für Bayern meine Kollegen immer auf freie Praxen hingewiesen und die Ablehnung der Uebernahme immer mit der Begründung ungenügender, einseitiger Ausbildung erhalten. Hier fehlt nicht Ausbildungswille, sondern Ausbildungsmöglichkeit.

Der ärztliche Assistent ist heute im allgemeinen ohne Privatvermögen. Fast 40 Proz. der ärztlichen Assistenten sind verheiratet (s. Statistik Dr. Hadrich). Der Assistent ist demnach, wenn er schon das Glück hatte, eine bezahlte Stelle zu bekommen, gezwungen, sich in dieser Stelle schon um des nüchternen Broterwerbs willen so lange als möglich zu halten. Ein Ueberwechseln in eine andere Sparte der Medizin ist aber praktisch ausgeschlossen, da immer, meist sogar mehrjährige Vorbildung in dem Fach verlangt wird. Ich brauche hier keine Beispiele anzuführen, sondern verweise nur auf die Ausschreibungen freier Stellen in irgendeiner Fachzeitschrift. Es kommen praktisch nur Kollegen in bezahlte Stellen, die sich auf mehrere Jahre dem Chef gegenüber verpflichten. Es ist wohl verständlich, daß die Herren Chefärzte zu Zeiten des Ueberangebotes von Assistenten ihre Klinik oder ihr Krankenhaus lieber mit einem Stab fachlich durchgebildeter, langjähriger Assistenten leiten; die Ausbildung des Aerztenachwuchses und die Notwendigkeit einer vollwertigen ärztlichen Versorgung der Bevölkerung setzt hier aber Grenzen. Aus dem Vorhergesagten erscheint es erklärlich, daß wir trotz der Zulassungssperre für Sachärzte dennoch einen fast nur-Sachärztenachwuchs oder zumindest einen einseitig ausgebildeten Aerztenachwuchs erhalten. Um dies zu verhindern, schlägt die Assistentenvertretung der KVD. in Bayern folgende Lösung vor:

Die Regelung dieser Frage könnte durch Errichtung sogenannter Wechselstellen, das sind kurzfristige Assistentenstellen, erreicht werden. Sie müßte folgende Bedingungen erfüllen:

1. die vollwertige Versorgung der Kranken dürfte nicht leiden;
2. die Aerzte, die diese kurzfristigen Stellen innehaben, müßten eine genügend gründliche, auf die Allgemeinpraxis zugeschnittene Ausbildung erhalten;
3. der Krankenhaus- bzw. Klinikbetrieb dürfte hierdurch keinen inneren Schaden erleiden.

Diese Bedingungen können erfüllt werden, wenn an den größeren Häusern durchschnittlich die Hälfte der bestehenden Assistentenstellen in kurzfristige Stellen umgewandelt werden. Hier würde ein Kollege in einem Jahr eine genügend gründliche Ausbildung erfahren, um dann nach gegenseitigem Einverständnis mit einem Kollegen einer anderen medizinischen Sparte aus-

getauscht zu werden. Da dem jungen Arzte nach dem Staatsexamen bis zur Zulassung drei Jahre Pflichtausbildung zur Verfügung stehen (ein Medizinalpraktikantenjahr und zwei Jahre Pflichtvorbildung), könnte er sich bei Anwendung dieser Maßnahmen je ein Jahr in Innerer Medizin, Chirurgie sowie Frauen- und Nebenfächern ausbilden. Ich habe absichtlich keine Unterscheidung in Praktikanten und Valantärärzte getroffen, da nach der neuen Zulassungsordnung die Approbation ja kaum mehr als eine äußere Form bedeutet. Um eine genügende Durchbildung der Wechselassistenten zu gewährleisten und die vollwertige Versorgung der den Wechselassistenten anvertrauten Kranken sicherzustellen, müßten, wenigstens in der ersten Zeit der Oberarzt, bzw. die an jedem Haus noch verbleibenden langfristigen Assistenten, die Wechselassistenten etwas betreuen. Auf diese Weise bräuchte keine Neuerrichtung von Stellen zu erfolgen. Bezeichnenderweise wurde von der Stadt München bis vor dem Kriege eine ähnliche Regelung mit Erfolg durchgeführt insofern, als jeder Assistent von der Anstellungsbehörde aus verpflichtet wurde, jährlich die Abteilung zu wechseln.

Die noch verbleibenden langfristigen Assistentenstellen reichen voll aus für die Ausbildung eines Sachärztenachwuchses. Unter Umständen ist es dann sogar angezeigt, die langjährigen Assistenten über die meist zulässige Dienstzeit von vier Jahren zu verlängern. Auf jeden Fall würde aber erreicht, daß sich der Großteil des Aerztenachwuchses, der heute gezwungen ist, die Laufbahn als Allgemeinpraktiker zu ergreifen, in den drei Jahren der Pflichtausbildung nach dem Staatsexamen sich das vielseitige Rüstzeug erwirbt, das er benötigt, um den allseitigen Anforderungen einer Allgemeinpraxis gerecht zu werden.

Dem werdenden Sacharzt müßte aber dann billigerweise verlangt werden, daß seine eigentliche Sacharztausbildung erst nach Erledigung seiner allseitigen Ausbildung, also nach den drei Pflichtjahren, beginnt. Es kann ihm aber das Jahr, das er während der drei Pflichtjahre in seinem Spezialfach abdiene, später auf seine Sacharztzeit angerechnet werden.

Durch diese Regelung würde erreicht, wie ich schon im Bayerischen Aerzteblatt vom 17. November 1934 ausführte:

1. eine allgemein-medizinische Durchbildung des ärztlichen Nachwuchses für die Bedürfnisse des Praktikers;
2. die Zahl der Fachärzte vermindert und auf diejenigen beschränkt, die sich ganz besonders dazu berufen fühlen;
3. Fachärzte herangebildet ohne einseitiges spezialistisches Denken, sondern versehen mit dem Rüstzeug, das die so notwendige medizinische Gesamtbetrachtung ermöglicht.

### Berühmte Aerzte der Geschichte.

Die Heilkunde ist zwar ein Gebiet, das in der Menschheit von den urältesten Zeiten her gepflegt wurde, das sich aber als Wissenschaft nur unter den ungeheuerlichsten Schwierigkeiten zu begründen und durchzusetzen vermochte. Eine wissenschaftliche Behandlung von Krankheiten, wie wir sie heute kennen, war zunächst einmal bei den Urvölkern der menschlichen Kultur nicht denkbar. Dennoch machte es schon sehr früh eine Art Heilkunde gegeben haben, die sich traditionell vom Vater auf den Sohn vererbte und die man nach überlieferten Erfahrungen in der Familie, in der Sippe oder in ganzen Stämmen anwandte. Diese Art Heilkunst machte bereits in der Anwendung von Mitteln bestanden haben, deren heilende Kräfte man der Natur abgelauscht hatte, in der Hauptsache aber bestand sie in flehenden Hilferufen, Gebeten und Zauberformeln, mit denen man in hilflosen Fällen die Götter oder sonstige übernatürliche Kräfte zum helfenden Eingreifen bestimmen wollte. Erst viel später,



als die Priester die Verwaltung des religiösen Kultes der Menschen übernahmen, waren es diese, welche auch die Erfahrungen über Krankheiten und deren Heilung zu sammeln begannen. Schon die Priester der alten Aegypter brachten natürliche, teils pflanzliche, teils mineralische Heilmittel zur Anwendung, die sich im Arzneischatz der Jahrtausende, nicht allein in der sogenannten Volksheilkunde, sondern auch in der wissenschaftlichen Medizin erhalten haben. Wenn auch die alte Priester- und Tempelmedizin sehr viel mit Gebeten, Zauberformeln und anderen mystischen, die Hilfe übernatürlicher Kräfte beschwörenden Mitteln arbeitete, so mag es doch schon damals eine ganze Reihe berühmter Priesterärzte gegeben haben, deren Namen allerdings längst verklungen sind.

Die ersten, auch dem Namen nach bekannten Berühmtheiten des Aerztestandes begegnen uns daher in der Geschichte erst bei den alten Griechen, wo die Heilkunde etwa 600 Jahre v. Chr. zum ersten Male einen schon mehr wissenschaftlichen Charakter annahm. Neben dem religiösen Kult hatte sich um jene Zeit bald ein medizinischer Kult gebildet und aus den Priesterfamilien gingen die ersten Aerztegenossenschaften des sogen. Aeskulapdienstes hervor. Die Söhne des Mächaon, Sphyrus und Alexanor, begründeten eine erste Schule der ärztlichen Erfahrungswissenschaft von großer Bedeutung und können somit als die ersten berühmten Aerzte der Geschichte bezeichnet werden. Die Asklepiaden, wie sich diese Schule nannte, begründeten ihre Heilmethoden nicht allein auf strenger Beobachtung des Wesens der Krankheiten und der Wirkung natürlicher Heilmittel, sondern sie übten in den Tempeln und auf den Schlachtfeldern des spartanischen Heeres auch bereits die Kunst der Chirurgie aus. Viele davon traten freilich auch als Betrüger auf und waren bemüht, ohne ärztliche Kenntnisse, mit allen Mitteln, die ihnen der Aberglaube bot, ihren priesterlichen Einfluß auf das Volk geltend zu machen. Das alles kann jedoch die Tatsache nicht verwischen, daß das Wirken der Asklepiaden für die weitere Begründung der griechischen Heilwissenschaft von außergewöhnlicher Bedeutung war. Eine weitere wichtige Schule begründete ebenfalls im 6. Jahrhundert v. Chr. Pythagoras, der das Hauptgewicht der Heilung von Krankheiten auf körperliche Uebungen (Gymnastik) und bestimmte Diätvorschriften legte, dagegen aber die Anwendung innerer Arzneien, Salben und Umschlägen vollständig verwarf, ebenso auch jegliche chirurgische Eingriffe.

Die weitaus bedeutsamste Weiterentwicklung erfuhr die Heilkunde durch Hippokrates (500 v. Chr.), der als die Grundlage der Heilkunde die Kenntnis des menschlichen Körpers erkannte und somit als einer der Urväter der anatomischen Wissenschaft gelten kann, die freilich erst später als die Hauptgrundlage der medizinischen Wissenschaft überhaupt erkannt wurde. Wenn Hippokrates selbst auch über sehr mangelhafte Kenntnisse der Anatomie verfügte, so wird er doch häufig, und zwar mit Recht, als der Vater der Heilkunde bezeichnet, weil er unermüdlich bedacht war, die vorhandenen Erfahrungen der alten Schulen zu sammeln, das Unbrauchbare davon mit klarem Blick auszuscheiden und ein Heilsystem zu begründen, das dem natürlichen Verlauf der Krankheit mit erprobten natürlichen Mitteln zu begegnen suchte. Hippokrates hat zwar aus den alten Geheimlehren der Asklepiaden viel geschöpft, aber sein Verdienst ist es, die naturphilosophischen und medizinischen Theorien seiner Zeit von den schlimmsten abergläubischen Vorstellungen und der trügerischen Hypothese der Sumpfpest gereinigt zu haben, um an deren Stelle die erprobte Heilkraft natürlicher Mittel in den Dienst der Krankheitsbekämpfung zu setzen. Dem Scharfblick des großen Arztes war es nicht entgangen, daß gewisse Aeußerlichkeiten, die Luft, die Lebensart, die Nahrung, Klima und Wohnung usw.,

auf den Verlauf der Krankheiten von großem Einfluß seien, was ihn ebenfalls zu neuen Erkenntnissen, vor allem zur Begründung der Lehre von den Krisen führte. Seine Heilmittel waren größtenteils dem Pflanzenreich entnommen und seine Diätvorschriften waren so beachtlich, daß er als der Erfinder der Diätetik angesehen werden kann, die heute noch neben der Heilmittelbehandlung ihre große Rolle spielt.

Aus der alten alexandrinischen Schule ragt als berühmter Arzt Herophilus (300 v. Chr.) hervor, der sich, im Gegensatz zur Diätetik, mehr auf die bevorzugte Anwendung von Heilmitteln stützte und damit den Arzneischatz seiner Zeit erheblich bereicherte. Leider huldigte Herophilus vielen unfruchtbareren Theorien, indem er die Anwendung neuer Arzneien bald auf diese, bald auf jene Art lehrte. Erst als der mit umfassenden Kenntnissen ausgestattete Claudius Galenus gegen Ende des zweiten Jahrhunderts v. Chr. auf den Plan trat und aus dem bunten Chaos der sich bekämpfenden Schulen der ärztlichen Wissenschaft ein neues Gepräge auf fester Grundlage verlieh, kam ein Heilsystem zustande, das neue Fortschritte und Leistungen aufzuweisen hatte. Galenus, wohl nach Hippokrates der fruchtbarste Förderer der Heilkunde, vermehrte den Heilmittelschatz und die Kenntnisse über deren Zusammensetzung und Heilwirkung ganz erheblich und war einer der ersten, der mit arzneilichen Stoffen auch an gesunden Menschen experimentierte. Die Chirurgie hat in Archagatus einen berühmten Arzt aufzuweisen, der im Jahre 219 v. Chr. den chirurgischen Eingriff im alten Rom einführte. Leider hatte er damit nicht viele Erfolge, weil das Arbeiten mit dem Messer bei den Römern als ein verachtetes Gewerbe angesehen wurde, und diejenigen, die es ausübten, als Barniser, d. h. Schinder, bezeichnet wurden. Erst als im ersten Jahrhundert v. Chr. ein weiterer Arzt Themison die Schule der Methodiker begründete, gelangte die griechische Chirurgie zu höherem Ansehen auch bei den Römern. Zur höchsten Blüte gelangte die Chirurgie bei den Römern aber erst, als Celsus in seinem berühmt gewordenen Werke „De Medicina“ eine genaue Beschreibung des chirurgischen Eingriffes von Hippokrates bis auf seine Zeit gab, und sich ein anderer Arzt, Galenus von Pergamus, als Chirurg einen Ruhm schuf, der lange Zeit alle anderen Leistungen überstrahlte. Weitere Berühmtheiten dieser Kunst waren Antyllus, der um das Jahr 280 n. Chr. die bisherigen Erfahrungen in ein wissenschaftliches System gliederte, sowie Oribasius und Paul von Aegina, die ebenfalls zweckmäßige Lehrbücher dieser Wissenschaft schufen.

