

# Ärzteblatt für Bayern

normales 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: Postfachkonto München 5252; Bayerische Staatsbank NN 125989. Landesstelle Bayern der KDD.: Postfachkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dechsner, Haar 6. München, Fernsprecher 475224.

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

Nummer 31

München, den 1. August 1936

3. Jahrgang

Inhalt: Nachruf. — Zum sechzigsten Geburtstag. — Olympischer Friede! — Bekanntmachungen. — Allgemeines: Arzt und Glaube. — Die ärztlichen Maßnahmen bei Starkstromunfällen. — Ärztliche Rechtsfragen. — Geheimmittelverzeichnis. — Scherzschau.

„Ein guter Wächter über sich selbst, der die Grundzüge seiner selbst und seiner Geistesbildung zu wahren weiß und gegenüber allen Belastungsproben des Lebens als Knabe, als Jüngling und als Mann sich untadelig gewachsen zeigt, der ist zum Wächter und Herrscher des Staates zu bestellen. Wer sich aber nicht so zeigt, der ist zu verwerfen!“  
Plato.

## Nachruf.

Dorige Woche hat sich eine große Gemeinde am Friedhof versammelt, um dem Facharzt für Chirurgie Dr. Peter Lindl das letzte Geleit zu geben.

Vor Wochen noch saß ich an seiner Seite bei einem stillen „Abschieds“trunk. Schon schien er nicht mehr der alte zu sein, mir war's, als ob sein Herz wund geworden wäre und als ob sein Körper die frühere Elastizität verloren habe. Und es war so!

Ohne sich abzumelden, verließ er uns alle, Freunde und Bekannte, alle die, welche diesen herrlichen Menschen als ihren „Lindl Peter“ verehrt und geliebt haben.

Mit ihm schied ein tüchtiger, charaktervoller Arzt aus dem Leben. Was er uns als Mensch bedeutet hat, war noch viel mehr. Wo immer es galt, heitere Stunden zu erleben, ließ er der Muse sein glückhaftes Können. Sein goldener Humor bleibt unvergessen. Wie viele Humoristen des Tages ging auch er bescheiden und in sich gekehrt seinen nicht immer leichten Lebensweg.

Wir nehmen traurig Abschied von diesem prächtigen Manne und edeldenkenden Arzte, von diesem lieben Berufskameraden und Freunde. Friede seiner Asche!  
Dechsner.

## Zum sechzigsten Geburtstag.

Die bayerische Ärzteschaft nimmt gerne Anlaß, dem bayerischen Landesgewerbearzt Ministerialrat Prof. Dr. Koelsch zu seinem 60. Geburtstag herzlichen Glückwunsch zu sagen.

Jeder, der die in- und ausländische Presse verfolgt, weiß die Verdienste zu würdigen, die sich Prof. Dr. Koelsch für den Auf- und Ausbau der Gewerbehygiene in Deutschland erworben hat. Zahlreiche Ehrungen in- und ausländischer Gesellschaften waren der Dank für die vorzügliche Arbeit, die Ministerialrat Prof. Dr. Koelsch auf allen Gebieten gewerbehygienischer Fragen erfolgreich geleistet hat.

Wir wünschen dem verehrten Kollegen noch viele Jahre gegenreicher Tätigkeit.  
Schriftleitung.

## Olympischer Friede!

In wenigen Stunden läutet die olympische Glocke das „Fest der Wagen und Gefänge“ ein, das nachweislich zum erstenmal im Jahre 776 v. Chr. an heiliger Stätte zu Olympia gefeiert worden war. Dann wird der letzte Sackelträger das griechische Feuer den Abertausenden überbringen, die im Stadion zu Berlin aus allen Ländern der Erde zusammengekommen sind, um die Hände zum heiligen Schwur zu erheben, um in edlem Wettstreit Höchstes zu leisten im Sinne Juvenals: „Optandum est, ut sit in corpore sano mens sana“.

Lange schon ist Hellas tot, aber noch immer blout derselbe Himmel und das griechische Meer in alter Reinheit, lange schon ist der Sang der Ilias verklungen, aber noch immer umweht uns der perlende Reiz griechischer Sprache, lange schon hat Myron — ein moderner Donatello — seinen Diskuswerfer gemeißelt, aber noch immer spüren wir den Hauch dieser stillen Größe einer edlen, formbegeisterten Kunst, lieben wir den „klassischen“ Stil, der unverändert Geschichte gemacht und überdauert hat.

Und so haben auch die Olympischen Spiele nach langer Pause seit einigen Jahrzehnten ihre Wiederkehr gefeiert, um wieder einmal den Völkern der Welt den verbindenden Charakter aller eigentlichen Lebensideale in Vollendung zu zeigen. In Schönheit, Kraft und Würde wird die Jugend aller Erdteile ihre Künste zeigen — eine einzigartige Apotheose jener im Grunde völkergleichen Sehnsucht, die den Zielen des Friedens, der Dervollkommnung des Aufbaues und der Ertüchtigung auf allen Gebieten des Lebens dienen will.

Nicht überall wird dieser Ruf gehört oder verstanden. Große Völker, geblendet von der Sonne einer phrasenreichen Ideologie, wühlen sich aus im Schmutz von Masseninstinkten, aufgepeitscht durch eine andere Brandfackel, die im Gegensatz zur olympischen Flamme nicht dem friedlichen Wettstreit als Sinnbild dient, vielmehr auf die Barrikaden rater Revolutionen zwingt — man kann es nicht übersehen, daß neben dem heiligen Feuer, das in diesen Tagen mit begeisternder Freude zur Olympiade getragen wird, alte Kulturdenkmäler zerstört werden, Kirchen und Klöster brennen, niederste Triebe der Menschheit ihr abschreckendes Spiel treiben.

Noch weiß in diesen Tagen die europäische Menschheit nichts vom Schicksal, das die nächsten Jahrzehnte den einzelnen Völkern zugedacht haben, noch ist der Tag nicht zu Ende gegangen, dem die schwarze dunkle Nacht folgen wird, es sei denn, daß jedes Volk seine Wachen bezieht.

Deutschland fühlt sich bereits stark genug, in diesen ge-

witterigen Zeiten das olympische Feuer einzuholen als Wegweiser und zugleich Herold völkischer Selbstbesinnung und völkischen Willens, den Grundsätzen treu zu bleiben, die auch das zerrissene Griechenland einst unter der heiligen Flamme in Olympia wieder geeinigt haben.

So steige am 1. August über der Sportarena zu Berlin die Olympiaflagge empor und mahne alle Völker, in Eintracht zusammenzuarbeiten zum Wohle ihrer Länder auf allen Gebieten des kulturellen Fortschritts! Schriftleitung.

## Bekanntmachungen

### Aerztliche Bezirksvereinigung München-Stadt.

Betreff: Anmeldung zur Reichsärztekammer.

Die Anmeldungen zur Reichsärztekammer sind noch nicht reiflos erfolgt.

Unter Hinweis auf die bereits in Nr. 28 dieses Blattes erfolgte Mahnung wird hiermit nochmals darauf hingewiesen, daß die Einsendung der Meldeformblätter an die Geschäftsstelle der Aerztlichen Bezirksvereinigung München-Stadt nunmehr umgehend zu erfolgen hat.

Die Namen derjenigen Aerzte und Medizinalpraktikanten, die bis zum 8. August d. Jahres ihre Anmeldung nicht vollzogen oder das Ausbleiben der Anmeldung nicht begründet haben, müssen pflichtgemäß der Reichsärztekammer gemeldet werden. Von dieser Stelle wird der Vollzug der Anmeldung erzwungen, gegebenenfalls unter Verhängung einer Ordnungsstrafe.

Für den Fall, daß Meldeformblätter nicht zugesandt wurden, sind diese auf der Geschäftsstelle anzufordern. Die Geschäftsstelle der Aerztlichen Bezirksvereinigung München-Stadt befindet sich im Haus der Deutschen Aerzte, Briener Straße 11 (Rufnummer 58486).  
Dr. Scholten.

### Berliner Akademie für ärztliche Fortbildung.

Kurator: Der Oberbürgermeister der Stadt Berlin.

Die Berliner Akademie für ärztliche Fortbildung, die von dem Oberbürgermeister der Stadt Berlin geführt wird, veranstaltet als Nachfolgerin der Dozentenvereinigung für ärztliche Fortbildung in Berlin im Herbst 1936 folgende internationale ärztliche Fortbildungskurse:

1. Fortbildungskursus über das Gebiet der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 28. September bis 10. Oktober. Honorar: 150 RM.
2. Neuere Ergebnisse auf dem Gebiete der Kinderkrankheiten vom 19. bis 24. Oktober. Honorar: 50 RM.
3. Neuere Ergebnisse auf dem Gebiete der Krebskrankheiten vom 19. bis 26. Oktober. Honorar: 60 RM.
4. Normale und krankhafte Steuerung der menschlichen Körperorgane (in Verbindung mit einem Kursus über Vitamine und Hormone) vom 26. bis 31. Oktober. Honorar: 50 RM.
5. Tuberkulosekursus im Tuberkulose-Krankenhaus der Stadt Berlin „Waldhaus Charlottendurg“ vom 2. bis 7. November. Honorar: 50 RM.
6. Einführungs- bzw. Fortbildungskursus der Homöopathie vom 12. Oktober bis 6. November. Honorar: 40 bzw. 75 RM, für Assistentenärzte 20 bzw. 40 RM.

7. Sonderkurse über sämtliche Gebiete der Medizin mit praktischer Betätigung am Krankendett und im Laboratorium finden in jedem Monat statt. Das Honorar beträgt 50 bis 80 RM. für 8 Doppelstunden. Bei diesen Kursen wird besonderer Wert auf die praktische Tätigkeit gelegt, die theoretische Fortbildung tritt in den Hintergrund, wird aber natürlich auch nicht vernachlässigt.

Die Kurse 1—6 werden in deutscher Sprache gehalten, die Sonderkurse auch in fremden Sprachen.

Programme und nähere Auskunft durch die Geschäftsstelle der Berliner Akademie für ärztliche Fortbildung, Berlin NW 7, Robert-Koch-Platz 7 (Kaiserin-Friedrich-Haus).

Teilnahmederechtig sind deutsche Aerzte, die Reichsbürger sind, sowie Aerzte fremder Staatsangehörigkeit.

Ausländische Aerzte und im Ausland wohnhafte deutsche Aerzte erhalten auf der Deutschen Reichsbahn eine Fahrpreisermäßigung von 60 Proz. Unter Verwendung sogenannter „Registermark“ kann ein ausländischer Arzt sich seinen Aufenthalt erheblich verbilligen, er tut gut daran, sich vor seiner Abreise mit einer einheimischen Bank in Verbindung zu setzen.

### Jungärztkurse und Urlaubsregelung von seiten der Behörde.

Der Organisationsleiter des NSDAP. Hauptschulungsamt teilt folgendes mit:

„Die vom Hauptamt für Volksgesundheit in Alt-Rehfe veranstalteten Schulungskurse für Jungärzte werden im Auftrag des Hauptschulungsamtes der NSDAP. durchgeführt.“

Ich bestätige Ihnen, daß daher für die Lehrgangsteilnehmer in Alt-Rehfe dieselbe Urlaubsregelung von seiten der Behörden in Frage kommt wie bei den übrigen, vom Hauptschulungsamt der NSDAP. veranstalteten Schulungskursen.“

Ich habe dem Herrn Reichs- und Preussischen Minister des Innern entsprechende Mitteilung gemacht.

Berlin, den 22. Juli 1936.

Dr. Blome,

der Beauftragte des Reichsärztesführers für das ärztliche Fortbildungswesen.

### XII. Aerztlicher Fortbildungslehrgang in Bad Nauheim.

Dem XII. Fortbildungslehrgang, der vom 25. bis 27. September von der Vereinigung der Bad Nauheimer Aerzte im Kerckhoff-Institut zu Bad Nauheim veranstaltet wird, liegt das Thema „Wege der Kreislaufbehandlung“ zugrunde. An drei Tagen sind folgende Vorträge vorgesehen: Prof. Bohnenkamp, Freidurg: „Die Beurteilung des Kreislaufkranken“. — Prof. Reinwein, Gießen: „Allgemeine Therapie des Kreislaufkranken“. — Prof. J. H. Schulz, Berlin: „Seelische Führung der Kreislaufkranken“. — Prof. Edens, Düsseldorf: „Digitalis und Strophanthinbehandlung“. — Prof. Schoen, Leipzig: „Die Gefäßmittel“. — Prof. Volhard, Frankfurt a. M.: „Die Beeinflussung des Wasserhaushalts“. — Prof. Knipping, Düsseldorf: „Die Atmungstherapie bei Kreislaufkrankheiten“. — Prof. S. Koch, Tübingen: „Die Diätbehandlung der Kreislaufkrankheiten“. — Prof. A. Weber, Bad Nauheim: „Die Behandlung von Kreislaufstörungen mit CO<sub>2</sub>-Bädern“. — Prof. R. Herzog, Gießen: „Die Asklepios-Heilstätten von Epidauros, Kos und Pergamon und die hippokratische Schulmedizin“. — Prof. Lampert, Bad Homburg: „Die Behandlung des gastrokardialen Sym-

ptomenkomplexes". — Prof. Grote, Dresden: „Grenzen der Naturheilkraft". — Dr. Stiegele, Stuttgart: „Homöopathische Gesichtspunkte in der Behandlung von Herzkrankheiten". — Dr. Sahrenkamp, Stuttgart: „Allopathie und Homöopathie in der Digitalisbehandlung". — Dr. Brauchle, Dresden: „Naturheilkundliche Behandlung der Kreislaufkrankheiten".

Die Teilnahme an dem Fortbildungslehrgang ist unentgeltlich. Anmeldungen sind an die Vereinigung der Bad Nauheimer Aerzte zu richten.

## Allgemeines

### Arzt und Glaube.

Von Prof. Wolf Meyer-Erlach, Rektor der Universität Jena.

Der Führer gab dem ersten Parteitage nach der Machtübernahme den Namen: Der Sieg des Glaubens. Damit zeigte er dem Volke, zeigte er der ganzen staunenden Welt den tiefsten Hintergrund des gewaltigen Wunders, das wir die nationalsozialistische Revolution nennen. Nicht der klügelnde Verstand, nicht der Zauber eines großen, uralten Namens, nicht die bestechende Macht des Geldes hat das Dritte Reich geschaffen. Hinter sich hatte der Mann, der aus der schöpferischen Tiefe des Volkes emporstieg, nicht den Einfluß jahrhundertalter Einrichtungen, nicht die Macht der Kirchen und der Gewohnheit. Einzig und allein sein Glaube, nur die stürmische, unbezwingbare Stärke des Gemütes, die unerschütterliche, in schweren inneren Kämpfen stahlhart gewordene Gewißheit von der Vorsehung, von dem Herrn der Geschichte selbst berufen zu sein zum Retter des deutschen Volkes, gab ihm die unwiderstehliche Kraft zu seinem Werk. Sein Vertrauen zu sich selbst, zu der ihm gewordenen Sendung ergriff aufrüttelnd, reinigend und stärkend Mann für Mann, Frau um Frau, bis aus den wenig Getreuen schließlich die Millionen, das ganze Volk wurden. Nicht die geschlechterlang angebetete Ratio, nicht der Verstand der Ueberklugen, nicht der Gelehrten Gedankenblässe, sondern die schlafwandlerische Sicherheit des Irrationalen, die geheimnisvolle, dem Verstand immer unfahbare Schöpferkraft eines Mannes, der Seher und Politiker, Glaubender und Handelnder zugleich ist, hat Deutschland aus der Not eines jahrzehntelangen Sterbens, aus der Todesgefahr zu einem neuen, in allen Jahrtausenden unserer Geschichte noch nie gekannten, kraftvollen Leben geführt.

So zeigt uns der große Alltag unseres Volkes, sein Aufstieg aus der Nacht in das strahlende Licht, daß am Anfang eines neuen Werdens nicht das Wunder steht, auf das lebensferne, ergebene Fromme mit gefalteten Händen immer wieder warten, sondern der Glaube, der tätig und geschäftig und mächtig wirkt. Mag für beschränkte Menschen der Glaube des Wunders liebstes Kind sein. Wir heutigen wissen, daß umgekehrt das Wunder, die Rettung des Glaubens Schöpfung und Kind ist. Gerade diese Wochen, der endgültige, verwegene Durchbruch des Führers zur völligen völkischen Freiheit und Selbstherrlichkeit in unserm eigenen Lande, das kühne Zerreißen der Sklavenketten, die verfolgte Weltmeinung und dumpfe Ergebung ungläubiger, schwacher deutscher Sympolitiker heiligte, ist der stärkste Beweis für die Wunderkraft des im tiefsten Grunde größten Gläubigen der ganzen, jahrtausendealten deutschen Volksgeschichte. Denn was am 7. März um die Mittagsstunde durch den Rundfunk zu uns redete, als wir in Heidelberg, mitten in der entmilitarisierten Zone die Warte des Führers aus dem deutschen Reichstage hörten, war nicht mehr flüchtiges, zufälliges Menschenwort. Das war die Stimme des Schicksals selbst, die uns mit der über-

zeugenden Tat Goethes Erkenntnis predigte, daß alle aufsteigenden Perioden gläubige, alle absteigenden ungläubige gewesen sind.

Was sich aber heute im Tageslauf unserer nationalen und sozialen Geschichte sichtbar vor unseren Augen abspielt, greift als Anstoß und umwälzende Kraft auf alle anderen Lebensgebiete über. Man mag mit dem Verstande Wissenschaft und Kunst, Politik und Wirtschaft sauber voneinander trennen. Schließlich sind sie aber alle nur Lebensäußerungen, die aus derselben Tiefe des menschlichen Seins heraussteigen. Immer sind sie Ausdruck und Offenbarung einer innersten menschlichen Haltung, immer Schöpfungen des geheimnisvollen Urgrundes im Menschen selbst, Zeugen des Glaubens oder des Unglaubens, der Gewißheit oder des Zweifels, die in der Tiefe des menschlichen Wesens ihr aufbauendes oder zerstörendes Spiel treiben. Steht nun ein Mensch auf, der im Gegensatz zu dem ungläubigen, sich selbst zerstörenden Geist seiner Zeit als der große Unzeitgemäße auf seinem Lebensgebiet aus der letzten Tiefe unseres Seins heraus nicht nur den Worten nach sondern in Wahrheit lebt und wirkt, zerbricht er mit seiner Lebenshaltung in Wort und Werk den Bann der trennenden Oberfläche, dann strömen durch diesen Menschen Kräfte hinein in das Dasein eines Volkes, die mit der Kraft dieser letzten, revolutionären Wirklichkeit über sein eigentliches Tätigkeitsgebiet hinaus alle anderen Lebensgebiete erfassen und umwandeln. Weil der Führer, weil seine besten Gefolgsmänner aus der geheimnisvollen Tiefe, der alles Leben still entsteigt, machtvoll herausleben und wirken, weil sie nicht untergehen in der auch in der Politik zum Verhängnis gewordenen Spezialisierung, sondern weil sie das Ganze über der Vielheit der Erscheinungen als das einzig Wirkliche sehen und machtvoll wollen, zwingen sie bewußt und unbewußt alle Mitlebenden zu einer gleichen Haltung.