Im Verlaufe der Völkerwanderung und im frühen Mittelalter, die einen vollständigen Verfall der Wissenschaften zur Folge hatten, gingen auch die Errungenschaften der Medizin wieder vollständig verloren. Fast über tausend Jahre glimmten die wenigen Kenntnisse fast unterirdisch weiter, die das Altertum so mühsam gesammelt hatte. Nur einige Männer der sogenannten salernitanischen Schule (um 1240 n. Chr.), Roger von Parma, der Leibarzt Ludwigs IX., Jean Pitard (1260) und Lanfranchi (1295), ragen als Männer von Ruf und Ruhm aus jener Zeit hervor, in der die Heilkunde nur an den Höfen der Fürsten und für reiche Leute etwas zu bedeuten hatte, für die ärmeren Kreise der Völker aber kaum vorhanden war. Zu ärztlichen Berühmtheiten jener Zeit rechnen auch Mundinus, der im Jahre 1315 zum ersten Male die Sektion zweier Leichname vornahm, und Vesalius, der um das Jahr 1543 am spanischen Hof wirkte und die Anatomie durch neue Fortschritte bereicherte.

Erst mit der Erfindung der Buchdruckerkunst, mit der Wiederbelebung des Studiums alter Schriften, mit der Gründung gelehrter Gesellschaften, kurz und gut: mit dem reformatorischen



Geiste, der das 15. und 16. Jahrhundert in freier Forschung neu belebte, kam auch die Medizin wieder zu ihrem Recht der wissenschaftlichen Weiterbildung. Ehe wir uns dieser Periode zuwenden, wäre noch kurz auf die verschiedenen Schulen der Araber hinzuweisen, die in jener Zeit, als in Europa völliges Dunkel über der Wissenschaft lag, ihre Glanzzeit hatten. Einer der berühmtesten Aerzte dieser Schulen war um das Jahr 980 bis 1037 der Philosoph Avicenna, eigentlich Ebn-Sina, dessen Name mehrere Jahrhunderte lang auf dem Gebiete der Heilkunde als eine unumstößliche Autorität gegolten hat. Ferner gehört in diese Reihe Abulkasem (Chalaf Ibn Abbas), geboren 1106 zu Zahera, der ein berühmtes Werk über den chirurgischen Eingriff und eine Beschreibung der chirurgischen Behelfe geschrieben hat, das auch einer späteren Zeit noch maßgebend war. Eine dritte Berühmtheit dieser Schulen war der Arzt Baitar, der um die Wende des 12. Jahrhunderts im Orient zum „Meister der Arzneikunst“ der hohen Schule zu Kahira in Aegypten ernannt wurde. Die Erwähnung der Araber in diesem Zusammenhange ist deswegen ja wichtig, weil deren Wirken teilweise einen sehr großen Einfluß auf die spätere Entwicklung der Medizin ausgeübt hat. Die Schriften der arabischen Aerzte wurden viel studiert, und auch in der Praxis berief man sich häufig auf ihre Forschungen.

Als wieder Licht in die europäische Medizin kam, verkörperten sich die neuen Ideen am besten in Paracelsus Theophrastus von Hohenheim, auch Bambastus genannt, weil er aus dem schwäbischen Geschlechte Bambast von Hohenheim stammte. Paracelsus, über dessen Leben nichts Zuverlässiges bekannt ist, soll das Morgenland und Aegypten bereist und von dort die alte Weisheit der Morgenländer und des Hermes Trismegistus mitgebracht haben. Jedenfalls gelangen ihm nach seiner Rückkehr nach Deutschland Heilungen von Krankheiten, die vorher für unheilbar galten, wodurch er sich bald einen großen Namen machte. Paracelsus kann für die spätere Heilkunde als der Begründer der sogenannten chemischen Schule gelten, weil er chemische Extrakte und Auszüge aus Pflanzen, Mineralsalze und sogar Gifte mit Erfolg in die Heilkunde einführte. Bekannt ist, daß auch Paracelsus, der sehr gegen das Verlassen des natürlichen Weges der Forschung eiferte, auch viele abergläubische Meinungen vertrat, die seine sanft gesunden medizinischen Ansichten sehr irreführend beeinflussten. Jedenfalls hat die paracelsische Lehre nach dem Tode ihres Begründers im Jahre 1541 sehr viele Schulen hervorgerufen, die sich bald in mehr idealistischer, bald in realistischer Richtung geltend machten, bis sich wieder neuere Ansichten, die Anwendung der Elektrizität und des Wassers, der wissenschaftliche Tierversuch, die Benützung von Heilquellen usw., bemerkbar machten und die Medizin auf neue Gebiete der Forschung trieben.

Doch ehe für ganz neue Fortschritte die Wege beschritten werden konnten, müssen wir bis zum Beginn des 18. Jahrhunderts nochmals eine dunkle Periode des Rückschritts erwähnen, die der freien Forschung große Hemmungen entgegenstellte und in der die Bader und Bartscherer, die Bruchschneider und Zahnbrecher das Feld der ärztlichen Wissenschaft beherrschten. Erst nach dieser Zeit, auf deren hemmenden Einfluß näher ein-

zugehen hier nicht der Raum ist, standen nach und nach die Männer auf, die bei uns in Deutschland, aber auch im übrigen Europa, in Frankreich, England und Italien, in Holland usw. den Ruf der heutigen Heilkunde begründet haben. Es würde viel zu weit führen, hier nach Namen von großem internationalen Ruf zu nennen. Bei uns in Deutschland war es Lorenz Heister, der als Universitätslehrer in Altdorf und Helmstedt in der Zeit von 1683 bis 1758 als ein berühmter Arzt in die Geschichte eingegangen ist. Heister verdanken wir die Entdeckung, daß der Sitz des grauen Stars in der Kristalllinse zu suchen ist, und viele andere neue Erkenntnisse auf dem Gebiete der Medizin und der Chirurgie. Ein ganz Großer der Wundheilkunde war ferner Johann Friedrich Dieffenbach (1792—1847), aus dessen Schule eine ganze Reihe Männer, wie Strohmayer, Langenbeck, Bruns, Bardeleben, Kaser usw., hervorgegangen sind, die sich ebenfalls einen Namen gemacht haben. Dieffenbach, Heister und deren Schüler, sowie einige Berühmtheiten, die aus englischen und französischen Schulen hervorgegangen sind und später dann der deutschen medizinischen Wissenschaft große Dienste geleistet haben, gehören mit in die Reihe derer, die den Stand der Heilwissenschaft bis zur Wende unseres Jahrhunderts begründet haben. Ganz gewaltige Fortschritte auf allen Gebieten der Medizin und der Chirurgie sind allerdings erst in den letzten dreißig Jahren geleistet worden, auf die wir hier noch nicht näher eingehen wollen, weil deren Urheber noch unter den Lebenden weilen und somit noch nicht als Berühmtheiten in die Geschichte eingegangen sind. Karl Dapp, Hamburg.

### „Rasse, Geist und Seele.“

Von Dr. Albrecht Wirth\*.)

Jahrhundertlang war die Rassenforschung fast ausschließlich das Herrschaftsgebiet der Sprachgelehrten. Der große Scaliger (um 1660), der zuerst die Verwandtschaft des Persischen und Lateinischen ahnte, war Philologe. Selbst Leibniz (um 1710), der doch sich stark als Naturwissenschaftler betätigte, gelangte zu seinen Rassenverwandtschaften, wie zwischen Basken, Iren und Deutschen, auf rein sprachlichem Wege. Das führte zu verhängnisvoller Einseitigkeit. Ganz abgesehen von der Unsicherheit, die noch immer Etymologien, nichtarischen Berührungen, überhaupt sprachlichen Grenzfällen anhaftet — und deren Zahl ist ungeheuer —, so ist heute längst erkannt, daß Blut und Sprache keineswegs dasselbe ist, sich nicht unbedingt decken muß. Englisch redende Neger sind einmal keine Angelsachsen. Auch sanft erzeugte der Furor philologicus nur zu oft Willkür und Wirrwarr.

Da ist es denn außerordentlich zu begrüßen, daß seit Blumenbach und ausgiebiger seit einem guten halben Jahrhundert, der Zeit Virchows, exakte Natursorcher und Aerzte sich der Menschenrassen annahmen und sie der rein philologischen Behandlung entrißen. Besonders die vorgeschichtlichen Menschen, von denen man ja nur die Skelette, aber nicht die Sprachen kennt, wurden einer rein anatomischen Behandlung unterzogen. Erst sehr allmählich begannen, auch für die geschichtliche Zeit, fruchtbare Wechselwirkungen, wie namentlich in der Lautphysiologie, zwischen medizinischen und sprachlichen Methoden. Geist ist uferlos und unermessbar, das ist sein Vorzug, ist aber auch die Quelle unendlicher Irr- und Wirrsale, ja uferloser Phantastik. Die Medizin, besonders die Anatomie, beschäftigt sich in der

\*) Zu dem gleichlautenden Buch von Dr. phil. et. med. Lothar Gottlieb Urala, o. ö. Professor und Direktor des Instituts für Rassenhygiene an der Universität München, erschienen in J. F. Lehmann's Verlag, München 1935. 256 Seiten mit 24 Abbildungen auf 16 Tafeln. Preis: geh. RM. 6.80, geb. RM. 8.—

**Deutsche Kollegen,  
schickt eure Kranken möglichst in  
deutsche Kur- und Badeorte.**



Hauptsache mit meßbaren Größen, bewegt sich auf durchaus festem Boden, dem bewährten Boden der Wirklichkeit, und ist daher auf so umstrittenem, heiß umkämpftem Boden wie der Rasse von unschöbarer Beweiskraft. Letzten Endes allerdings kommen wir auch hier wie in allen menschlichen Dingen über etwas Metaphysisches nicht hinaus. Am besten, weil seltensten, ist es jedoch, wenn ein anerkannter Arzt und naturwissenschaftlicher Forscher wie Tirala, der Begründer und Leiter des Rassenhygienischen Instituts in München, seine Untersuchungen durch sprachlich-historische Grundlagen befestigt, erweitert und vertieft.

Das epochemachende Werk von Tiralo, das soeben erschien, verfügt in überlegener, selbstherrlicher Weise über die so überaus schätzenswerte Zweifelt, die Errungenschaften der Natur- und der Geisteswissenschaften, und erzielt funkelneue Ergebnisse aus deren Vermählung. Er stellt auf der einen Seite wie schon Plato die Kunst als Helferin in die Rassenhygiene ein, auf der anderen Seite berichtet er etwa von der Verschiedenheit der Puls- und Temperaturregelung bei Schwarzen und Weißen. Er möchte ebenso gerne „eine Lokalisationskarte seelischer Erbanlagen in den Kernschleifen“ geben, wie genaue Bilder von Beckenweite oder -enge; er bedient sich mit gleicher Unbefangenheit und Meisterschaft der vergleichenden Religionsgeschichte wie der Bevölkerungsstatistik. Er spricht von der Selbstreinigung der Natur, die da rücksichtslos Mutanten ausmerzt, und erwähnt dabei die Selbstmordneigung von Halbjuden. Infolgedessen sei es verkehrt, das Kranke und Schwache künstlich zu stützen, da ohne bewußten Eingriff nur zu bald die gesunden und kulturell wertvollsten Volksteile von den schwachsinnigen und verbrecherischen überwuchert würden. Das veranschaulicht der Verfasser durch ein hübsches Gleichnis. Jahrtausende durch wurden kranke Gemsen durch Raubvögel rasch zur Strecke gebracht. Nun schossen die Jäger unbedenklich alles Raubzeug ab. Die Folge? Die kranken Tiere blieben erhalten und infizierten die Herde. Eine schwere Räude drohte vor einigen Jahren den Bestand der Gemsen zu vernichten. Mit Fleiß setzte man Adler und andere Raubvögel wieder ein, und siehe da, die Räude wich. Nun wohl, so müßten auch die Rassenbiologen wie Adler über unser Volk wachen, damit nur die Gesunden erhalten blieben und sich frei und froh tummeln könnten.

In den Hauptstücken „Entartung“ und „Rassenhygiene“ wiegt bei Tirala das Medizinische vor; in den Abschnitten „Rasse und Recht“, „Rasse und Wissenschaft“ (wo alle Nobelpreisträger systematisch untersucht werden, mit dem Ergebnis, daß es meist Norden sind) herrscht begreiflicherweise das rein Geistige fast unumschränkt; beim „Untergang der Kulturvölker“ waltet ein glückliches Ebenmaß, insofern medizinische und historische Betrachtung sich mit dem gleichen Nachdruck geltend macht. Es freut mich, daß in zwei Fragen Tirala vollkommen meine eigenen Ansichten (wenn auch durch eine spätere Quelle vermittelt) übernommen hat: in der Rassenzusammensetzung der Japaner, die ich vor einem Menschenalter in der Polit. Anthropol. Revue untersuchte, und in dem Mutterrecht, das ich an verschiedenen (etwas zerstreuten) Orten auf bestimmte Rassen, dagegen keineswegs auf zwangsläufigen Gang allgemeiner Entwicklung

zurückgeführt habe. In der Frage übrigens, wie bei uns dem Ueberfluß gebärtüchtiger Frauen zu helfen sei, nähert sich der Verfasser den Forderungen Willibald Hendschels.