So steht das neue, gläubige Deutschland, steht der Politiker durch seine Wirklichkeit in Wort und Werk vor allen Bereichen des Geistes. In ihm tritt das Schicksal selbst vor uns hin, vor die Kunst, vor die Wissenschaft und Wirtschaft, genau so wie vor die Religion. Die Kräfte des im Führer verkörperten ewigen Deutschland zwingen uns alle zu einer Neubefinnung, sie brauchen auch ein in das Tätigkeitsgebiet des Arztes.

Wenn ich als Nichtfachmann Stellung nehme zu einer Frage, die scheinbar nur den Arzt angeht, dann mag es vermessen erscheinen. Aber schließlich ist die Frage: Arzt und Glaube eine Angelegenheit, in der nicht nur der mit allen Mitteln der medizinischen Wissenschaft ausgerüstete Arzt reden kann. Der Arzt wirkt wie der Lehrer, der Geistliche, der Politiker hinein in das Leben der Menschen. Er hat nicht nur seine Kranken als den Gegenstand seiner Arbeit zu beurteilen, sondern er wird auch von ihnen selbst wieder beurteilt. Und gerade die Augen der Kranken sehen den Arzt viel schärfer als es manchen Aerzten bewußt ist. Wer selbst als Kranker, wer in seinem Berufe viele Jahre lang mit Aerzten zusammenarbeiten mußte, wer das Glück hatte, einen sowohl fachlich wie menschlich ausgezeichneten Landarzt zum Hausarzt und Freund zu haben, der darf zu einer Frage Stellung nehmen, die nicht nur den Arzt allein angeht.

Wir haben am Anfang gesehen, daß das tiefste Wesen unserer Gegenwart, daß die geheimnisvolle Brunnenstube des großen deutschen Geschehens in unseren Tagen der Glaube ist. Dieser Glaube aber hat im Gegensatz zur früheren Anbetung des dürftigen Verstandes nur deshalb seine mitreisende revolutionäre Kraft, weil er durch alle Oberfläche des Menschen, des Volkes hindurchstößt in die schöpferische Tiefe seines Wesens, in seine Seele.

Es hat Zeiten gegeben, in denen gerade die Männer der

Medizin von dieser Seele und von ihren Kräften nichts wissen wollten. In der ungeheuren stürmischen Entwicklung der Naturwissenschaften im vergangenen Jahrhundert brachen uralte Bindungen, die zugleich schwerste Hemmungen für den menschlichen Geist, die menschliche Entwicklung waren, zusammen. Das Mittelalter, das die Erde über dem Himmel vergaß, ging zu Ende. Aber diese Erlösung aus alten Anschauungen, die Freiheit der Forschung führte zu einer neuen Gebundenheit, zu einer Ueberschätzung des nur Sichtbaren, Meßbaren, Greifbaren und Wägbareren, zum Materialismus. Die warnenden Erkenntnisse und Worte eines Goethe, sein Hinweis auf die peinlichen Grenzen jeder Forschung und jedes Wissens wurden vergessen. Die Stunde schien nun doch nahezu kommen, in der der Natur ihr Schleier entrissen werden sollte. Entseelt, entzaubert lag die Welt vor den Augen des Menschen, der nun selber zur Maschine geworden war, zu einem Ding, das man schließlich im Laboratorium künstlich herstellen zu können glaubte.

Heute ahnt selbst der Einsichtslose, der Nachzügler des Geistes, daß die Welt tiefer ist als der Tag, als der Verstand es sich denkt. Heute stehen wir vor allem durch die ungeheuren seelischen Erschütterungen des Weltkrieges und durch die aufwühlenden Jahre der Nachkriegszeit vor der Wiederentdeckung der Seele, vor der Erkenntnis, daß die Welt dessen, was wir wissen, nur ein Sandkorn ist an der Küste des Meeres, das wir nicht kennen. Heute ahnen wir den umgestaltenden Willen hinter dem Leben, hinter allem Geschehen. Mögen wir hinaus sein über die religiösen Darstellungen unserer Väter, mag nie ein Sahn dasselbe glauben können, was sein Vater glaubte, weil sein Blickfeld ein anderes ist, wir wissen, daß zwischen einer Maschine und dem menschlichen Organismus ein ungeheurer Unterschied besteht. Wir wissen, daß hinter allem Sichtbaren, hinter dem, was wir als Stoff greifen, mit dem Mikroskop untersuchen können, hinter der Physik die Metaphysik, das Metaphysische, hinter dem, was der Ratio unterworfen ist, das unfaßbar Irrationale liegt. Wir wissen, daß dort, wo viele der bahnbrechenden Geister der Vergangenheit die Lösung der Welt- und Lebensrätsel zu sehen glaubten, erst die Rätsel beginnen. Das heißt aber für den Arzt, daß der Leib nicht das Letzte, nicht das Einzige ist, daß in und mit und hinter dem Leibe die Seele des Menschen uns entgegentritt. Erst beides zusammen: Körper und Geist, Leib und Seele, sind der Mensch, sind der Kranke, auf den der Arzt zu wirken hat. Mag man den Arzt „Leibsorger“ nennen im Gegensatz zum Geistlichen, dem „Seelsorger“, nie wird er ein guter Leibsorger sein können, wenn er nicht zugleich Seelsorger, Seelenkundiger ist. Wir können diese Seele mit dem Mikroskop, mit dem Sezierschneidmesser nicht entdecken. Aber wir können bei ruhiger, sachlicher Beobachtung des Lebensablaufes, der Krankheitsgeschichte neben der Wirksamkeit unabänderlicher mechanischer Gesetze, physikalischer und chemischer Reaktionen den außerordentlichen Einfluß der unwägbareren seelisch-geistigen Mächte erkennen, jener gestaltenden Kräfte, die den Unterschied ausmachen zwischen einer toten Maschine und dem Leibe als einem lebendigen Wesen, jener Kräfte, deren Dasein oder Verschwinden über Leben und Tod der Menschen entscheidet. Wenn es nicht meine Aufgabe sein kann, als Laie von der Wissenschaft des Arztes zu sprechen, die die genaue Kenntnis der mechanischen Gesetze, der Wirksamkeit physikalischer und chemischer Kräfte umfaßt, so ist es doch möglich, von dem zu reden, was das Auge des Psychologen, der Blick des Seelsorgers im Dasein wirkend erschaut.

Daß der Arzt die medizinische Wissenschaft als sein ihm zukommendes Sach beherrscht, ist für den Nichtarzt eine Selbstverständlichkeit. Wer sich ohne dies Wissen an den Kranken heranwagt, ist ein Pfußer, und wenn er selbst das medizinische

Doktor Diplom besäße. Aber wenn ein Arzt, ausgerüstet mit allem Wissen und aller Gelehrsamkeit der Universitäten, sich ohne die Kenntnis der Seele und ihrer Wirksamkeit und Bedeutung für das menschliche Leben, für den Krankheitsverlauf seinen Kranken nicht, dann mag er ein außerordentlich geschickter Handwerker, ein bewundernswerter Virtuose sein, ein Künstler ist er nicht. Neben der Meisterschaft der Hand gehört die Weisheit vor den Kräften der Seele zur rechten Ausübung eines jeden Berufes. Wir heutigen, die im Führer den größten Baukünstler Deutschlands als Staatsmann hoben, die die ungeheure Bedeutung der Seherkraft und Künstlerschaft des Handelns täglich an ihm bewundern können, werden eher als frühere Geschlechter die Notwendigkeit dieser Künstlerschaft bei aller handwerklichen Vollendung verstehen.

Die gestaltende Kraft der Seele aber ist der Glaube. Wenn ich Glauben sage, dann meine ich nicht irgendeine von Schultheologen anerkannte Theorie des Glaubens, nicht irgendein Bekenntnis oder eine Formel, die man nur auswendig zu lernen braucht, um rechtgläubig mit all seinen gesegneten Folgen zu sein. Die Wirklichkeit der Geschichte des Glaubens in allen Glaubensgemeinschaften zeigt, daß bei aller Notwendigkeit sauberer Erkenntnisse nicht die Einstellung des Gehirns sondern die Haltung des Herzens beim Glauben das Entscheidende ist. Ich verstehe unter Glauben die starke, unerschütterliche Gewißheit und Selbstsicherheit des Menschen, jenes Verwurzelte mit den tiefsten, wandellosen Kräften des Daseins, nach Luther, dem Lebensmeister des Glaubens, jene „treffliche, allmächtige Kraft wider alles, was uns ansieht“, den Glauben, der „kein schläfriger, kalter und müßiger Gedanke, sondern eine lebendige, tätige Kraft des Herzens, das größte und mächtigste Ding auf Erden ist“.

Die Geschichte der Krankenheilungen beweist, daß dieser Glaube, viel mehr als theologische und medizinische Lehrbücher es zugeben, ausschlaggebend ist für den Verlauf von Genesung und Siechtum. Dafür sind nicht nur die von der Schulmedizin als Außenseiter, ja als Kurpfuscher abgelehnten Wundertäter, wie der vor einigen Jahren nur allzubekannte Zeileis, nicht nur die sehr lauten Schreier und Werber für eine Allheilmethode Zeugen. Wer die ungeheure Heilbedeutung von Wallfahrtsorten wie Lourdes, Einsiedeln, Altötting kennt, wer einmal selber untertauchte in der erlösenden Welt von Möttingen, Bad Ball und Männedorf, wer Männer wie Blumhardt und Stanger und andere ernste, gläubige Seelsorger in ihrer tätigen Nächstenliebe sah, der weiß, daß der Glaube nicht nur in der Politik, nicht nur in der Wirtschaft, sondern auch in der Krankenheilung Berge versetzt. Jede Krankheit wirkt nicht nur auf den Leib, quält nicht nur den Körper. Sie schlägt auch die Seele, den Lebenswillen, die Lebensfreudigkeit in ihren Bann. Der Gedanke an die Krankheit, das ewige Kreisen um sie und das Fragen nach ihr legt sich wie ein Alpdruck auf die Seele des Menschen. Je nach der seelischen Verfassung kann eine Krankheit ohne Rücksicht auf ihre Schwere Menschen so mit Sorge überladen, daß sie verkümmern in sich selbst, ja daß sie zusammenbrechen.

Wer einmal einen Blick in Sonotarien getan hat, wer die verheerende Wirkung von valküstlich geschriebenen Heilbüchern beobachten konnte, der weiß, daß das innere Verhalten des Kranken zu seiner Krankheit von ausschlaggebender Bedeutung für seine Genesung ist. Nicht die sogenannte Bildung, nicht die Menge des Wissens, sondern die seelische Tragkraft des Kranken entscheidet über den Krankheitsverlauf. Wer selbst immer wieder an Krankenbetten gestanden ist und immer wieder zu Kranken um des Trastes, um der inneren Aufrichtung willen gerufen wurde, der weiß, wie in der Zeit des körperlichen Zusammenbruchs, der Lebensgefährdung die Kultur wie eine Maske vom Kranken

abfällt, daß dann kein Unterschied ist zwischen der „hochgestellten Dame“ und dem einfachsten Menschen aus dem Volke. Ich kannte einen Arzt, der in seinen Anfängen sehr überlegen von der Rücksicht auf die innere Lage der Kranken sprach. Als er selbst infolge einer Infektion sehr schwer krank wurde, lernte er die furchtbare innere Belastung durch die Krankheit und die Bedeutung der inneren Haltung nur zu genau und zu schmerzhaft kennen. Wenn man sagt, daß nur der ein guter Seelsorger sein kann, der selbst die Gewalt der Anfechtung kennengelernt hat, dann kann man sagen, daß nur der rechte Arzt werden kann, der selbst einmal durch das dunkle Tal der Krankheit mit all ihren inneren Belastungen hindurch mußte.

Kranke, sagt der Volksmund, müssen wie Kinder behandelt werden. Aber Kinder sind nicht nur Leib, sie sind sehnsüchtige Seele, die nach einem festen Halt sucht, an dem sie sich emparanken können. So sucht der Kranke auch in seiner inneren Nat, in dem ewigen Auf und Ab von Hoffnung und Zweifel, ja Verzweiflung neben der äußeren Hilfe nach einer inneren Kraft, die ihm die Schwere seines Schicksals tragen hilft. In dem Schwanken von Lebensmüdigkeit, Lebensüberdruß und Lebenswillen braucht er die Stärkung des Lebenswillens. Jeder Arzt weiß, daß ein Kranker, der den Willen zum Leben verloren hat, ein viel schlimmerer Patient ist, als ein Kranker, der allen Rückschlägen und Schwierigkeiten zum Trotz die Hoffnung und den Willen, gesund zu werden, sich erhalten hat. Wir reden heute mit Recht viel von der gesunden Erbmasse. Aber es gibt nicht nur eine Erbmasse des Fleisches, es gibt ein seelisches, charakterliches Erbgut, es gibt eine Vererbung der inneren Haltung zum Dasein und seinen Schwierigkeiten, die viel wichtiger ist als die Vererbung äußerer Merkmale.

Auf diesen Lebenswillen, auf den Glauben zur Wiedergenesung muß der Arzt einwirken. Sie ist die innere Schöpferkraft, die viel mehr bedeuten kann als Arzneien. Es ist nicht Feigheit, die den Arzt veranlaßt, vielen Kranken die Schwere ihrer Lage trotz ihrer eindringlichen Frage zu verbergen. Es ist auch nicht der Mangel an letzter Verantwortung, wie es manchmal von Geistlichen, die zu gleicher Zeit sich um den Kranken bemühen, aufgefaßt wird. Es ist die Einsicht in die zerstörende Macht der Hoffnungslosigkeit, wenn sie von der sicheren Aussicht auf Genesung nach reden, selbst wenn sie schon die Erkenntnis gewonnen haben, daß alle ärztliche Hilfe umsonst ist. Mag der Seelsorger an die Ewigkeit denken und den Sterbenden dafür vorbereiten. Der Arzt hat an die Zeit, an dies Leben zu denken. Er hat die Aufgabe, den Menschen für dies Leben zu retten.

Damit der Arzt aber auf den Lebenswillen wirken kann, muß er selbst an die Heilungsmöglichkeit glauben. Wie in der Front eine schwankende Führung zur Panik führen kann, so wirkt auch jede Unsicherheit des Arztes sich störend und hemmend auf den Kranken aus. Es ist eine Erfahrung, die ich oft gemacht habe, daß Kranke ältere, schon oft gerufene Aerzte mit jüngeren, kaum gekommenen vertauschten, weil der Jüngere unbeschwert durch eine lange Erfahrung nach nicht die Grenzen seiner Kraft sieht. Das gibt Laienheilkundigen so oft die überraschenden Erfolge, daß sie, ungetrübt von jeder Sachkenntnis, allein mit der zwingenden Kraft ihrer Ueberzeugung den Leidenden den Glauben an die Wirkung ihrer Behandlung mitteilen. Wenn aber Anfänger und selbst Quacksalber in der Kraft ihrer Ueberzeugung wirksame Krankenbehandlung treiben können, dann muß der ältere, erfahrene Arzt die Macht des Gemütes, die Weckung des Glaubens bewußt in seine Heilbehandlung hereinnehmen. Nicht nur in der Politik, sondern auf allen Lebensgebieten und erst recht im Krankenzimmer gehen von der in sich selbst ruhenden, kraftvollen Persönlichkeit die stärksten

Wirkungen aus. Aber Kraft gibt nur die unerschütterliche Ueberzeugung einer notwendigen, heilbringenden Sendung, nur das Vertrauen in die Sache, die der Arzt zu vertreten hat. Die suchende Seele des Kranken muß sich festklammern können an der durch Erfahrung und Erkenntnis, durch Wille und Glauben gestählten Seele des Arztes. Ein Arzt, der von seiner Sache überzeugt ist, wird trotz geringerer Kenntnisse stärker wirken als ein anderer, kenntnisreicherer, der unsicher in der Fülle seines Wissens herumkramt.

Unvergeßlich ist mir unser Hausarzt, der mich als Kind behandelte. Gerade weil alle anderen Familienangehörigen sich sorgten und unruhig wurden, wirkte er durch seine Ruhe, vor allem durch seine beruhigende Stimme und seine ruhig und überlegen getragenen Maßnahmen erquickend. Unvergeßlich ist mir der Arzt, der im Lazarett in Valenciennes durch seine unerschütterliche Ruhe auf jeden Verwundeten beruhigend einwirkte. Unvergeßlich die Wirkung seiner Worte, mit denen er den aus der Arraschlacht kommenden Verwundeten, die durch das furchtbare Erleben aufs tiefste erschüttert waren, die Ruhe und die Lebenshoffnung wiedergab. Daß die junge Ärztin, die ihm zur Seite stand, und die Schwestern, die unter ihm die Verletzten mitbetreuten, in gleicher Ruhe und mit gleichem Zuspruch unter uns wirkten, war eine seelische Wohltat, die sich körperlich sehr stark auswirkte. Und ich sehe vor mir unseren langjährigen Hausarzt, einen sehr gewissenhaften Landarzt, der allein durch seine Ruhe und seinen sicheren tröstenden Zuspruch das dunkle Gepeinst der seelischen Belastung durch die Krankheit zu bannen verstand.

Je stärker das Vertrauen eines Arztes in die Kraft der ärztlichen Kunst ist, nicht im Sinne einer unbegründeten Uebersteigerung, sondern aus ehrlicher Ueberzeugung heraus, desto stärker ist seine Wirksamkeit. Wie überall ist auch hier der Zweifel tödlich, vor allem der Zweifel, der nicht ganz gründlich bis zu Ende durchlitten ist. Sicher ist es nicht leicht, durch den Bann der Zweifel hindurchzustehen. Aber vergessen wir nie, daß Stäckers Wort für alle gilt: „Der Pessimist ist der einzige Mist, auf dem nichts wächst.“ Nur wenn die Seele des Arztes in ernstem Ringen sich durch alle Hemmungen hindurchgearbeitet hat, kann von ihm die lebendige Kraft des Glaubens ausgehen.