Vortrefflich ist die Architektur und der ganze Stil des Werkes, das in kleinstem Raum einen überflutenden Reichtum umschließt. Das Deutsch der meist kurzen, packenden Sätze ist ausgezeichnet und auch jedem Laien verständlich. Geschmückt ist das Buch mit herrlichen Bildern, meist der griechischen Bildhauerei entnommen, und einigen scharf kennzeichnenden Photographien von Gestalten der Gegenwart.

## Verschiedenes

### Arsen-Heilquelle Bad Dürkheim.

Die Arsen-Heilquellenverwaltung Bad Dürkheim (Rheinpfalz) hat eine Broschüre herausgebracht mit dem Titel „Die Arsen-Therapie mit der Dürkheimer Marquelle“.

Es sind in dieser Arbeit die wissenschaftlichen Grundlagen der Arsen-Therapie und die damit gewonnenen praktischen Erfahrungen niedergelegt.

Wie sehr man dieser Heilquelle auch amtlich großen Wert beilegt, ergibt sich aus dem Vorwort, das Ministerialdirektor Prof. Dr. Schulze geschrieben hat. Mit Recht wird in diesen Zeilen darauf hingewiesen, daß diese stärkste Arsen-Solquelle bisher von den deutschen Aerzten viel zuwenig empfohlen wurde und daß es ein großes Verdienst der Staatsregierung ist, wenn Bad Dürkheim durch Schaffung neuer, moderner Anlagen wieder in den Rahmen der besten und heilkräftigsten deutschen Kurorte gestellt wird.

Prof. Böhm und Dr. v. Krefz äußern sich über die pharmakologischen Grundlagen der Arsen-Therapie dahingehend, daß die Marquelle eine vorzügliche Ausnützung des in ihr enthaltenen Arsens verbürgt.

Nach einer kurzen Geschichte der Dürkheimer Arsen-Heilquellen und ihrer chemischen und physikalischen Kennzeichen sprechen die beiden genannten Kollegen über die Indikationen für die Anwendung der Dürkheimer Marquelle auf dem Gebiete der inneren Erkrankungen und der Kinderheilkunde. Im Stadium der Rekonvaleszenz, als Nachbehandlung bei Tuberkulosen, bei bestimmten Formen chronischer Polyarthritiden vermag die Marquelle den geschwächten Kräftezustand zu heben. Das gleiche gilt bei im Ernährungszustand reduzierten Kindern, bei angeborenen Konstitutionsanomalien, insonderheit zur Unterstützung der Rachitisbehandlung.

Die gute Wirkung des Arsens bei Osteomalazie ist bekannt. Der Arsen-Therapie kann man sich mit Vorteil bedienen bei lymphatischen Kindern, deren Anfälligkeit exsudativ bedingt ist. Häufig wiederholte Kuren mit großen Dosen auf dem Wege allmählicher Steigerung können sich empfehlen zur wirksamen Behandlung mancher Hyperplasien des blutbildenden Apparates, z. B. der Leukämien. Als Unterstützung der Leberbehandlung kann Arsen auch heute noch bei perniziöser Anämie gute Dienste tun. Die Behandlung der sekundären Anämien, für die das Eisen

Analgeticum

**TACHALGAN**

Antipyreticum

Sparpackung RM. 0.48

LABOPHARMA Dr. Laboschin G. m. b. H., Berlin-Charlottenburg 5, Oranienstraße 11



vorherrschend ist, kann durch die Zugabe anorganischen Arsens unterstützt werden. Hierher gehören auch die posthämorrhagischen Anämien, die hämolysischen Anämien, der familiäre hämolysische Ikterus. Bekannt ist, daß bei der Behandlung der Chlorasen neben Eisen Arsen nicht entbehrt werden kann. Für die Pubertätsjahre der Mädchen ist dies von praktischer Bedeutung. Da Arsen eine Verlangsamung des Stoffwechsels herbeiführt, fallen auch die Hyperthyreosen neben der sonst gebräuchlichen Behandlung in das Anwendungsgebiet für Arsen.

Ein dankbares Gebiet für die Arsen-Anwendung bilden auch die vegetativ Labilen, die zu kardiovaskulären Entgleisungen neigen.

Erfolge werden auch beobachtet bei vegetativen Konstitutionsanomalien, wie sie im Asthma bronchiale und beim Heuschnupfen zutage treten.

Erfolge auf dem Gebiete der Frauenkrankheiten berichtet Prof. Dr. Brackemann. Manche Krankheiten, die auf eine Störung der Blutbereitung, sei es im Pubertätsalter oder in den Klimax, hinweisen, können durch richtig dosierte Arsen-Medikation gebessert bzw. beseitigt werden.

Prof. Dr. Passaw weist auf die erfolgreiche Behandlung skrofulöser und tuberkulöser Augenerkrankungen hin, Prof. Dr. Mancarps erwähnt in Kürze, daß bei einer großen Reihe von Hautkrankheiten, die den Arzt hauptsächlich in der Sprechstunde beschäftigen, zur Unterstützung der lokalen Behandlung die Verabreichung von Arsen erfolgreich sein kann.

Aus dem Gesagten dürfte zur Genüge hervorgehen, daß es die Arsen-Therapie verdient, bei entsprechender Indikation wieder in den Vordergrund des ärztlichen Interesses gerückt zu werden.

Oechsner.

**Frankreich. Gesetz, betr. die Ausübung des ärztlichen und des zahnärztlichen Berufes.** Vom 26. Juli 1935. (Journal officiel vom 27. Juli 1935.) — Auszugsweise mitgeteilt.

Das Gesetz enthält sehr eingehende und strenge Vorschriften über die Ausübung des ärztlichen Berufes und des zahnärztlichen Berufes und führt die Bedingungen an, unter denen Franzosen, naturalisierte Ausländer und Ausländer in Frankreich praktizieren dürfen. Für diejenigen saarländischen Aerzte, die vor dem 1. März 1935 die französische Staatsangehörigkeit erworben haben, ist eine Vorzugsbehandlung vorgesehen. In Zukunft muß daher jeder Arzt oder Zahnarzt, der in Frankreich eine Praxis ausüben will, ein Staatsdiplom erlangt haben und das französische Bürgerrecht besitzen, bzw. französischer Staatsangehöriger (sujet français) oder Staatsangehöriger eines Landes sein, das unter französischem Protektorat steht. Sämtliche Aerzte und Zahnärzte müssen in Frankreich innerhalb von sechs Monaten nach Veröffentlichung dieses Gesetzes die entsprechenden Nachweise über die in ihrem Besitz befindlichen Diplome beibringen, andernfalls sie unter Strafe gestellt werden.

Ausländische Aerzte, die in Frankreich bereits ihre ärztliche oder zahnärztliche Tätigkeit mit Genehmigung der französischen Behörde ausüben, dürfen weiter praktizieren. Eine Einschränkung wird insofern gemacht, daß sie erst nach Ablauf von fünf Jahren seit dem Beginn ihres Rechtes auf Ausübung ihrer Praxis Funktionen oder ärztliche Tätigkeit öffentlicher Art, die durch öffentliche Verwaltungsvorschriften bestimmt werden, ausüben dürfen. In Zukunft können Ausländer nur dann nach Ablegung der entsprechenden Examina ärztliche oder zahnärztliche

Tätigkeit ausüben, wenn in diplomatischen Abkommen mit den entsprechenden Ländern eine solche Möglichkeit vorgesehen ist. Dabei ist ausdrücklich darauf hingewiesen worden, daß nicht nur in dem betreffenden Lande die französischen Aerzte zur Ausübung ihres Berufes zugelassen sein müssen, sondern daß auch die Anzahl der im Auslande praktizierenden Aerzte der in Frankreich zugelassenen Zahl der Aerzte des betreffenden Landes entsprechen muß.

Auch für die ausländischen Studenten, die an den französischen Universitäten nach Abschluß ihrer Studien zu den Staatsexamina zugelassen werden sollen, sind in Artikel 2 besondere erschwerende Vorschriften erlassen worden, die für Zahnärzte im Artikel 5 noch strenger gefaßt sind.

### Verordnung

#### von Röntgenkontrastmitteln auf Krankenkassenrechnung.

Die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Verwaltungsstelle Groß-Berlin, teilt im „Aerzteblatt für Berlin“ mit:

„Im Einvernehmen mit dem Verband der Krankenkassen im Bezirk des Obergerichtsamtes der Stadt Berlin, dem die allgemeinen und besonderen Ortskrankenkassen angehören, und dem Landesverband Berlin, Brandenburg und Grenzmark im Reichsverband der Innungskrankenkassen ist folgendes für die diesen Verbänden angeschlossenen Kassenmitglieder vereinbart worden:

Adrodil, Uroselectan, Oral-Tetragnast sind diagnostische Hilfsmittel. Sie sind bei Bedarf auf den Namen des Patienten und auf Rechnung der Krankenkasse unter Verwendung einfacher Rezeptformulare zu verordnen und durch die Apatheke zu beziehen.

Rezeptgebühr oder Kassenanteil für Familienangehörige sind nicht zu erheben, da es sich nicht um Arznei- oder Heilmittel handelt. Der verordnende Arzt muß auf der Verordnung den Vermerk andringen: »Gebührenfrei« bei Mitgliedern und »Anteilfrei« bei Familienangehörigen.

Die Verordnungen fallen nicht unter den Regelbetrag.

Für Mitglieder des Betriebskrankenkassenverbandes gilt diese Vereinarung nicht, bei diesen bleibt es bei der bisherigen Regelung.“

(Süddeutsche Apathekerzeitung.)

Schriftleitung: Dr. Philipp Oechsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 BS, Bavarialring 10. — Druck von Franz X. Seitz, München, Rumpfstr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Walbel & Co. Anzeigenverlag, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigenteil: Ernst Scharfänger, München-Nymphenburg DA. 5500 (11. Vj. 35.). Pl. 3.

Anfragen und Zuschriften, die Schriftleitung betreffend, erbeten an Dr. Ph. Oechsner, Haar b. München, Telefon 475 224.  
Redaktionsfrist Mittwochabend der Woche vor Erscheinen.

### Bellagenhinweis.

Der Gesamtauflage dieser Zeitschrift liegen 3 Prospekte bei, und zwar:

1. „Acidolamin“ der Firma Curta & Co., G. m. b. H., Berlin-Britz, Späthstraße 31-32.
2. „Kryazon“ der CIBA Aktiengesellschaft, Berlin-Wilmersdorf.
3. „Iriphan“ der Firma Lecinwerk Dr. Ernst Laves, Hannover.

# Ohrgeräusche

subjekt.

sind nach d. Urteil erster Autoritäten in erster Linie mit dem altbewährten Spezial-Präparat

# Otosclerol

zu behandeln.

Kaasenüblich  
Literatur u. Muster auf Wunsch.  
Münchener Pharm. Fabrik  
München 25.



# Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenzärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern, Mittelungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer  
Geschäftsstelle München 2 NB, Brienner Straße 11 (Haus der Deutschen Ärzte), Fernsprecher 57678.

Bayerische Landesärztekammer: Postcheckkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989, Landesstelle Bayern der KVD.: Postcheckkonto  
München 2518; Bayerische Vereinsbank 201000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dehner, Haar b. München, Fernsprecher 475224.

Beauftragte Anzeigenverwaltung: Walbel & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin. Anschrift: München 23, Leopoldstr. 4, Fernsprecher 35653  
Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 BS, Bavariaring 10, Fernsprecher 596483, Postcheckkonto: 1161 München.

Nummer 43

München, den 26. Oktober 1935

2. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Zum Gedenken. — Deutschland in der europäischen Bevölkerungsbewegung. — Erfahrungen mit der Kurzwellentherapie bei Unterleibsentzündungen. — Die finanzamtlichen Buchprüfungen beim Arzt. — Gerichtsfall. — Verschiedenes.

Anschrift der KVD, Landesstelle Bayern und der Bayerischen Landesärztekammer

**nur: München 43, Postschließfach 83.**

Trotz aller Hinweise häufen sich die persönlichen Zuschriften in dienstlichen Angelegenheiten immer mehr; sie sind unzweckmäßig, da sie die Erledigung verzögern.

## Bekanntmachungen

Die Pressestelle des Reichsärztesführers erläßt folgende  
Bekanntmachungen.

### Erklärung.

Auf verschiedene Anfragen hin teile ich mit, daß die Herren Dr. Praetorius und Niendorff aus dem Vorstand der Deutschen Ärzteversicherung a. G. ausscheiden mußten, weil sie als vertretungsberechtigte Vorstandsmitglieder der Deutschen Ärzteversicherung a. G. ein dieser gehörendes Haus an einen Ausländer verkauft haben, von dem sie den Umständen nach annehmen mußten, daß er Jude ist.

Berlin, den 10. Oktober 1935.

Dr. Wagner.