Einst waren die Priester zugleich Aerzte. Erst im Laufe einer langen Entwicklung haben sich beide Berufe voneinander getrennt. In Völkern, die in der Entwicklung zurück sind, herrscht oft genug nach der früheren Zustand. Wir würden uns im Abendland hüten, dem Priester nach den Beruf des Arztes zu übergeben, wenn es auch an manchen Wallfahrtsstätten nach Priester gibt, die zugleich Heilende sind. Trotzdem aber stehen wir heute an einer Wende in der Beurteilung des Arztes und seiner Tätigkeit. Entgegen einer engherzigen Priestervergähung wird von Männern der Politik mit vollem Recht der Anspruch erhoben, daß ihr nationales und soziales Werk nicht Zeugnis des Unglaubens, sondern echter und rechter Gottesdienst, assensdarungsrechten Glaubens ist. So weiß auch der Arzt, der seinen Beruf in tiefster Verantwortung, im Glauben ausübt, daß seine Tätigkeit des Heilens und Helfens Gottesdienst ist. Hier hat Luther tiefer gesehen als alle seine geistesarmen Nachtreter es nur ahnen, wenn er sagt: „Daß die Aerzte Herren sind, das siehet man vor Augen wohl, und daß man ihr auch nicht entbehren kann, lehret die Erfahrung wohl. Daß es aber der Welt als nützlicher, tröstlicher, heilsamer Stand, dazu ein angenehmer Gottesdienst ist, von Gott selbst geschaffen und gestiftet, gibt nicht allein das Werk an ihm selber, sondern zeigt auch das Wort: Du sollst den Arzt ehren, denn man kann sein nicht entraten. Gott hat ihn gestiftet, denn alle Arznei ist von Gott . . . und kein vernünftiger Mensch ist, der sie verachtet.“

So wandelt sich die Wertung des Arztes. Wir sehen ihn als eine Quelle der Kraft, ausgerüstet mit aller ärztlichen Weisheit, in der Schöpfermacht des Glaubens als Helfer und Heiler in unserem Volk wirken. Schöpft er so sein Tagewerk, dann ist er Soldat und Mitarbeiter des Mannes, der als Bannerträger des kühnsten Glaubens unserem Volke voranschreitet. Aerztliche Wissenschaft und Glaube sind keine Gegensätze, so wenig wie Politik und Glaube. Wie erst durch den Glauben die Technik des politischen Handelns zum richtigen Einfluß kommt, so kommt durch den Glauben des Arztes seine wissenschaftliche Erkenntnis zur rechten Wirkung. Der Glaube ist der geheimnisvolle, lebensgestaltende Urgrund, dem alle Kräfte still entsteigen.

### Die ärztlichen Maßnahmen bei Starkstromunfällen.

Von Minist.-Rat Prof. Dr. Koelsch, bay. Landesgewerbeamt.

Bei der relativen Häufigkeit der elektrischen Unfälle muß jeder Arzt über die notwendigen Hilfsmaßnahmen unterrichtet sein. Nach einigen Beobachtungen aus der letzten Zeit scheinen aber bei manchen Aerzten noch Unklarheiten zu bestehen. Einige Hinweise sind daher angezeigt.

Wenn der Verletzte aus dem Stromkreis entfernt ist — wobei der Retter auf seine eigene Sicherung (Isolierung) bedacht sein muß — ist zunächst zu prüfen, ob der Verletzte noch atmet oder nicht. Im ersteren Falle ist er möglichst sofort in das nächste Krankenhaus zu verbringen. Wenn der Verletzte nicht mehr atmet, kann eine (meist vorübergehende) Lähmung des Atemzentrums oder eine Herzschädigung (Kammerflimmern) vorliegen. Bei Atemlähmung ist durch die Rettungsmaßnahmen noch ein Erfolg zu erzielen, beim Herzkammerflimmern ist nach einigen Minuten eine Wiederbelebung aussichtslos. Nachdem aber die Art der elektrischen Wirkungen im Einzelfalle nicht ohne weiteres feststellbar ist, muß zunächst in jedem Falle die künstliche Atmung (evtl. mit Sauerstoffzufuhr) ausgesetzt werden, und zwar solange, bis sie Erfolg hat oder bis der eingetretene Tod sicher nachgewiesen ist.

In einem Schreiben des Reichsministers des Innern vom 30. Januar 1930 wird den Aerzten besondere Vorsicht und Zurückhaltung empfohlen bei der Einstellung der eingeleiteten Wiederbelebungsvorkehrungen vor Ablauf von 2 Stunden in allen jenen Fällen, in denen nicht die Feststellung der „sekundären Merkmale“ des Todes (Totenstarre und Leichenflecke), oder aber die besonderen Umstände des Unfalls (schwere Verletzungen usw.) Zweifel an dem bereits erfolgten Tod ausschließen. In einzelnen Fällen war noch eine künstliche Beatmung von 2—4 Stunden erfolgreich. Nach Manz wurden von 24 Verunglückten 24 wiederbelebt. Zur Unterstützung werden intravenöse Lobelineinspritzung (von 0,003 g), Lumbalpunktion und Aderlaß empfohlen.

Falls der Arzt schon innerhalb kurzer Zeit nach dem Unfall anwesend sein kann, ist bei der künstlichen Atmung auch an das Herz zu denken. Die Shlovestersche Methode wirkt an sich schon im Sinne der Herzmassage; evtl. ist die sogenannte Herzmassage nach Bruns auszuführen wie folgt:

Die rechte Hand des Helfers kommt mit den Fingerspitzen 2—5 in die vordere Axillarlinie links. Der Daumenballen und die Handfläche bedecken die Herzgegend. Der Helfer kniet daher am besten an der rechten Seite des Verunglückten. Die Massage selbst wird so ausgeführt, daß die Finger 2—5 ihren Platz nicht verlassen; nur Daumenballen und Handfläche werden etwas gehoben, und mit diesen Teilen der Hand wird ein kurzer Druck auf die Herzgegend ausgeübt. Tempo 60—80mal in der Minute,

und zwar jeweils in der Ausatemspause, so daß auf jede Ausatemspause 10—15 Klopfstöße entfallen.

Eventuell sind auch intrakardiale Injektionen angezeigt; hierfür ist die Wahleinstichstelle der 4. oder 5. Intraostalraum, unmittelbar rechts vom Sternum. Ebenso wichtig wie die Wahl der richtigen Injektionsstelle ist die richtige Art der Injektion des Reizmittels (Adrenalin-Pituitrin, Strophantin, Coramin, Adrenalin-Lobelin, Cardiazol). Ein brusker Injektionsstoß kann anstatt der gewünschten Erregung eine verhängnisvolle Lähmung hervorrufen. Henschel empfiehlt dringend die „zweiphasige Injektion“. Es wird zunächst eine kleine Dosis eingespritzt, die eine Schnellanpassung („Tachyphylaxie“) bewirkt. Nach einem freien Intervall von 1/2 bis 1 Minute soll dann langsam rhythmisch-statistisch die richtige Dosis injiziert werden, die bei diesem Injektionsmodus die sonst zulässige Menge wesentlich überschreiten kann (so z. B. können bei Adrenalin 5 ccm der einpromilligen Lösung injiziert werden).

Setzen bei einem Scheintoten die ersten leichten Atemzüge wieder ein und ist der Kreislauf im Gange, so ist die künstliche Atmung abbrechen. Der Verletzte muß aber längere Zeit noch unter Beobachtung stehen, da u. U. noch Störungen vorkommen können.

Diejenigen Aerzte, welche Nothelfer ausbilden, werden ersucht, im Unterricht die Rettungsmaßnahmen bei elektrischen Unfällen besonders einprägsam zu behandeln.

### Aerztliche Rechtsfragen.

(Bemerkenswerte Reichsgerichtsentscheidungen.)

Von Bruno Steinwallner, Bonn.

1. Haftet der Arzt für durch übermäßige Röntgenbestrahlung nach einer Reihe von Jahren hervorgetretene schädliche Folgen? Insbesondere zur Frage des Ursachenzusammenhangs und des Verschuldens.

Der Kläger hat infolge einer Perichondritis den Kehlkopf eingebüßt. Er muß dauernd eine Kanüle tragen und ist infolgedessen erwerbsunfähig. Er behauptet, es handle sich dabei um die Spätfolge einer Röntgenbehandlung, die er in den Jahren 1917 bis 1920 von dem beklagten Arzt erfahren habe. Der Beklagte habe diese Folge verschuldet, besonders dadurch, daß er entgegen den Regeln der ärztlichen Kunst schuldhaft zu starke Dosen verordnet, nicht genügende Pausen zwischen den einzelnen Bestrahlungen eingehalten und die Behandlung zu lange fortgesetzt habe. Der Kläger erhebt aus den Gesichtspunkten der Vertragshaftung und der Haftung für unerlaubte Handlung gegen den Beklagten Anspruch auf Schadensersatz. Die Vorinstanzen gaben seiner Klage statt. Das Reichsgericht (III 162/35, Urteil vom 18. Februar 1936; vgl. Seufferts Archiv für Entscheidungen der obersten Gerichte in den deutschen Staaten 90. Bd. 1936 S. 176 f.) wies die Sache an das Berufungsgericht zurück und begründete seine Entscheidung folgendermaßen:

Der Kläger, damals 16jährig, war Ende 1917 an einer auf Tuberkulose beruhenden Lymphdrüsenanschwellung auf beiden Seiten des Halses erkrankt. Die für ihn zuständige Betriebskrankenkasse überwies ihn zur Behandlung dem Beklagten, der als Sacharzt ein Röntgeninstitut betrieb. Der Beklagte verordnete eine große Zahl von Bestrahlungen mit Röntgenlicht, die im wesentlichen von seiner als Röntgenassistentin in dem Institut tätigen Ehefrau selbständig verabfolgt wurden. Die Behandlung dauerte bis in den April 1920, wo der Beklagte infolge einer durch Betriebsunfall erlittenen Magenverletzung in ein Krankenhaus aufgenommen wurde. In den folgenden Jahren

zeigten sich beim Kläger zunächst keine erheblichen Röntgenshädigungen. Im Jahre 1928 traten Heiserkeit und Schluckbeschwerden auf. Im November 1929 mußte bei ihm, weil große Atemnot mit Erstickungsgefahr bestand, der Luftröhrenschnitt ausgeführt werden. Es ergab sich eine weitgehende Zerstörung des Kehlkopfes und es wurden 1930 die zerstörten Knorpelteile des Kehlkopfes entfernt.

Das Berufungsgericht hat auf Grund ärztlicher Gutachten festgestellt, daß die Veränderung des Kehlkopfes beim Kläger eine Spätfolge der vom Beklagten vorgenommenen Röntgenbehandlung sei und daß dieser Spätschaden nicht eingetreten wäre, wenn der Beklagte geringere Dosen Röntgenlicht verabfolgt, größere Pausen eingelegt und die Behandlung nicht so lange ausgedehnt hätte. Die Revision vermißt eine Feststellung nach der Richtung, ob bei einer anders gestellten, diese Spätfolgen vermeidenden Bestrahlungsbehandlung das damals bekämpfte Leiden, die tuberkulösen Lymphdrüsenanschwellungen des Klägers, hätten geheilt werden können oder ob nicht vielmehr dann der Kläger in kurzer Zeit an der Tuberkulose zugrunde gegangen wäre. Der Beklagte habe geltend gemacht, die Lymphdrüsenkrankung des Klägers sei so schwer und so hartnäckig gewesen, daß sie eine besonders eindringliche Bestrahlung erfordert habe; wenn auch damit die Gefahr geringerer oder größerer Röntgenshädigungen verbunden gewesen sei, so habe das eben gewagt werden müssen, um die dem Kläger von der Tuberkulose drohende Lebensgefahr zu beseitigen. Von der Tuberkulose sei er geheilt; die Beschädigung des Kehlkopfes müsse er in Kauf nehmen, wie etwa ein wegen Lebensgefahr Amputierter den Verlust des abgesetzten Gliedes. Diese Rüge ist begründet. Weder die Sachverständigen noch das Berufungsgericht haben sich darüber ausgesprochen, ob bei der von ihnen geforderten Beschränkung der Strahlenanwendung eine Heilung der, wie behauptet, „monströsen“ und besonders hartnäckigen Lymphknoten verbürgt gewesen wäre. Ist sonach für die Revision zu unterstellen, daß bei geringeren Lichtgaben das Leben des Klägers nicht hätte erhalten werden können, so kann einerseits der eingeklagte Schaden durch Verlust des Arbeitsverdienstes entstanden sein, andererseits dem Beklagten kein Vorwurf daraus gemacht werden, daß er so, wie geschehen, gehandelt hat, selbst auf die Gefahr hin, daß Röntgenshäden entstehen würden, die, wenn auch schwer, doch nicht lebensgefährdend sind. Ob er verpflichtet war, den Kläger bzw. seinen gesetzlichen Vertreter auf diese Gefahr hinzuweisen und die Behandlung von seiner Zustimmung abhängig zu machen, hängt wesentlich von den Umständen ob und ist deshalb zur Zeit nicht abschließend zu entscheiden.

Aus den vom Berufungsgericht schlechtthin übernommenen Gutachten ergibt sich noch ein weiteres Bedenken. Es meint, nach dem Stande der ärztlichen Kenntnisse von 1920 und vielleicht auch schon von 1917/19 würden die verabreichten Bestrahlungen in ihrer Häufigkeit und raschen Aufeinanderfolge zulässig gewesen sein, falls jeweils nur kleinste Dosen (höchstens  $\frac{1}{10}$  Hed) gegeben worden wären. Daraus könnte möglicherweise entnommen werden, daß die seitdem gewonnenen Erfahrungen gerade über die damals noch wenig oder gar nicht bekannten Spätschäden gezeigt haben, daß auch diese Dosen noch nicht jede Gefahr ausschlossen. Dann aber muß mit der Möglichkeit gerechnet werden, daß der jetzt in Streit stehende Schaden auch dann entstanden wäre, wenn der Beklagte die Bestrahlungen in den von den Sachverständigen nach dem Maße der Erfahrungen von 1917/20 für zulässig erachteten Grenzen gehalten hätte.

Nicht unberechtigt ist schließlich die Rüge der Revision, daß weder die Sachverständigen noch das Berufungsgericht sich mit der Behauptung des Beklagten auseinandergesetzt haben, daß

im ärztlichen Schrifttum aus den Jahren vor 1920, ja noch später, nicht nur von der vom Sachverständigen angenommenen Dosis von  $\frac{1}{10}$  Hed keine Rede sei, sondern sogar teilweise ausdrücklich wesentlich höhere Gaben, selbst Jahre hindurch, für erlaubt erklärt worden seien. Konnte sich der Beklagte auf beachtliche Stimmen der ärztlichen Wissenschaft stützen, so handelte er nicht schuldhaft, auch wenn etwa diese Stimmen nur vereinzelt waren und im Gegensatz zur herrschenden Lehre standen. Dabei ist zu beachten, daß während der Behandlung abgesehen von Röntgen der Haut, die anscheinend bald vorübergingen, ernsthafte Frühshäden, wie Blasen- und Geschwürbildungen, die den Beklagten von einer Fortführung der Behandlung in der bisherigen Art hätten abhalten und ihm auch nach den damaligen Erfahrungen die Möglichkeit von Spätschäden hätten vor Augen führen müssen, anscheinend nicht aufgetreten sind.

2. Zur Sorgfaltspflicht der Krankenkassen hinsichtlich ihrer Einrichtungen für Heißluft- und Bestrahlungsbehandlung; Erfordernis ausreichender ärztlicher Ueberwachung.

Der Kläger hat sich im Kriege ein Rückenmarksleiden zugezogen, durch das besonders am linken Arm die Wärme- und Schmerzempfindlichkeit aufgehoben ist. Er bekommt deswegen eine Monatsrente, wor jedoch bei den B.-schen Werken in P. als Schaltwärter voll beschäftigt und Mitglied der bei den Werken bestehenden Betriebskrankenkasse. Diese hatte mit der beklagten Ortskrankenkasse in W. einen Vertrag geschlossen, wonach ihre Mitglieder an den von der Beklagten unterhaltenen Einrichtungen namentlich auch zur Behandlung mit Heißluft teilnehmen sollten. In den Geräten wird die Heißluft von unten durch eine mit Löchern versehene Asbestplatte eingeführt. Der Kläger war zunächst am 26. Juni 1931 gemäß ärztlicher Anordnung in dem Institut der Beklagten behandelt worden und hatte dabei leichte Verbrennungen erlitten. Am 19. November 1931 verordnete ein praktischer Arzt dem Kläger „fünf elektrische Lichtbügel mit Massage (Teillähmung linker Arm)“. Diese Anordnung wurde in dem Heißluftgerät am 23. November 1931 in der Weise ausgeführt, daß der Kläger seinen linken Arm in das Geröt einsteckte, während die Hand hinoustragte. Die im Dienst der Beklagten stehende Assistentin G. veranlaßte diese Behandlung des Klägers. Sie erklärte dem Kläger, daß er seinen Arm nicht bewegen dürfe, und hielt sich nach Einschaltung der Heißluft zeitweise in einem anstoßenden Zimmer auf. Der Kläger hat anscheinend seinen Arm auf die Asbestplatte sinken lassen. Noch etwa halbstündiger Behandlung stellte sich eine starke Verbrennung des Armes heraus. Nach der Behauptung des Klägers ist das Ellbogengelenk trotz Vornahme einer Operation steif geblieben. Der Kläger fordert Schadensersatz. Er wurde in zwei Instanzen obgewiesen. Seine Revision führte zur Aufhebung und Zurückverweisung. Das Reichsgericht führt in seiner Entscheidung vom 20. Januar 1936 (VI 340/35; vgl. Seufferts Archiv für Entscheidung der obersten Gerichte in den deutschen Staaten 90. Bd. 1936 S. 174 f.) folgendes dazu aus:

Das Berufungsgericht nimmt an, daß der privatrechtliche Vertrag zwischen der Betriebskrankenkasse und der Beklagten auch zugunsten Dritter, nämlich der Mitglieder der Betriebskrankenkasse, geschlossen sei. Der Kläger habe daher ein vertragliches Recht auf Behandlung in den Bestrahlungseinrichtungen der Beklagten erlangt. Von diesem Standpunkt aus, der bei der gegebenen Sachlage zu billigen ist, ist die Verteilung der Beweislast nicht unbedenklich. Die Tatsache, daß der Kläger bei der Heißbehandlung durch die Beklagte eine erhebliche Körperverletzung erlitten hat, weist schon nach den Grundsätzen des