### Schwangerschaftsunterbrechung und Unfruchtbarmachung aus gesundheitlichen Gründen.

Das neue Verfahren bei der Schwangerschaftsunterbrechung und Unfruchtbarmachung aus gesundheitlichen Gründen setzt eine Mitarbeit der Ärzteschaft auch insofern voraus, als Fragen und Anregungen, die allgemeine Bedeutung haben, der KVD., Berlin SW 19, Lindenstr. 42, zur Kenntnis zu bringen sind. Eine Besprechung derartiger Fragen im Deutschen Ärzteblatt ist vorgesehen, zumal bei Unkenntnis oder nicht richtiger Beachtung der Vorschriften der Arzt Gefahr läuft, empfindliche gerichtliche Strafen zu erleiden. Ich ersuche daher alle Verwaltungsstellen der KVD. und sämtliche Ärzte, sich in den genannten Fällen hierher zu wenden.

Berlin, den 11. Oktober 1935.

Dr. Grote,

Stellvertreter des Reichsärztesführers der KVD.

### Dank der Wehrmacht an die deutschen Ärzte.

Der Reichskriegsminister und Oberbefehlshaber der Wehrmacht Freiherr v. Blomberg übersandte mir das nachfolgende Dankschreiben:

„Dem Herrn Reichsärztesführer.

München, Barerstraße 15.

Die erste Musterung seit Kriegsende ist reibungslos beendet. Hierzu hat zu einem wesentlichen Teil die Deutsche Ärzteschaft beigetragen, die sich bereitwillig der Wehrmacht für die große Ausgabe zur Verfügung gestellt hat. Ich bin mir bewußt, daß zahlreiche Ärzte hierbei besondere Opfer gebracht haben. Um so mehr weiß ich ihre vaterländische Einsatzbereitschaft zu würdigen. Ich wäre dankbar, wenn Sie den in Frage kommenden Herren meinen besonderen Dank übermitteln wollten.

Heil Hitler!  
v. Blomberg.“

Den Dankesworten des Reichskriegsminister v. Blomberg schließe ich mich von Herzen an. Es ist mir eine große Freude, daß die deutschen Ärzte meine Bitte erfüllt haben, sich opferfreudig dem Wiederaufbau unserer Wehrmacht zur Verfügung zu stellen und insbesondere zum Gelingen der Musterungsarbeit beizutragen.

Ich danke namentlich auch den Ärzten, die ihre Kollegen während der Musterungen vertreten und in dieser Zeit die ärztliche Versorgung der Bevölkerung sichergestellt haben.

Die deutsche Ärzteschaft wird auch in Zukunft all ihre Kräfte in den Dienst der Wiedererstarbung und Erfruchtung der Nation stellen.

München, den 12. Oktober 1935.

Dr. Wagner, Reichsärztesführer.



**Winterhilfswerk 1935/36.**

Zum dritten Male hat der Führer und Reichskanzler zum Winterhilfswerk aufgerufen. Ungeheuer groß waren die Erfolge der beiden vergangenen Hilfswerke. Das deutsche Volk zeigte einen Opfergeist, den noch keine andere Nation bewiesen hat. Rund 726 Millionen Reichsmark wurden an Geld- und Sachspenden aufgebracht und an etwa 14 Millionen notleidende Volksgenossen verteilt.

Dennoch konnte die Not noch nicht völlig beseitigt werden. Zwar verminderte sich die Zahl der Arbeitslosen abermals um Millionen, aber andere Millionen stehen noch außerhalb eines regelmäßigen Arbeitsverhältnisses und wieder andere sind alt und krank und nicht in der Lage, für ihre Leibesnotdurft selbst zu sorgen. Diese alle gilt es, in den Wintermonaten vor Hunger und Kälte zu schützen.

Wenn wir nun in den kommenden Wochen und Monaten unseren Volksgenossen wieder durch eine gemeinsame Aktion ihr Los zu erleichtern versuchen, so wollen wir es in erster Linie aus Liebe zu ihnen tun, aber wir wollen auch nicht vergessen, daß wir damit zugleich der Welt einen erneuten Beweis von dem Zusammenhalt unseres Volkes und der Schicksalsgemeinschaft geben, in die wir alle eingeschlossen sind und an der wir unerschütterlich festzuhalten gedenken.

Darum spende jeder nach seinen Kräften und im Gedenken an das hohe Ziel, damit allen Böswilligen diesseits und jenseits der Grenzen abermals entgegengehalten werden kann, daß der Sozialismus der Tat mehr zu leisten vermag als der Sozialismus des Wortes.

**Staatsmedizinische Akademie München.**

Die Eröffnung des 5. Lehrganges der Staatsmedizinischen Akademie München findet am Montag, dem 4. November 1935, vormittags 9 Uhr, im Kleinen Hörsaal des Hygienischen Institutes der Universität München, Pettenkoferstraße 34, statt.

Der Präsident der Staatsmedizinischen Akademie, Ministerialdirektor Prof. Dr. Walter Schulze, wird den neuen Lehrgang mit einer grundlegenden Rede persönlich eröffnen.

München, 21. Oktober 1935.

Dr. Maier, Medizinalrat und Geschäftsführer.

Die Landesversicherungsanstalt Oberbayern sucht spätestens zum 1. Januar 1936 auf Dienstvertrag einen **Tuberkulosefürsorge- und Sacharzt** zur Abhaltung von bereits seit Jahren eingeführten Tuberkulosesprechtagen auf dem Lande, in den Bezirkskrankenhäusern, sowie zur ärztlichen Betreuung einer Walderholungsstätte bei München.

Angebote mit Zeugnissen schriftlich an die Landesversicherungsanstalt Oberbayern in München, Holbeinstr. 11, erbeten.

**Aerztlicher Verein München e. V.**

Gesellschaft für Morphologie und Physiologie München und Militärärztliche Gesellschaft München.

Gemeinsame Sitzung am Mittwoch, dem 30. Oktober, abends 8.15 Uhr, im Hörsaal der I. Medizinischen Klinik, Ziemsenstraße 1a (Fernruf 52181).

Herr W. R. Heß (Zürich) als Gast: „Ueber den Schlaf“.

Zur Aufnahme in den Aerztlichen Verein als ordentliches Mitglied vorgeschlagen: Herr Sanitätsrat Dr. Alfred Riedel, durch die Herren Boehm und Selling.

Jacobs. Grosse. Selling.

**Einladung.**

zur Mitgliederversammlung des Vereins „Albert-Kreke-Gedächtnisstiftung“ am Dienstag den 29. Oktober 1935, 6 Uhr nachmittags im Krankenhaus Schwabing, Direktionszimmer.

**Tagesordnung:**

1. Rechenschaftsbericht, 2. Entlastung der Vorstandschaft, 3. Wahlen, 4. Bestellung von 2 Revisoren.

Die Mitglieder werden gebeten den Vereinsbeitrag für 1936, sowie rückständige Beiträge für 1935 auf Postsparkonto 7830 München „Albert-Kreke-Gedächtnisstiftung“ einzudezahlen.

Kerfchensteiner.

**Aerztliche Sterbekasse Oberbayern-Land.**

Herr Dr. med. **Johann Ma hl s t e d t** (München) ist gestorben. Das Sterbegeld wurde umgehend angewiesen. Die Einzahlung des fälligen Beitrages für 142. Sterbefall wird bei den Kassenärzten durch die Aerztliche Abrechnungsstelle für Oberbayern in München vorgenommen. Einzelmitglieder bitte ich den Betrag von 5 RM. pro Sterbefall an die Bezirksparkasse Trostberg Postsparkonto Nr. 5997 München unter Benützung des Aufklebers zu überweisen.

Dr. med. G. Hellmann, Amtsleiter, Trostberg.

**Aerztliche Handapotheken.**

Betreff: Wareneingangsbuch.

Seit 1. Oktober 1935 sind alle gewerblichen Betriebe — und zu diesen gehören auch die ärztlichen Handapotheken — zur Führung eines Wareneingangsbuches verpflichtet. Befreit sind nur diejenigen, die nach § 38 Abs. 1 HGB. kaufmännische Bücher führen, die im wesentlichen dem Wareneingangsbuch entsprechen; das dürfte aber bei den wenigsten Handapotheken-Besitzern der Fall sein.

Bei der Führung des Wareneingangsbuches ist besonders auf folgende Punkte zu achten:

Bei der Angabe der Art der eingegangenen Waren ist die handelsübliche Bezeichnung zu wählen, z. B. Verdandstoffe, Medikamente usw.

Name und Anschrift des Lieferers müssen stets angegeben werden. Bei wiederholten Lieferungen genügt in späteren Fällen die abgekürzte Anschrift des Lieferers.

Der Preis des einzelnen Warenpostens muß stets ersichtlich sein, und zwar ist der reine Einkaufspreis anzugeben. Warenrücksendungen, die den ursprünglich gedachten Preis ändern, sind am besten rot einzutragen.

Alle Eintragungen müssen noch an dem Tage gebucht werden, an dem man die Ware erwirbt. Dabei ist anzuraten, sich vom Lieferer für jede Lieferung Lieferzettel aushändigen zu lassen und diese als Beleg aufzubewahren. Sie sind für das laufende Jahr durchzunummerieren und die Nummern den Eintragungen im Wareneingangsbuch beizufügen. Die Eintragung des Erhalts eines Warenpostens erst am Tage des Rechnungseingangs ist unzulässig.

Gewerbliche Unternehmer, die wissentlich das Wareneingangsbuch unrichtig führen, werden rücksichtslos bestraft. Besonders schwere Strafe hat derjenige zu gewärtigen, der mit feinem Lieferanten Abmachungen trifft, um durch Nichtausstellung von Belegen oder Nichteintragung von Wareneingängen die gesetzlichen Vorschriften zu umgehen.

Dr. Hirtreither, Petershausen,  
Vertrauensmann für ärztliche Handapotheken.



Es ist nicht hinreichend, die Meinung des jetzigen Geschlechts zu lenken, wichtiger ist, die Kräfte des Volkes zu entwickeln.  
(Freiherr vom Stein.)

#### Zum Gedenken.

Am 17. Oktober 1935 ist Herr Dr. Johann Mahlstedt, bis vor kurzem noch prakt. Arzt und Kassenarzt in Ottobrunn, aus dem Leben geschieden. Dr. Mahlstedt erwies sich während seiner Zugehörigkeit zum Bezirksverein und zur Kassenärztlichen Vereinigung als eine stille, in sich gekehrte, durch und durch kollegiale Persönlichkeit.

Trotz hohen Alters und fast völligem Verlust des Sehvermögens sah er sich gezwungen, unter schwierigsten Verhältnissen, ärztliche Tätigkeit auszuüben. Die ihm aufgezwungene Ungunst des Schicksals ertrug er noch bis in die letzten Tage mit heroischem Mut. Mit zitternder Hand schrieb er mir zum Letzten einen Brief, der ein tragisches Ende dieses verehrungswürdigen Mannes vermuten ließ.

Die Bezirksstelle München-Land und der Aerztliche Bezirksverein München-Land halten sich für verpflichtet, das Andenken an den wackeren Kollegen dauernd in Ehren zu halten.

Amtsleiter Dr. Wechsner, Bezirksstelle München-Land.

#### Kollegen!

In fast sämtlichen Aerzteblättern wird gegenwärtig ein Aufruf an die Kollegen gebracht, an der Ausgestaltung des Allgemeinen Teiles der Blätter tatkräftiger als bisher mitzuarbeiten.

Auch die Schriftleitung des Bayerischen Aerzteblattes schließt sich diesem warmen Appell gerne an. Es freut mich, daß in den letzten Monaten meine gute Absicht durch Einsendung zahlreicherer Artikel von seiten der Standesgenossen unterstützt worden ist.

Aber es wäre noch vieles zu tun, um dem Aerzteblatt jede Woche die erwünschte Benotung geben zu können. Diese notwendige Forderung gelingt in dem Augenblick, da ich eine gewisse größere Auswahl von kleinen und größeren Beiträgen aus der Feder unserer bayerischen Kollegen im Schreibfach habe. Es gehört mit zu den Standespflichten, um das Wohl und Wehe der lokalen Standespresse aktiv bemüht zu sein. Wir müssen doch ein Plätschen haben, um noch mitzammen reden zu können! Verfümen wir nicht die Gelegenheit, die uns durch die Beibehaltung der örtlichen Standespresse gegeben ist und beweisen wir durch Mitarbeit ihre Bedeutung und Daseinsberechtigung.

Heraus mit den Sorgen, die wir alle kennen, mit Wünschen und Anregungen, heraus mit anständiger, wohlmeinender Kritik, heraus mit dem, was jeder aus dem Herzen hat, der abgeschuftete Landarzt und sein auch nicht auf Rosen gebetteter Stadtkollege! Alles wird erträglicher, wenn wir uns aussprechen. Was der eine nicht weiß und sieht, der andere kann's ihm sagen.

Das alles gehört zur Kameradschaft. Ein Gedankenaustausch bringt Würze und Leben in die „Alltagsphilosophie“. Und wenn Sunken sprühen! Dann strengt man sich wenigstens zum Denken an!

Die „Krise“ überwinden wir am besten, wenn wir aus dem Schützengraben in Bereitschaftsstellung gehen und den Unterstand ein für allemal verlassen. Unsere Waffen sind blank und scharf! Das sagt sogar der Tod und der Teufel!