Beweises nach dem ersten Anschein auf ein Verschulden der Beklagten oder ihrer Angestellten hin. Dann muß die Beklagte sich entlasten und dartun, daß sie alles getan hat, um Gefahren für den Kläger auszuschließen; das gilt für die Haftung sowohl aus Vertrag wie aus unerlaubter Handlung (vgl. u. a. RGE.-Zioils. 124, 51; 148, 150). Nun sieht das Berufungsgericht in der eigentümlichen und seltenen Gefühls lähmung des Klägers die Ursache der Verbrennung und es meint, die G. habe dieses Leiden des Klägers nicht gekannt. Diese Feststellung greift die Revision mit begründeten Versahrensrügen an. Nach der Aussage der Zeugin G. hat sie bei der ersten Behandlung gemerkt, daß der Kläger kein Wärmegefühl habe, und ihn gefragt, warum er das nicht gleich gesagt habe. Ferner bekundet die Zeugin, daß sie kurz nach Beginn der Behandlung am 23. November 1931 darüber gesprochen habe, ob „bei einer solchen bescheinigten Gefühlsstörung“ die verordnete Heißluftbehandlung für den Kläger zweckmäßig sei. In diesem Zusammenhang kommt die Benennung der Zeugin K. darüber in Betracht, daß sie und die G. nach der ersten Bestrahlung den Kläger dem Aufsichtsarzt zugeführt hätten. Dabei habe der Arzt durch Einstiche und auf andere Weise sich von der Gefühllosigkeit des Klägers überzeugt und dessen Entlassung aus der Diathermiebehandlung verfügt. Diesen Beweisanspruch hat das Berufungsgericht übergegangen. Ein Verschulden der G. könnte darin liegen, daß sie überhaupt die Behandlung ohne nochmalige Befragung des Aufsichtsarztes einleitete, oder darin, daß sie keine weiteren Vorkehrungen zur Unterstützung des Armes traf, obwohl ihr die frühere Verbrennung bekannt war.

Auch hinsichtlich des eigenen Verschuldens des Vorstandes der Beklagten hat das Berufungsgericht den Sachverhalt nicht erschöpfend gewürdigt. Es mag sein, daß bei den regelmäßigen Bestrahlungen, die keine besonderen Schwierigkeiten boten, die jedesmalige Anwesenheit eines Arztes weder erforderlich noch tunlich war. Aber hier wohnte der von der Beklagten angestellte Vertrauensarzt nicht am Orte, sondern in D. und er war vertragsmäßig nur verpflichtet, an drei Nachmittagen von 4—7 die Anstalt aufzusuchen. Das Berufungsgericht hat nicht ausreichend geprüft, ob die Beklagte bei der Leitung der Heilanstalten die im Verkehr erforderliche Sorgfalt im Sinne des § 831 BGB. gewahrt hat, ob die Kranken ausreichend ärztlich versorgt und die Angestellten genügend beaufsichtigt und angeleitet wurden (vgl. RGEZioils. 139, 255 f.). Es hat nicht berücksichtigt, daß in Akten des Oberversicherungsamts, die zum Gegenstand der Verhandlung gemacht sind, über die unzureichende ärztliche Versorgung und Beaufsichtigung des von der Beklagten unterhaltenen Lichtinstituts Beschwerde geführt und diese teilweise für begründet erachtet ist und daß dort Beweis erhoben ist über eine Anzahl anderer Verbrennungen, die bei Bestrahlungen durch die Beklagte vorgekommen sind. Es war zu erwägen, daß die Schwestern, da der Vertrauensarzt nur selten erreichbar war, zu Anordnungen sich veranlaßt sahen, die dem Arzt obgelegen hätten und zu denen ihnen die Vorbildung fehlte. Das zeigt auch der Fall des Klägers insofern, als die G. Zweifel über die Zweckmäßigkeit der Bestrahlung äußerte. Das Berufungsgericht hat an die von der Beklagten zu beobachtende Verkehrssorgfalt zu geringe Anforderungen gestellt. Auch hier kommt eine Ueberspannung der Beweispflicht des Klägers in Frage. Es kommt hinzu, daß die Beklagte nach § 831 BGB. sich zu entlasten hat auch hinsichtlich des Verschuldens der G.

### 3. Erwerbsunfähigkeit im medizinischen und juristischen Sinne.

Soll sich ein ärztlicher Sachverständiger vor Gericht äußern, inwieweit ein durch eine Verletzung oder eine Krankheit Ge-

trossener dadurch seine Arbeits- und Erwerbsfähigkeit verloren habe, so legt er seiner Beurteilung die medizinische Anschauung zugrunde. Für den Juristen ist bei der Beurteilung des Umfangs der Erwerbsunfähigkeit maßgebend, inwieweit der Geschädigte den ihm verbliebenen Teil seiner Arbeitskraft noch verwerten kann. Bemerkenswert in dieser Hinsicht sind folgende Ausführungen des Reichsgerichts (VI 503/34):

Der Berufsrichter nimmt im Anschluß an die Gutachten der vernommenen ärztlichen Sachverständigen die „medizinische“ Erwerbsbeschränkung des Klägers auf 20 Proz. an, schätzt aber das wirkliche Mindereinkommen des Klägers infolge des Unfalls mit Rücksicht auf seinen Beruf als Maurer, Dorarbeiter und Unternehmer auf durchschnittlich 50 Proz. Diese Erwägungen sind durch §§ 286, 287 ZPO. gedeckt und tragen dem vom Reichsgericht oft betonten Rechtsgrundsatz Rechnung, daß es — im Gegensatz zu den Grundsätzen der Sozialversicherung — für den Umfang der Schadenersatzverpflichtung nach bürgerlichem Recht nicht auf den Grund der „medizinischen Minderung der Erwerbsfähigkeit“ ankommt, sondern daß die Einbuße am Erwerbseinkommen maßgebend ist, die der Geschädigte nach den besonderen Umständen des Falles in Wirklichkeit erleidet“.

Die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern, gibt zur Kenntnis:

#### Geheimmittel-Verzeichnis.

Dem letzten Heft 51/33 des „Reichsgesundheitsblattes“ entnehmen wir die nachstehende neueste Fassung des den landesrechtlichen Vorschriften über den Verkehr mit Geheimmitteln und ähnlichen Arzneimitteln beigefügten Verzeichnisses; hierin sind die durch Verordnung des Reichspräsidenten über den Verkehr mit Arzneimitteln vom 4. Oktober 1933 oorgenommenen Änderungen berücksichtigt worden.

#### Anlage A.

1. Adlerfluid.
2. Amarol (auch als Ingestol).
3. American coughing cure Lukes.
4. Anticeltatabletten (auch als Anticelta-Tablets oder Fettreduzierungstabletten der Anticelta-Association).
5. Antidiabetikum Bauers.
6. Antiépileptique Uten.
7. Antigichtwein Duflots (auch als Antigichtwein Oswald Niers oder Vin Duflot).
8. Antihydropsin Bödikers (auch als Wassersuchtseligier oder Hydrops-Essenz Bödikers).
9. Antimellin (auch als Essentia Antimellini composita).
10. Antineurasthin (auch als Nervennahrung Hartmanns).
11. Antipositin Wagners (auch als Mittel des Dr. Wogner und Marlier gegen Korpulenz).
12. Asthmamittel Hairs (auch als Asthma cure Hairs).
14. Asthmapulver Zematone, auch in Form der Asthmagigaretten Zematone (auch als antiasthmatische Pulver und Zigaretten des Apothekers Escoufrière).
15. Augenwasser Whites (auch als Dr. Whites Augenwasser von Ehrhardt).
16. Ausschlagssalbe Schüzes (auch als Universalheilsalbe oder Universalheil- und Ausschlagssalbe Schüzes).
17. Balsam Bilsingers.
18. Balsam Pagliano (auch als Tripperbalsam Pagliano).
19. Balsam Thierrys (auch als allein echter Balsam Thierrys, englischer Wunderbalsam oder englischer Balsam Thierrys).
20. Bede-Cur.
21. Beinschäden Indian Bohnererts.