Also, trage jeder sein Teil bei! Selbst Amtsleiter, gilt mein Ruf besonders auch meinen Amtskollegen, denen Schweigen heilige Pflicht zu sein scheint. Sie sollten sich in erster Linie in

die Front dieses Blattes stellen. Es gibt auch Beiräte und sonstige amtlich beschäftigte Kollegen, von denen man nie etwas hört oder lesen darf. Und dann die große Zahl all jener Berufskameraden, die die Woche herumwerkeln und am Samstag schon angesichts des gelben Umschlages des Aerzteblattes grollen und murren, statt sich hinzusetzen und ihre Verschleimung durch ein schriftliches Expektorans zur Lösung zu bringen.

Nochmals, verehrte Kollegen, helft mir, Sprachrohr sein zu können für den heiligen Schatz, den wir zu betreuen haben und den uns alle persönliche Not nicht rauben kann, gerade weil wir wie noch nie voll Glaubens sind.

Schriftleiter.

#### Deutschland in der europäischen Bevölkerungsbewegung.

Deutschland hat in seiner Bevölkerungsbewegung im Jahre 1934 einen großen Erfolg zu verzeichnen, der um so deutlicher wird, wenn man ihn an den Ergebnissen der anderen europäischen Staaten mißt. Zunächst ist die Heiratshäufigkeit, die, verglichen mit dem Jahre 1932, schon 1933 eine Zunahme um rund 24 Proz. aufwies, abermals um 16 Proz. gestiegen, so daß sich die Gesamtzunahme in den zwei Jahren auf etwa 44 Proz. beziffert. Wir legen das Jahr 1932 deshalb zugrunde, weil es bei fast allen Nationen das niedrigste war und in ihm bei uns keinerlei Bevölkerungspolitik von amtlicher Seite getrieben wurde. Mit der hohen Heiratsziffer, die, auf 1000 Einwohner berechnet, im letzten Jahre 11,2 betrug, steht Deutschland weitaus an der Spitze aller Nationen. Als nächste Länder folgen ihm in weitem Abstände Rumänien mit 9,2, Ungarn mit 8,8, England und Polen mit 8,3 und in noch größerer Ferne Frankreich mit 7 Eheschließungen auf 1000 Einwohner. Eine ganze Reihe von Ländern hatte sowohl 1933 wie 1934 einen weiteren Rückgang der Heiratshäufigkeit zu verzeichnen, so vor allem Frankreich, die Tschechoslowakei, Spanien und Litauen. Andere wieder, wie Italien, England, Norwegen usw., erfreuten sich einer Zunahme, die jedoch an die deutsche auch nicht annähernd heranreichte.

In der Zunahme der Lebendgeburtten steht Deutschland ebenfalls obenan, wenn es auch an der absoluten Höhe der Geburtenziffer noch sehr krankt. Es gelang uns immerhin, unsere Lebendgeborenenziffer von 14,7 auf 1000 Einwohner im Jahre 1933 — der niedrigsten Ziffer seit dem Kriege überhaupt — auf 18 zu steigern, was einer Zunahme um rund 25 Proz. gleichkommt. Neben Irland sind wir das einzige Land gewesen, dem es möglich wurde, den Rückgang von 1933 nicht nur auszugleichen, sondern sogar um ein Beträchtliches zu übertreffen. Alle anderen Länder wiesen 1933 gegenüber 1932 noch einen Geburtenschwund aus, und nur wenige, wie England, Polen, die Niederlande und Rumänien, vermochten den Verlust von 1933 etwas abzuschwächen. Den Stand von 1932 zu erreichen gelang hingegen keinem von ihnen. Trotz des beachtlichen Gewinnes im letzten Jahr steht aber Deutschland mit seinen 18 Geburten auf 1000 Einwohner noch hinter Rumänien (32,4), Portugal (28,4), Spanien (26,2), Polen (26,5), Italien (23,2), den Niederlanden (20,7) u. a. m. zurück. Diese Länder haben trotz ihres Geburtenrückganges Geburtenziffern, die für uns vorläufig noch ein Wunschbild darstellen. In der absoluten Höhe der Geburten erreicht uns freilich kein Land — 1 181 179 Lebendgeborene zählten wir 1934 —, aber wir sind auch bei weitem das größte der hier zum Vergleich herangezogenen Länder.

Für die Größe des in einem bestimmten Zeitraume verbleibenden Bevölkerungsüberschusses ist die Sterblichkeit von entscheidender Bedeutung. Die Sterbeziffer ging in Deutschland ständig zurück, und zwar von 14,8 Gestorbenen auf 1000 Einwohner im Vorkriegsjahre 1913 auf 10,9 im Jahre 1934. Damit hat sie einen Stand erreicht, der bei der bereits einsetzenden Ueber-



alterung unseres Volkskörpers keinesfalls erhalten bleiben kann. Wir werden in nicht zu ferner Zeit mit einer beachtlichen Zunahme der Sterblichkeit rechnen müssen und denötigen alsdann eine Geburtenziffer, die diesen erhöhten Verlust mindestens deckt. In der Niedrigkeit der Sterbeziffer stehen wir fast am Ende aller Nationen, wir werden nur unterschritten von den Niederlanden (8,4) und Norwegen (9,8). Alle anderen Länder, auch England (12) und vor allem Frankreich (15,1) liegen darüber. An der Spitze stehen Rumänien und Portugal mit 20,7 und 16,6 Gestorbenen auf 1000 Einwohner; das sind Länder, die zugleich auch die höchsten Geburtenziffern haben. In dieser Tatsache liegt ein gewisser Ausgleich, der bewirkt, daß die Länder mit den meisten Geburten uns nicht allzu schnell überflügeln.

Der Unterschied zwischen den Geborenen und Gestorbenen ist der Geburtenüberschuß. Er ist aber nur die augenblickliche Bilanz und sagt uns noch nichts über die spätere Gestaltung der Volkszahl. Entscheidend bleibt aber immer die Größe des Nachwuchses. Deutschland vermochte im Jahre 1934 gegenüber dem Vorjahre seinen Geburtenüberschuß zu verdoppeln, und zwar von 227 473 auf 464 314 oder von 3,5 für 1000 Einwohner auf 7,1. Damit stehen wir in der Größe der Zunahme und auch in der absoluten Ueberschußzahl wieder an erster Stelle, nicht aber in der Höhe der Ueberschußziffer selbst. Denn Länder wie Polen und Italien weisen einen Geburtenüberschuß von 12,1 bzw. 10 aus und haben eine nur wenig geringere Bevölkerungszunahme als Deutschland gehabt, obwohl sie mehr denn 25 Millionen Einwohner weniger besitzen. Im Jahre 1933 standen wir mit unserem Geburtenüberschuß, obwohl wir weitous das größte der verglichenen Länder waren, an fünfter Stelle hinter Italien, Polen, Spanien und Rumänien. Wenn wir also nun wieder an die Spitze gerückt sind, so ist das ohne Frage ein großer Erfolg, aber doch nur ein Anfangserfolg, mit dem wir uns noch lange nicht zufrieden geben dürfen, weil wir damit in kommenden Jahrzehnten unsere Volkszahl nicht einmahl auf dem gegenwärtigen Bestand erhalten können. Was uns not tut, geht aus einem Vergleich zwischen der Zahl der Eheschließungen und der Geborenen in Deutschland und in den anderen Staaten deutlich hervor. Wir verzeichnen viele Eheschließungen und wenig Geburten, während die Länder, die uns in der Nachwuchsfrage beispielgebend sind, bei weniger Eheschließungen viel mehr Lebendgeborene haben. Die Fruchtbarkeit der Familien ist dort also weit größer als bei uns. Und daraus ergibt sich die klare Folgerung, die immer wieder betont werden muß, weil sie die entscheidende ist: Wir denötigen eine größere Kinderzahl je Familie, oder mit anderen Worten: Wir müssen danach streben, daß unsere Familien sich nicht mit ein oder zwei Kindern bescheiden, sondern daß den ersten und zweiten auch dritte und vierte Kinder folgen.

### **Erfahrungen mit der Kurzwellentherapie bei Unterleibs-entzündungen.**

Von Dr. Kurt Dalchau, Oberarzt am Städtischen Robert-Koch-Krankenhaus in Berlin-Moabit.

In der Gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung des Städtischen Robert-Koch-Krankenhauses in Berlin wird seit längerer Zeit die Kurzwellentherapie angewandt. Wir benutzen den Kurzwellenapparat „Undala-Duz“ mit Funkenstreckengeneratoren, der sich ausgezeichnet bewährt hat. Die Hochfrequenzleistung unseres Kurzwellenapparates hat sich als vollkommen ausreichend gezeigt. Höhere Hochfrequenzleistung, wie sie die großen Röhrenapparate liefern, sind nach unseren Beobachtungen gar nicht erforderlich, da diese höhere Leistung wohl nur zur Vergrößerung

des Abstandes, oder nicht zur Verbesserung des therapeutischen Resultates nutzbar gemacht werden kann. Es kommt schließlich bei der Beurteilung des Wertes einer Therapie in erster Linie auf den Erfolg und nicht auf theoretische Erwägungen an.

Eine Abnutzung des Apparates ist kaum zu merken, der Stromverbrauch ist gering und die Handhabung ist äußerst einfach.

Daß es sich bei unserer Kurzwellenbestrahlung um intensivste Tiefenwirkung handelt, konnte ich durch eingehende Temperaturmessungen in der Blase mittels eines eigens hierfür ongefertigten Thermometers während der Kurzwellenbestrahlung tatsächlich nachweisen. So konnte ich ein schnelles Ansteigen der Temperatur auf 39,9° feststellen.

Nach den Versuchen von Pflomm besteht auch eine Einwirkung der Kurzwellen auf das vegetative System. Betupft man Gefäßpartien, welche durch gewöhnliche Wärmequellen erweitert worden sind, mit Adrenolin, so kontrahieren sie sich sehr schnell. Dies gelingt jedoch nicht bei Kapillaren, welche durch Kurzwellenbestrahlung erweitert worden sind. Somit haben wir nach der Kurzwellenbestrahlung eine starke Blutfülle in den entzündeten Gewebepartien, welche für die Heilung der Entzündungsprozesse sicher von ungeheurer Bedeutung ist.

Unsere tägliche Behandlungsdauer beträgt etwa 20 Minuten. Als Elektroden verwenden wir Kondensatorelektroden mit Silizisolierung und Stoffbezug, die in waschbare Leinentaschen gesteckt werden können. Sie schmiegen sich der Körperoberfläche vollkommen an. Den Abstand von der Körperoberfläche verändern wir durch Silizzwischenlagen. Die Befestigung am Körper erfolgt mittels durchlöcherter Gummibänder. Die Silizplatten liegen nicht unmittelbar der Haut, sondern dem Hemdenstoff auf.

Als besonders zweckmäßig hat sich auch ein Bestrahlungstisch\*) erwiesen, der in seiner äußeren Form einer sogenannten „Holzpritsche“ gleicht. Der Kopfteil ist verstellbar. Unter dem Rückenteil liegt eine 10 mm starke Glasplatte. Darunter befindet sich eine Elektrode, die an das elektrische Kabel ongeschlossen werden kann. Obwohl dieser Bestrahlungstisch nicht unbedingt erforderlich ist, so ist er doch für eine bequeme Handhabung der Kurzwellenbestrahlung sehr zu empfehlen.

Unsere Erfahrungen mit der Kurzwellentherapie liegen über 300 Fälle zugrunde. Die Kurzwellenbehandlung hat sich bei allen entzündlichen Adnexitumoren in hervorragender Weise bewährt. Die Tumoren wurden in der Mehrzahl der Fälle vollkommen beseitigt. Nur bei einer kleinen Anzahl blieben unerhebliche Reste zurück, die oder keinerlei Beschwerden verursachten. Bei Pelveoperitonitis, sowie bei frischen Adnexitiden nach frischer Gonorrhöe kam es zu völliger Heilung. Parametritis mit Douglasinfiltration zeigte infolge der Kurzwellenbehandlung schnelle Abszedierung und nachfolgende völlige Heilung. Auch bei Mastitis wurden sehr gute Erfolge erzielt. Bei Metroendometritis, Dysmenorrhöe und zur Anregung der Darmperistaltik waren ebenfalls Erfolge zu beobachten. Weiterhin war eine Beeinflussung der inneren Sekretion nach Kurzwellenbestrahlung unverkennbar. Zahlreiche Frauen mit unregelmäßiger Menfes zeigten nach einer Kurzwellenkur einen völlig normalen Zyklus. Ovarielle Schädigungen sind nicht zu befürchten. Zahlreiche Patientinnen, die sich in unserer Abteilung einer Kurzwellenbehandlung unterziehen mußten, sind nach dieser bei uns entlassen worden.

Meine Ausführungen dürften zur Genüge dargelegt haben, daß auch dem Allgemeinpraktiker, der viel Unterleibsentzündungen zu behandeln hat, in der Kurzwellenbestrahlung ein wertvolles Mittel zur erfolgreichen Heilung seiner Patienten gegeben ist.

\*) Hersteller: Elektrizitätsgesellschaft „Sanitas“, Berlin II 24.



### Die finanzamtlichen Buchprüfungen beim Arzt.

(Neue Prüfungsgrundsätze. — Die maßgebenden Buchführungs- und Veranlagungsvorschriften.)

Von Dr. jur. et rer. pol. K. Wuth, Sachverständiger in Steuerfragen, Berlin W 9.

Der Arzt wird mit Rücksicht auf die bevorstehende Vereinheitlichung und Verschärfung der Buch- und Betriebsprüfungen, künftig nur „Betriebsprüfungen“ genannt, seine Buchführung und die Art der Berechnung seines Einkommens einer Nachprüfung unterziehen. Wie sich aus verschiedenen Ausführungen von Staatssekretär im Reichsfinanzministerium Reinhardt über das bevorstehende Steuerverwaltungsgesetz ergeben wird, werden eine Reihe von neuen Prüfungsmaßnahmen beabsichtigt, um die richtige Versteuerung der Einnahmen durch die Steuerpflichtigen auch der freien Berufe zu sichern. Im folgenden soll zunächst über diese neuen Prüfungsmaßnahmen kurz berichtet werden. Die weiteren Hinweise auf die bestehenden Buchführungspflichten und die sich daraus ergebenden Folgerungen sind auch wegen der im Gange befindlichen Einkommensteuerveranlagung beachtlich.

#### Die neuen Prüfungsmaßnahmen.

Die neuen Betriebsprüfungen werden sich planmäßig auf alle Betriebe einschließlich der freien Berufe erstrecken, um die Gleichmäßigkeit der Besteuerung unter gleichartigen Verhältnissen zu gewährleisten. Maßgebender Grundsatz ist Vereinheitlichung der Betriebsprüfungen durch Einbeziehung der Lohnsteuerkontrolle und der Umsatzsteuernachschau. Betriebsprüfungen können jederzeit auch außerplanmäßig gelegentlich von Steuerveranlagungen und Rechtsmittelverfahren, um Verhältnisse Dritter aufzudecken oder auch bei einem Verdacht von Steuerunehrlichkeiten erfolgen. Eine vorherige Anmeldung des Prüfers ist nicht erforderlich. Die Betriebsprüfer sollen auch zugunsten des Steuerpflichtigen zwecks Verbesserung seiner steuerlichen Lage Feststellungen treffen. In ständiger Rechtsprechung hat der Reichsfinanzhof entschieden, daß der Betriebsprüfer nicht etwa zur Vermeidung der Aufdeckung dem Steuerpflichtigen günstigerer Tatsachen die Prüfung obbrechen darf. Führt er zwar die Betriebsprüfung zu Ende, nimmt er aber mit der Betriebsprüfung in Zusammenhang stehende wichtige Tatsachen nicht in seinem Bericht auf, so kann der Steuerpflichtige trotzdem zutreffendenfalls eine Steuerherabsetzung verlangen, wenn es sich um für das Finanzamt neue Tatsachen handelt (Rsh. vom 4. Juni 1935, VI A 542/34).

Vorgesehen ist weiter eine Verschärfung der Ueberwachung durch Mitteilungen der Finanzämter untereinander und Benachrichtigungen anderer Behörden. Bei den einzelnen Finanzämtern werden besondere Betriebsprüfungsstellen eingerichtet, in deren Archiven Postschekchkundenverzeichnisse der Postschekämter, Gewinn- und Unkostenätze, die gegenseitigen Mitteilungen der Behörden und andere Besteuerungsunterlagen gesammelt werden sollen. Wenn z. B. ein Steuerpflichtiger Schulden oder Ausgaben absetzt, so soll dem Finanzamt des Gläubigers zwecks Nachprüfung der Versteuerung, der Forderung oder der Einnahme eine Benachrichtigung zugesandt werden. Legt ein Steuerpflichtiger Arztrechnungen vor oder werden sonst Zahlungen an Aerzte und dergl. zwecks Geltendmachung des Abzuges von einem Steuerpflichtigen angegeben, so soll dem für den betreffenden Arzt zuständigen Finanzamt Mitteilung gemacht werden. Das Ziel soll sein, daß alle Zahlungen an Aerzte usw. von den Veranlagungsstellen, Betriebsprüfungsstellen und Lohnsteuerstellen gesammelt und zu den Akten des Zahlungsempfängers mitgeteilt werden. Schon oft hat, wie Staatssekretär Reinhardt sagt,

eine einzige Kontrollmitteilung genügt, um dem Arzt nachzuweisen, daß seine Kortei unvollständig und entsprechend seine Steuererklärung unrichtig war.

#### Allgemeine Buchführungs- und Veranlagungsgrundsätze.

Mit Rücksicht auf die verschärften Betriebsprüfungen sind die bestehenden Buchführungspflichten seitens des Arztes besonders zu beachten. Jeder Arzt ist zunächst zur fortlaufenden Aufzeichnung seiner Einnahmen für die Umsatzsteuer verpflichtet; die steuerfreien Kasseneinnahmen sind getrennt zu verbuchen. Durchlaufende Gelder können nur insoweit obgesetzt werden, als sie im Auftrage und auch im Namen des Patienten bzw. Auftragsgebers für Medikamente usw. verausgabt sind (UmsStG. § 5, Abs. 3); soweit der Arzt in eigenen Namen einkauft, ist der Abzug nicht gestattet. Gegebenenfalls kommt es darauf an, auf welchen Nomen die Rechnung ausgestellt ist.

Auszeichnungspflicht auch für die Ausgaben besteht für den Arzt, wenn der von ihm erzielte Gewerbeertrag (bei bestehender Gewerbesteuerpflicht!) noch dem letzten Gewerbesteuerbescheid 6000 RM. (ohne Abzug des steuerfreien Betrages) überstiegen hat. Bei gemeinschaftlicher Ausübung der Praxis kommt es darauf an, ob die Gemeinschaft einen höheren Gewerbeertrag als 6000 RM. gehabt hat; ausgenommen sind die Fälle, in denen lediglich gemeinschaftliche Räume, Apparate, Instrumente und dergl. benutzt werden.

Die Anfertigung jährlicher Bestandsverzeichnisse über das berufliche Vermögen ist nach den vorläufigen Richtlinien für die Buchführungspflicht der freien Berufe vom 22. Juni 1932 (S. 2164—1 III) nur erforderlich, wenn das der Berufstätigkeit dienende Vermögen am Schluß der einzelnen Steuerabschnitte infolge erheblicher Anschaffungen oder dergl. wesentlich voneinander abzuweichen pflegt. Ist dies in der Regel nicht der Fall, so sind Bestandsaufnahmen durch den Arzt nicht erforderlich, was also durchweg zutrifft. Notwendig ist die Anfertigung jährlicher Bestandsverzeichnisse jedoch für die erhöhten Abschreibungen auf die sog. kurzlebigen Wirtschaftsgüter, deren voraussichtliche Verwendungsdauer 5 Jahre nicht übersteigt, wie entsprechende Geräte, Apparate, Einrichtungsgegenstände, nach der amtlichen Liste u. a.: Berufskleidung, Wäsche, Fahrzeuge jeder Art, Sanitätshilfsgeräte, Bestrohungs Lumpen, Blutdruckmeßapparate, Handwagen, Inhalatoren, Kotheter, Kleininstrumentarium, Massageapparate, Meßzylinder, Personenwaagen, Warmwasserbereiter und -kessel, Wärmeflaschen aus Gummi. Diese erhöhten Abschreibungen — bis zur sofortigen Absetzung der Anschaffungskosten — setzen jedoch weiter voraus, daß, was nach den Buchführungsrichtlinien an sich nicht erforderlich ist, auch die ausstehenden Honorarforderungen an den Jahresenden bei der Aufnahme der Bestandsverzeichnisse berücksichtigt werden. Dies beruht darauf, daß für die erhöhten Abschreibungen handelsrechtliche Buchführung verlangt wird, die eine Erweiterung der Buchführung bedingt (Min. Ergänzungsrichtlinien für 1934). Erforderlich ist auch, daß die kurzlebigen Wirtschaftsgüter auf ein besonderes Konto übertragen werden, was für die Einkommensteuer 1934 spätestens im Jahre 1935 bis zum Abschluß der Einkommensteuerveranlagung für 1934 geschehen muß. Neuanschaffungen kurzlebiger Wirtschaftsgüter sind spätestens im Jahre der Anschaffung auf dem besonderen Konto zu verbuchen.

#### Die Anerkennung der Buchführung.

Zur Anerkennung der Buchführung seitens des Finanzamtes ist erforderlich, daß sämtliche Einnahmen fortlaufend, vollständig und richtig am Tage des Einganges mit Tinte oder Tintenstift in ein gebundenes, Seite für Seite mit



fortlaufenden Zahlen versehenes Buch (Einnahmehuch) unter Angabe des einzelnen Vorfalles eingetragen werden. Die Eingänge auf dem Bank- oder Postcheckkonto können für bestimmte Zeiten (z. B. einem Monat) im Gesamtbetrage in das Einnahmehuch übertragen werden. Wesentlich ist aber, daß sämtliche Ueberweisungsbelege, Postcheckabschnitte usw., sowie die Belege von Verrechnungs- und Abrechnungsstellen aufbewahrt werden. Die Namen der Zahlenden sind, soweit bekannt, mit einzutragen, wenn es sich nicht um kleinere, sofort in bar gezahlte Beträge handelt, die als „Tageseinnahmen“ in einem Gesamtbetrage verbucht werden können. Die Honorarforderungen können als Einnahmen nach Wahl des Steuerpflichtigen entweder zum Zeitpunkt der Liquidierung oder zum Zeitpunkt der tatsächlichen Vereinnahmung verbucht werden. Kostenvorschüsse können bereits bei Eingang als Einnahmen verbucht oder auch erst bei der Abrechnung eingetragen werden.

Die Ausgaben sind wie die Einnahmen laufend und richtig in das Ausgabenbuch unter näherer Bezeichnung der Ausgabe einzutragen. Absetzbar sind grundsätzlich alle durch den Beruf entstandenen Kosten. Hierzu gehören die Kosten für den laufenden Verbrauch an Medikamenten, Papier usw., sowie für zum längeren Gebrauch bestimmte Gegenstände, die von Zeit zu Zeit ergänzt werden müssen, bei einem Anschaffungspreis bis 500 RM. Auf die sonstigen einzelnen Ausgaben kann hier nicht näher eingegangen werden. Die Ausgaben für die Hausangestellte sind in der entstandenen Höhe absetzbar, wenn sie überwiegend für die berufliche Tätigkeit beschäftigt wird; andernfalls sind nur 50 RM. monatlich absetzbar. Neben den 50 RM. können Betriebsausgaben für die Hausangestellte nicht in Abzug gebracht werden. Für Kleidung sind grundsätzlich nur die Ausgaben für Berufskleidung, wie Arztkittel, abzugsfähig, während für andere Kleiderausgaben das Entstehen der Schäden regelmäßig nachzuweisen ist (Rsh. v. 8. Februar 1932, VI A 158/33). Die Ausgaben für Praxisträume im eigenen Hause sind nach dem Mietwert zu verteilen, soweit sie nicht lediglich für die Praxisträume entstanden sind. Beiträge für berufliche Verbände, Fachzeitschriften sind absetzbar, nicht aber für die Partei und sonstige politische Verbände, ebensowenig Spenden und Ausgaben für die Tageszeitung.

Die Vorteile vorschriftsmäßiger Buchführung.

Vorschriftsmäßig geführte Bücher haben nach der Reichsabgabenordnung die Vermutung der Ordnungsmäßigkeit für sich und sind der Besteuerung zugrunde zu legen, soweit kein Anlaß ist, im einzelnen Falle ihre sachliche Richtigkeit zu beanstanden (§ 208). Selbst bei geringeren Einkünften empfiehlt sich daher die Einrichtung einer vorschriftsmäßigen Buchführung. Der Arzt wird andernfalls vom Finanzamt eingeschätzt, wobei sich gegen die Absetzung der festgesetzten Pauschsätze für Betriebsausgaben (Werbungskosten) Einwendungen schwer begründen lassen. Höhere Betriebsausgaben sind grundsätzlich nachzuweisen. Auch sonst kann das Finanzamt den Nachweis der Betriebsausgaben verlangen; hiervon soll jedoch im allgemeinen nur Gebrauch gemacht werden, wenn der Pauschsatz vermutlich die tatsächlichen Ausgaben in verhältnismäßig hohem Maße übersteigt. Bei geringen Abweichungen von den amtlichen Richtsätzen soll das Finanzamt von Erörterungen über die Betriebsausgaben grundsätzlich absehen. Da die tatsächlich entstandenen Betriebsausgaben jedoch häufig höher sind als die festgesetzten Pauschsätze, ist die Aufzeichnung auch der Ausgaben neben den Einnahmen für den Arzt im allgemeinen ratsam. Besteht wegen höheren Gewerbeertrages als 6000 RM. Buchführungspflicht, der der Arzt jedoch nicht entsprochen hat, so kann eine Anwendung auch der Pauschsätze vom Arzt nicht ge-

fordert werden. Vielmehr ist das Finanzamt hier nach der Rechtsprechung zu einer verhältnismäßig hohen Schätzung berechtigt, wobei jedoch die besonderen Verhältnisse des Steuerpflichtigen, insbesondere also die Höhe der vermutlichen Ausgaben zu berücksichtigen sind (AO. § 217).

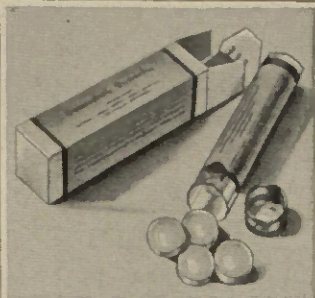
Die erhöhten Abschreibungen auf kurzlebige Wirtschaftsgüter setzen, wie erwähnt, eine erweiterte Buchführung voraus. Die Möglichkeit ist vor allem für die sofortige Absetzung der Anschaffungskosten für den Kraftwagen von Bedeutung. Die Anschaffungskosten für beruflich benötigte Gegenstände bis zu einem Preise von 500 RM. können, wie erwähnt, ohnedies regelmäßig über Ausgaben verbucht werden. Die Vornahme der jährlichen Bestandsaufnahmen ist vor allem wesentlich, wenn Wertminderungen des beruflichen Vermögens gegenüber dem Vorjahre über die jährlichen Absetzungen hinaus berücksichtigt werden sollen. Es ist zu beachten, daß die Gegenstände im Bestandsverzeichnis stets auf den sog. Teilwert abgeschrieben werden können, den ein Erwerber der Praxis am Jahresende für den Gegenstand zahlen würde (EinkStG. § 6 Ziff. 1). Beim entgeltlichen Erwerb einer Praxis kann der Erwerbspreis in das Bestandsverzeichnis eingesetzt und innerhalb einiger Jahre abgeschrieben werden. Der Reichsfinanzhof hat jedoch zugelassen, daß, auch wenn jährliche Bestandsaufnahmen nicht vorgenommen werden, ein besonderer Posten lediglich für den Erwerbspreis in die Bücher eingesetzt werden kann, auf den sodann jährliche Abschreibungen vorgenommen werden können (Rsh. VI A 329/28; EinkStG. § 4, Abf. II).

## Gerichtssaal

**Kammergericht. Was ist bei Hausiersteuerergehen zu beachten?**

Frau Z. aus Osnabrück pflegte für W. pharmazeutische Erzeugnisse wie Tabletten, Pastillen in der Gegend von Osnabrück gegen Provision abzusetzen; die Tabletten hatten den Namen Rikasin und sollten aus Quellsalzen angefertigt sein. Frau Z. hatte das erwähnte Mittel einem Postangestellten gegen ein Magenleiden empfohlen; der Preis für eine Packung sollte 6,25 RM. betragen. W. und Frau Z. hatten sich alsdann wegen Zuwiderhandlung gegen die Bestimmungen der Reichsgewerbeordnung, der Arzneimittelverordnung vom 22. Oktober 1901 und gegen das Hausiersteuergesetz vor den Strafgerichten zu verantworten, da davon ausgegangen wurde, daß die Rikasinpastillen dem Apothekenzwang unterliegen. W. und Frau Z. bestritten, das Mittel als Heilmittel abgesetzt zu haben, sie habe es nur als Vorbeugungsmittel vertrieben. Das Amtsgericht sprach den Angeklagten W. frei, erkannte jedoch gegen Frau Z. auf 20 RM. Strafe und betonte, Frau Z. habe beim Verkauf des Rikasin an den Postangestellten gesagt, Rikasin sei für alles gut. W. könne nicht verurteilt werden, da er kein Rikasin als Heilmittel verkauft habe; es sei auch nicht erwiesen, daß er davon Kenntnis gehabt habe, Frau Z. werde das Mittel verkaufen, ohne sich im Besitze eines Gewerbebescheins zu befinden; er habe auch von der Gesundheitspolizei eine Erlaubnis zum Vertrieb des Mittels erhalten. Auf die von Frau Z. eingelegte Revision hob das Kammergericht die Vorentscheidung auf und stellte das Strafverfahren ein, indem es u. a. ausführte, die Übertretung gegen §§ 56 a, 148 (7 a) der Reichsgewerbeordnung sei verjährt. Hinsichtlich der Zuwiderhandlung gegen das Hausiersteuergesetz sei § 27 dieses Gesetzes übersehen worden, wonach die Gerichte zur Untersuchung und Entscheidung über strafbare Handlungen im Sinne der §§ 17 ff. des Hausiersteuergesetzes nur berufen seien,





# TREUPEL'SCHE

Tabletten

(1 Tablette zu 0,5 g enthält Phenacetin 0,250 g, Acetylsalicylsäure 0,125 g, Cadein 0,010 g)  
Seit 30 Jahren bei Schmerzzuständen und fieberhaften Erkrankungen bewährt

## TREUPEL-SUPPOSITORIEN

Die bewährte Treupel-Kombination für die rectale Anwendung

Nur in Apotheken und auf ärztliche Verordnung erhältlich



## „Die Tuberkulose“

### Heft 18/1935 enthält:

- Prof. E. Sergenl, Dr. Cl. Launay und Dr. Y.-J. Longuet: Der Phrenikus als sympathischer Nerv.
- Dr. O. Siegel, Aschersleben a. Harz: Die schweizerische Tuberkuloseversicherung.
- Dr. J. Leitner, Leipzig: Bakteriologie und Serologie bei Tuberkulose.
- Dr. Anne Hecker, Lungenfachärztin, Dresden: Behandlung der Lungentuberkulose.

### Heft 19/1935 enthält:

- Oberstabsarzt a. D. Hermann Berger, Fürstenberg i. Heckenburg: Tuberkuloseerste und neuer Geist des deutschen Arztlums.
- Helmuth Höller, Breslau: Der Oleothorax.
- Emil Sergent und Clement Launay: Die therapeutischen Ergebnisse chirurgischer Eingriffe am Phrenikus bei Lungentuberkulose.
- Privatdozent Dr. J. E. Kayser-Petersen, Jena: Diagnostik der Lungentuberkulose einschl. Röntgen-diagnostik VII.

### Heft 20/1935 enthält:

- Felix Blumenfeld, Wiesbaden: Bedenkliches sur Schwindsuchtbehandlung.
- Dr. med. H. Schulte-Tiggel, Heilstätte Rheinland: Grundsätzliches zur Behandlung der Lungentuberkulose mit Röntgen-Tiefenherapie.
- Privatdozent Dr. J. E. Kayser-Petersen, Jena: Diagnostik der Lungentuberkulose einschl. Röntgen-diagnostik VII.

Vierteljährlich RM. 3.60, Einzelheft RM. -.80.

Probeheft unberechnet vom

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 BS, Bavariaring 10.

Schmerzen

# Verasulf

Morphinfreier Schmerzstillungsmittel von  
stärkster Wirksamkeit

Tabletten: Klein-P. 4 Stck. à 0,5 g. Zäpfchen: Klein-P. 5 Stck. à 0,8 g. Ampullen: O. P. 2 Stck. à 5 ccm.  
O. P. 10 Stck. à 0,5 g. O. P. 10 Stck. à 0,8 g.

Dr. R. u. Dr. O. WEILs Arzneimittelfabrik G. m. b. H., Frankfurt a. M.



wenn der Beschuldigte die Zahlung der von der Regierung festzusetzenden Geldstrafe nebst Kosten binnen einer bestimmten Frist unterlasse. Es stehe der Regierung frei, gegen den Beschuldigten eine mildere Strafe festzusetzen, als sie die §§ 17 ff. a. a. O. vorsehen. Solange die Voraussetzungen des § 27 a. a. O. nicht erfüllt gewesen seien, habe das Amtsgericht gegen Frau Z. keine Strafe festsetzen dürfen. Das Gericht könne ohne Festsetzung der Strafe durch die Regierung Entscheidung treffen, wenn die Regierung aus irgendwelchen Gründen von der vorläufigen Festsetzung der Strafe Abstand nehmen wolle oder der Beschuldigte darauf Verzicht leiste oder wenn der Beschuldigte in Preußen keinen Wohnsitz habe oder wenn er sich in Haft befinde. Der § 27 a. a. O. müsse auch beachtet werden, wenn Idealkonkurrenz zwischen dem Haussteuervergehen und der Gewerbepolizeiübertretung, wie vorliegend, bestehe (Aktenzeichen: 1. S. 346. 35).

Nachdruck verboten.

### Wann liegt schwerer Alkoholismus vor?

Ein Schneider N. hatte eine erhebliche Neigung zum Genuß alkoholhaltiger Getränke und verübte oft strafbare Handlungen. Bis zum Jahre 1934 war er nicht weniger als 16mal von Gerichten verurteilt worden, u. a. wegen Beleidigung, Betrug, Unterschlagung, Diebstahl, Urkundenfälschung, Hausfriedensbruchs, Amtsmaßung, groben Unfugs. Wegen Rückfallbetruges hatte er 18 Monate Zuchthaus erhalten. Sobald N. aus der Haft entlassen wurde, verübte er Straftaten. Von einem Strafanstaltsvorsteher wurde der Antrag gestellt, N. unfruchtbar zu machen; ein Anstaltsarzt trat dieser Auffassung bei; der Anstaltsarzt einer anderen Strafanstalt erklärte, er habe N. untersucht und habe keine Anzeichen für eine Erbkrankheit und Alkoholismus gefunden. Nichtsdestoweniger nahm das Erbgesundheitsgericht schweren Alkoholismus an. Dieser Entscheidung trat das Erbgesundheitsobergericht in Marienwerder bei und führte u. a. aus, der zuletzt erwähnte Anstaltsarzt habe erklärt, er habe weder Schwachsinn noch andere Spuren des Alkoholismus an Körper und Geist feststellen können. Im Gegensatz zu dem betreffenden Anstaltsarzt sei schwerer Alkoholismus im Sinne des Gesetzes vom 14. Juli 1933 anzunehmen, wenn sich bei N. auch keine Krankheitsercheinungen körperlicher und geistiger Art feststellen lassen. Es reiche aus, daß N. infolge seiner Trunksucht fortgesetzt Straftaten begehe und Menschen schädige und belästige. Die Bestrafungen des N. sprechen dafür, daß er als Gewohnheitsverbrecher anzusehen sei. Es sei zu befürchten, daß der Alkoholismus auch für seine Nachkommen verhängnisvoll werden dürfte; es sei daher seine Unfruchtbarmachung gerechtfertigt (Aktenzeichen: W. 125. 35).

Nachdruck verboten.

### Oberverwaltungsgericht. Unterbringung in einer Heilanstalt wegen gemeingefährlicher Geisteskrankheit.

Der Kaufmann G. in Hannover hatte, da ihm der Ausgang von bürgerlichen Rechtsstreitigkeiten ungerecht erschienen war, verschiedene Richter der Rechtsbeugung bezichtigt. Nachdem die Strafbehörden ein Einschreiten gegen G. abgelehnt hatten, da er gemäß § 51 des Strafgesetzbuchs strafrechtlich nicht verantwortlich gemocht werden könne, und G. einer ärztlichen Untersuchung unterworfen worden war, wurde er durch polizeiliche Verfügung zwangsweise in einer Heil- und Pflegeanstalt untergebracht. Die von G. erhobene Beschwerde wies der Regierungspräsident zurück, befürwortete aber im Hinblick auf ein weiteres ärztliches Gutachten die Entlassung. Nachdem das Bezirksverwaltungsgericht

die von G. erhobene Klage abgewiesen hatte, rief er das Oberverwaltungsgericht an, welches die Revision als unbegründet zurückwies, da die Unterbringung des G. in einer Heil- und Pflegeanstalt von der Polizeibehörde wegen gemeingefährlicher Geisteskrankheit zu Recht ausgesprochen worden sei (Aktenzeichen: III. C. 97. 35).

## Verschiedenes

### Schnelleres Wachstum — kürzeres Leben.

Im Journal of American Medical Association werden Versuche von McCay und Crowell veröffentlicht, die im Hinblick auf das schnelle Wachstum der heutigen Jugend zu denken geben. Wenn man sich auch — heute mehr als je zuvor — peinlich davor hüten muß, Ergebnissen der sogenannten „Kaninchen-Medizin“ kritikalos Geltung für den menschlichen Organismus einzuräumen.

McCay und Crowell haben nachweisen können, daß das Wachstum von Ratten durch eine bestimmte Zusammenfassung ihrer Nahrung verzögert werden kann. Man gibt diesen Ratten die normale Menge von Vitaminen: Salze, Eiweiß und Fett bei ungenügender Kalorienzahl.

Die Kontrolltiere dagegen konnten so viel fressen, wie sie Lust hatten. Die Durchschnitts-Lebensdauer der Kontrolltiere, die also beliebig viel Nahrung zu sich nahmen, betrug bei den männlichen Tieren 509, bei den weiblichen 800 Tage, während die Versuchstiere mit der verminderten Kalorienzufuhr demgegenüber eine Lebensdauer von 833 oder 824 Tagen aufzuweisen hatten.

Von 70 Ratten, die der Nahrungseinschränkung unterworfen waren, erreichten 13 ein Alter von 1200 Tagen, das niemals von irgendeinem Kontrolltier erlangt wurde. McCay und Crowell setzten 10 Tage des Lebens einer Ratte dem Lebensjahr eines Menschen gleich und kommen unter dieser Voraussetzung zu dem Ergebnis, daß bei geeigneter Nahrungseinschränkung für den Menschen ein Alter von 120 Jahren erreicht werden müsse.

Es ist interessant, daß Evans zeigen konnte, daß Tiere, die mit Wachstumshormon (aus dem Hypophysen-Vorderlappen) behandelt werden, früher altern.

Von deutschen Autoren ist jüngst darauf hingewiesen worden, daß das allgemein beobachtete beschleunigte Wachstum der heutigen Generation ebenfalls vielleicht zu zu frühen Alterserscheinungen führen kann. Insbesondere fürchtet man, auf Grund des immer wieder beobachteten frühzeitigen Eintritts der Menarche mit einem ebenso frühzeitigen Klimakterium der Frauen rechnen zu müssen. Wenn auch eine stichhaltige Erklärung für das so auffallende Wachstum der heutigen Generation noch nicht gefunden werden konnte, so darf die Meinung, daß es auf eine vermehrte Sonneneinstrahlung infolge des Sports zurückzuführen ist, einigen Glauben für sich in Anspruch nehmen.

### Verlagsmitteilung.

Durch eine Verzögerung in der Papierbelieferung muß diese Nummer ausnahmsweise mit einem etwas leichteren Umschlag erscheinen.



### Soldatenkost vor 2000 Jahren.

Friedrich der Große schreibt in einer Instruktion an seine Generale: „Wenn man eine Armee bauen will, muß man mit dem Bauche anfangen, denn dieser ist das Fundament davon“, und Moltke erklärt 1878 im Deutschen Reichstag:

„Im Feld ist keine Verpflegung zu teuer, außer eine schlechte!“ —

Wie sah die Verpflegung bei der unerhörtesten Truppe im alten Rom, den Legionen Cäsars, aus? Man findet hierüber ausführliche Angaben in den Arbeiten von Oberst Veith „Heeresverpflegung der Römer“, bei Kassowik „Ernährung der Römer“, Prof. Hünke „Geographie und Geschichte der Ernährung“ und ist erstaunt, denn:

„Während zahlloser Verpflegungskrisen der Hauptstodt, zumal in der Revolutionszeit, sehen wir in Rom nicht ein einziges Mal den Versuch, die oft höchst bedenkliche Katastrophe durch Fleischzufuhr auch nur zu lindern, was doch bei der zumeist auf Viehzucht basierenden Latifundien-Wirtschaft nahegelegen wäre; es scheint vielmehr, daß auch die Viehzucht zu jener Zeit weit eher auf Gewinnung von Milchprodukten und Leder, als auf Fleischproduktion eingestellt war.“ —

Wo immer von der Verpflegungsration der Legionäre die Rede ist, wird ausschließlich von einer Getreideration gesprochen und Fleisch als „Ersatz“ oder „Zugabe“ behandelt. Diese Getreideration bestand aus rund 850 Gramm Weizen je Tag und Kopf. Gerstengraupen, die in Rom von der armen Bevölkerung an Stelle des Weizens gegessen wurden, galten damals im römischen Heer als Not- oder Strafverpflegung: 3 Tage Arrest bei Gerstengraupen und Wasser!

Von Cäsars Truppen wird berichtet: „Als die Truppen Cäsars in Albanien Mangel an Weizen litten, wurde dieser Zustand ausgesprochen als Hungersnot empfunden, obwohl Schlachtvieh in Hülle und Fülle zur Verfügung stand“; ja, es wird den Soldaten sogar hoch angerechnet, daß sie Fleisch überhaupt essen, und als in jenen Tagen eine Kohorte sich in schwerer Schlacht besonders auszeichnete, wurde ihr zum Lohn — trotz des Mangels an Weizen — nicht etwa die Fleisch-, sondern die Getreideration verdoppelt.

Auch die Zubereitung des Weizens durch den römischen Legionär ist uns bekannt: Jedes Contubernium — zehn Mann — führte ein Tragtier und eine Handmühle mit sich. Der Weizen wurde zu einem groben Schrotmehl vermahlen und dann zu

einem schweren, im Wasser untersinkenden, Flodenbrot verbacken, das selbstverständlich Keimling und Kleie enthielt. Dieses Brot war gleichsam Nahrungskonserve, die während des Marsches verzehrt wurde. Im Lager und an Ruhetagen wurde der größte Teil des Weizenschrotmehles zu „Puls“, einem Getreidebrei, ähnlich der Polenta des heutigen Italien verarbeitet.

Mit Recht stellt also Veith fest, daß „im wesentlichen der römische Legionär mit Weizenpolenta und Brot im Mogen die Welt erobert hat“. —

Sagt die gleichen Ernährungsgrundsätze gelten für die Verpflegung des griechischen Soldaten im Altertum.

Nach Herodot erhielt der griechische Söldner dieselbe Ration wie die Römer, wobei allerdings die griechischen Soldaten hauptsächlich Gerstebrot verbacken haben. Bei den Athenern gehört Käse und Zwiebeln als Zuzug zur täglichen Ration. Von einer Fleischverteilung ist bei keinem Autor seiner Zeit ein Hinweis zu finden. Dagegen berichtet Xenophon in seiner Anabasis, daß die Soldaten bei einer Getreideteuerung sich mit Fleisch — „behelfen mußten“.

Diese historischen Tatsachen hat jetzt Kolph Bircher zum Ausgangspunkt einer Untersuchung über zweckmäßige Verpflegung der Truppe gemacht. (Zahnärztl. Mitteilg. 41/35.)

### Mangel an Zahnärzten in Rußland.

In Moskau befaßte sich eine Konferenz mit dem zahnärztlichen Problem in der Sowjetunion. Aus den Verhandlungen ging hervor, daß die Zahnärzte in der Sowjetunion zu einer Seltenheit werden, da zahlreiche Zahnärzte als Buchhalter, Rechnungsführer usw. arbeiten. Die Lage wurde bereits so schlimm, daß in manchen Gegenden andere Ärzte gesetzlich verpflichtet werden mußten, neben ihrer eigentlichen Tätigkeit noch eine zahnärztliche Praxis auszuüben, wobei aber auf die mangelhaften Fachkenntnisse dieser Ärzte keine Rücksicht genommen wurde. Der Mangel an Zahnärzten ist so groß, daß die Feldscher, das heißt Ärzte ohne regelmäßige medizinische Bildung, die als Zahnärzte völlig abgeschafft wurden, wieder zu diesem Dienste herangezogen werden. Nach den neuen Statuten wird es drei Kategorien von Zahnärzten geben, nämlich Ärzte mit Hochschulbildung, solche mit Mittelschulbildung und schließlich die Feldscher, für die nicht einmal die Mittelschulbildung gefordert wird. Als Grund

## Eine wesentliche Erleichterung in der Praxis

bietet die Verwendung  
der Sauer Milch in Form von

# Pelargon

Milchsäure-Vollmilchpulver  
ohne Kohlehydratzusatz  
unter ständiger Kontrolle der  
Universitäts-Kinderklinik in München

zur Bereitung hochwertiger  
leichtverdaulicher Säuglings-  
und Kleinkindermilch in jeder  
gewünschten Konzentration

Hergestellt  
im bayerischen Allgäu

Literatur durch  
DEUTSCHE A. G. FÜR  
NESTLE ERZEUGNISSE  
Verkaufszentrale Berlin-Tempelhof

# Eledon

Buttermilch in Pulverform  
unter ständiger Kontrolle der Reichs-  
anstalt zur Bekämpfung der Säug-  
lings- und Kleinkindersterblichkeit

als Heilnahrung bei Durchfällen,  
Ruhr und ruhrartigen Erkrankungen,  
zur Zwiemilchernährung  
frühgeborener Säuglinge, als  
Diätetikum bei Ekzemen usw.



dieser Verhältnisse wird die niedrige und für alle Zahnärzte gleichmäßige Bezahlung und das mangelnde Verständnis der Behörden für die Bedeutung der Zahnärzte angegeben. Tatsache ist, daß der Bedarf der Sowjetunion an Zahnärzten 4000 pro Jahr beträgt, daß aber bloß 1200 in die Praxis treten, die überdies vielfach nicht genügend ausgebildet sind. Die Lehrzeit für einen Zahnarzt dauert  $1\frac{1}{2}$  Jahre, für einen Zahntechniker 6 Monate; dann erhalten sie schon das Recht zur Ausübung ihres Berufes.

#### Einheitliche Höhe der Doktorgebühren.

Soeben wird der bereits kurz gemeldete Erlaß des Reichs-erziehungsministers über die Promotionsgebühren an sämtlichen Universitäten und Hochschulen bekannt, die ab 1. Oktober wirksam werden, soweit dann die Promotionsverfahren nicht schon im Gange sind.

Einleitend erklärt der Minister, die Verleihung der Doktorwürde sei eines der vornehmsten Rechte der Hochschulen. Mit diesem Recht seien aber zugleich hohe Pflichten verbunden, die ohne Schaden für die Wissenschaft und die Weltgeltung nicht verletzt werden dürften. Es sei daher unter offenen Umständen daran festzuhalten, daß nur solche Studierende bzw. Studierende zur Promotion zugelassen werden, die nachgewiesen haben, daß sie innerhalb ihres Wissenschaftsgebietes ein Problem richtig zu stellen, zu erfassen und mit wissenschaftlichen Methoden zu bearbeiten in der Lage sind.

Keinesfalls dürfe der Doktorgrad aus Gewohnheit oder anderen Gründen als Zusatz zu einem bestandenen Examen auf Grund einer mehr formalen Leistung verliehen werden. Durch ein derartiges Vorgehen habe der deutsche Dokortitel bereits erheblich an Wert eingebüßt.

Der Minister setzte dann für alle Fakultäten sämtlicher Universitäten und Hochschulen die Promotionsgebühren auf 200 RM., die Gebühr für das medizinische Rigorosum auf 300 RM. einheitlich fest. Die Gebühr für die Wiederholung der Promotionsprüfung beträgt 100 RM., die für die Wiederholung des medizinischen Rigorosums 150 RM.

#### Zahl der Aerzte in Deutschland.

Nach dem neuesten „Arztlichen Handbuch“ gibt es in Deutschland heute 52 342 Aerzte. Auf 15 männliche Aerzte kommt eine Ärztin. Fast die Hälfte aller Aerzte lebt in der Großstadt. Im Jahre 1933 sind 2,4 Proz. Aerzte ins Ausland abgewandert, von diesen stellte Berlin allein die Hälfte.

(Südd. Apothekerztg. 67/35.)

#### Rote Liste 1935.

Der Zeitschrift „Die Pharmazeutische Industrie“ entnehmen wir folgende Mitteilung:

„Die gemeinsam von der Reichsfachschicht der pharmazeutischen Industrie und der Reichsfachschicht der biologischen Heil- und Nahrungsmittelindustrie vorbereitete »Rote Liste für Aerzte 1935« ist nunmehr fertig und wurde allen Aerzten in Deutschland unberechnet und portofrei zugesandt. Die an der Liste beteiligten Firmen haben inzwischen ebenfalls die Belegstücke erhalten und sich davon überzeugen können, wie dieses Gemeinschaftswerk der pharmazeutischen Industrie ausgefallen ist.

Schon vor Beginn der Vorarbeiten wurde darauf hingewiesen, daß die Rote Liste in erster Linie für die deutschen Aerzte bestimmt ist. Sie sollte ihnen die Selbstberechnung der Kosten der von ihnen verordneten Spezialpräparate erleichtern, um sich vor einer Ueberschreitung des durch die Krankenkassen festgesetzten Regelbetrages schützen zu können. Im Hinblick auf diese Zweckbestimmung wurde die Rote Liste zunächst den Aerzten zugeleitet.

Innerhalb der kurzen Zeit seit dem Ausenden der Liste an die Aerzte kann naturgemäß der Benutzer den Wert dieses Nachschlagewerks für ihn noch nicht im vollen Umfange würdigen. Die Bedeutung dieser Liste für den praktischen Arzt wird sich erst nach einer längeren Benutzungsdauer ergeben. Neben den für ihn in erster Linie notwendigen Preisangaben enthält die Liste bei den einzelnen Präparaten so reichhaltige Aufklärung, daß sich ein Arzt, der die Liste erhalten hatte, veranlaßt sah, zu danken für die »Uebersendung Ihres vorzüglichen Preisverzeichnisses, dessen Titel eigentlich zu bescheiden ist.«

(Südd. Apothekerztg. 71/35.)

Schriftleitung: Dr. Philipp Oechsner, Hoer. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin München 2 BS, Bavariaring 10. Druck von Franz X. Selb, München, Rumpfstr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co. Anzeigen-Gesellschaft, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigenteil: Ernst Scharfänger, München-Nymphenburg DA. 5500 (11. D. J. 35.), Pl. 6.

Anfragen und Zuschriften, die Schriftleitung betreffend, erbeten an Dr. Ph. Oechsner, Hoer b. München, Telefon 475 224.  
Redaktionschluß Mittwoch abend der Woche vor Erscheinen.

#### Beilagenhinweis.

Der Gesamtauflage dieser Nummer liegen 2 Prospekte bei und zwar:

1. „Sedativa, Hypnotica, Analgetica“ der Firma Hoffmann La Roche & Co. A. G., Berlin.
2. „Thymipin“ der Chemischen Fabrik Blaes & Co. A. G., München 25.

Ammonium  
sulfokarwendolicum-

**Karwendol**

#### An Stelle teurerer Analogieprodukte

verwenden jetzt viele große Kliniken das als gleichwertig erkannte Ammonium sulfokarwendolicum = Karwendol. Das im bayerischen Karwendelgebirge gewonnene Produkt besitzt folgende wichtige therapeutische Charakteristika:

- 1. Der in Karwendol vorhandene Thlophenschwefel ist nicht nur wasser-, sondern auch fettlöslich u. dringt deshalb besonders tief in die Gewebe ein.
- 2. Die stark reduzierenden und antiphiologischen Eigenschaften machen Karwendol zu einem wichtigen Therapeutikum.

Indikationen: In der Dermatologie bei Ekzemen, Furunkulose, sowie gegen alle parasitären und juckenden Hauterkrankungen, wie Krätze, Flechte, Pruritus, Akne. — Außerdem bei Abszessen (sehr gute Tiefenwirkung), bei Brandwunden, Panaritien, Frostheulen. — In der Gynäkologie: bei entzündlichen Prozessen der weiblichen Genital- und Abdominalgänge. — Ferner: bei Gelenkerkrankungen, Muskel- und Gelenkrheumatismus, gegen Augenlid-, Bindehaut- und Hornhautentzündungen. —

Preise: 20 g Tube RM 0.79, 50 g Tube RM 1.74, 100 g Tube RM 3.19

Karwendel-Gesellschaft m. b. H., Verw. Laupheim-K/Württ.