22. Blutreinigungspulver Höhls.
23. Blutreinigungspulver Schüzes.
25. Bräune-Einreibung Lamperts (auch als Universal-Bräune-Einreibung und Diphtheritistinktur).
26. Bruchbalsam Tanzers.
27. Bruchsalbe des Pharmazeutischen Bureaus Valkenberg (Valkenburg) in Holland (auch als Pastor Schmits Bruchsalbe).
28. Chromonal-Erzeugnisse (auch als Neo-Chromonal).
29. Corliber.
30. Djoeat Bauers.
31. Elixir Godineau.
32. Embrocation Ellimans (auch als Universal embrocation oder Ellimans Universal-Einreibungsmittel für Menschen, ausgenommen Embrocation etc. for Horses).
33. Entfettungstee Grundmanns.
34. Epilepsieheilmittel Quantes (auch als Spezifikum oder Gesundheitsmittel Quantes).
35. Epilepsiepulver Cassarinis (auch als Pulveri antiepilettiche Cassarinis).
36. Eubalsol (auch als Radikalmittel Dr. Dammanns gegen Gonorrhöe).
37. Euergon.
38. Eukalyptusmittel Heß' (Eukalyptol und Eukalyptusöl Heß).
39. Eufanol (auch als Epilepsiemittel Dr. H. Seemanns oder Ueckers).
40. Excedol.
41. Ferrolin Loehers.
42. Frauenwohl Dr. Heß.
43. Fulgural (auch als Blutreinigungsmittel Steiners und Schulzes).
44. Gehöröl Schmidts (auch als verbessertes oder neu verbessertes Gehöröl Schmidts).
45. Gloria tonic. Smiths.
46. Glycosolvol Lindners (auch als Antidiabetikum Lindners).
- 46a. Haemasal (auch als Dr. Schultheiß' blutreinigendes und nervenstärkendes Haemasal).
47. Haematon Haikemas.
48. Heiltränke Jakobis (auch als Heiltrankessenz, insbesondere Königstrank Jakobis).
49. Homeriana (auch als Brusttee homeriana oder russischer Knöterich Polygonum aviculare Homeriana).
50. Hustentropfen Lausers.
51. Injection Brou (auch als Brousche Einspritzung).
52. Injection au matico (auch als Einspritzung mit Matiko).
54. Kalosin Loehers.
55. Kava Zahrs (auch als Kavakapseln Zahrs, Santalol Zahrs mit Kavaharz oder Kavaharz Zahrs mit Santalol).
56. Knöterichtee, russischer, Weidemanns (auch als russischer Knöterich- oder Brusttee Weidemanns).
57. Kräutergeist Schneiders (auch als wohlriechender Kräutergeist oder Luifluid Schneiders).
58. Kräuterpillen Burkharths.
59. Krebsmittel Dr. Heß (auch als Krebskur Dr. Heß).
60. Kronessenz, Altonaer (auch als Kronessenz oder Menadiesche oder Altonaische Wunder-Kronessenz).
61. Kropfkur Haigs (auch als Goitre-cure oder Kropfmedizin Haigs).
62. Kurmittel Maners gegen Zuckerkrankheit.
63. Lungenelixier Dr. Heß.
64. Magenpillen Tachts.
66. Magolan (auch als Antidiabeticum Braemers).
67. Margonal-Erzeugnisse (auch als Erzeugnisse der Margonal-Compagnie), und zwar: Boldo-Tee, Frauen- und Mutterkraut-Tee, Menstruations-, Badekraut-Tee, 63 Tees gegen 63 Krankheiten, Breboral-Blut- und Nervennahrung (Breboral-Tabletten und -Tropfen), Injektion Trio, Kapseln gegen Harn- und Blasenleiden, Margoglykose, Mittel gegen chronischen Magenkatarrh und Schußstäbchen.
68. Mother Seigels pills (auch als Mutter Seigels Abführungspillen oder operating pills).
69. Mother Seigels syrup (auch als Mother Seigels curative syrup for dyspepsia, Extract of American roots oder Mutter Seigels heilender Sirup).
71. Nervenfluid Dressfels.
72. Nervenkräftelixier Liebers.
73. Nerventärker Pastor Königs (auch als Pastor Königs Nerve Tonic).
75. Nervicin.
76. Nervol Raps.
77. Orffin (Baumann Orffisches Kräuternährpulver).
78. Orallo (auch als Oralka).
79. Pektoral Bodas (auch als Hustenstiller Bodas).
80. Pillen Beechams (auch als Patent pills Beechams).
81. Pillen, indische (auch als Antidysentericum).
82. Pillen Raps (auch als Darm- und Leberpillen Raps).
83. Pilules du Docteur Laville (auch als Pillen Lavilles).
84. Polypec (auch als Naturkräutertee Weidemanns).
85. Rad-Jo (auch als Radjovis-Gonie).
87. Regenerator Dr. Heß.
88. Regenerator Liebauts (auch als Regenerator nach Liebaut).
89. Renascin (auch als verbessertes Renascin).
90. Retterspizwasser Schecks (auch als Heilwickelbäder von M. Retterspiz).
91. Rongosalbe.

**Perkutane  
Schmerzbehandlung?**



**Polyarthrits?  
Neuralgien?**



**Grippe?  
Erkältungs-  
krankheiten?**



**Eisen-Kalk-Therapie**



**JOHANN G. W. OPFERMANN & SOHN / ARZNEIMITTELFABRIK / BERG. GLADBACH**

92. Saccharosalbol.
93. Safe remedies Warners (Safe cure, Safe diabetic, Safe nerve, Safe pills).
94. Sanjana-Präparate (auch als Sanjana-Spezifika).
95. Sarsaparillian Ayers (auch als Ayers zusammengesetzter und gemischter Sarsaparilleextrakt).
96. Sauerstoffpräparate der Sauerstoffheilanstalt Vitafer.
98. Schlagwasser Weißmanns.
99. Sirup Pagliano (auch als Sirup Pagliano Blutreinigungsmittel, Blutreinigungs- und Bluterfrischungssirup Pagliano des Prof. Girolamo Pagliano oder Sirup Pagliano von Prof. Ernesto Pagliano).
100. Spermatol (auch als Stärkungselixier Gordons).
101. Spezialtees Lüdäs (auch als Spezialkräutertees Lüdäs).
102. Sterntee Weidhaas' (auch als Sterntee des Kurinstituts „Spiro Spero“).
103. Stroopal (auch als Heilmittel Stroops gegen Krebs-, Magen- und Leberleiden oder Stroops Pulver).
105. Tuberkeltod (auch als Eiweiß-Kräuterhognak-Emulsion Sticks).
106. Vater Philipp-Salbe.
107. Venecin (auch als Venecin-Brunnen).
108. Vin Mariani (auch als Marianiwein).
109. Disnervin (auch in abgeänderter Form als Nervisan).
110. Vulneral crème (auch als Wundercrème Vulneral).
111. Wunderbalsam jeder Art.
112. Zambakapseln Zahrs.
25. Magalia-Erzeugnisse Krahes (auch als Heilpräparate oder Medizinen Krahes), einschließlich Antitoxinal und Pulmersal.
26. Ralthet-Tabletten.
27. Noordol (auch als Noordoltropfen Noortwaks).
28. Oculin Carl Reichels (auch als Augensalbe Oculin).
29. Panchmagogum Dr. Heys.
30. Pillen Morisons.
31. Pillen Redlingers (auch als Redlingersche Pillen).
32. Pink-Pillen Williams' (auch als Pilules Pink pour personnes pâles du Dr. Williams).
33. Reinigungskuren Konekks (auch als Reinigungskuren der Kuranstalt Neuallschwil, Schweiz).
34. Remedy Alberts (auch als Rheumatismus- und Gichtheilmittel Alberts).
36. Dixol (auch als Asthmamittel des Dixol-Syndicate).

## Anlage C.

1. Mittel gegen Blutstauung, und zwar auch dann, wenn sie als Mittel gegen Regel-, Perioden- oder Menstruationsstörungen angekündigt werden (z. B. die Margonal-Erzeugnisse Frauen- und Mutterkraut-Tee, Menstruations-, Badekraut-Tee).
2. Mittel gegen Trunksucht (z. B. Mittel des Alkolin-Instituts, Mittel Burghardts — auch als Diskohol —, Mittel August Ernsts, Franks, Theodor Heing', Konekks — auch als Kephalginpulver oder Mittel der Privatanstalt Villa Christina —, Mittel der Gesellschaft Sanitas, Joseph Schneiders, Wessels, Cozapulver, Trinkerhilfe Richard Oldenburgs Kankha).

## Anlage B.

1. Antineon Loehers.
2. Asthmamittel Tuckers (auch als Asthma-Heilmethode (spezifisch Tuckers)).
3. Asthmapulver M. Schiffmanns.
4. Augenheilmittel vegetabilischer, Reichels (auch als Ophthalmia Reichels).
5. Bandwurmmittel Friedrich Horns.
6. Bandwurmmittel Theodor Horns.
7. Bandwurmmittel Konekks (auch als Konekks Helminthenextrakt).
8. Bandwurmmittel Schneiders (auch als Granatkapseln Schneiders).
9. Bandwurmmittel Diolanis.
10. Bromidia Battle und Komp.
11. Cathartic pills Ayers (auch als Reinigungspillen oder abführende Pillen Ayers).
12. Diphtherietropfen der Marie Osterberg (auch als Universal-tropfen der Marie Osterberg oder des Laboratoriums Osterberg).
13. Diphtheritismittel Noortwaks (auch als Noortwaks anti-septisches Mittel gegen Diphtherie).
14. Gesundheitshersteller, natürlicher, Winters (auch als Nature health restorer Winters).
15. Gicht- und Rheumatismuslikör, amerikanischer, Latons (auch als Remedy Latons).
16. Gout and rheumatic pills Blairs.
18. Heilmittel Kidds (auch als Heilmittel der Davis Medical Co.).
19. Kolkodin Heuschkeles (auch als Mittel Heuschkeles gegen Pferdekolik).
21. Kräuterjast, wunderbar wirkender Sprengels.
22. Krebspulver Frischmuths (auch als Mittel Frischmuths gegen Krebsleiden).
23. Liqueur du Docteur Laville (auch als Likör des Dr. Laville).
24. Lymphol Rices (auch als Bruchheilmittel Rices).

## Steuerecke

Ist die weitere Heranziehung des Arztes zur Umsatzsteuer mit der Reichsärzteordnung noch vereinbar?

Die neue Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935 stellt in § 1 Abs. 2 den Satz auf: „Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe.“ Auf Grund dieser Bestimmung sind die Aerzte mitunter der Anschauung, daß sie wegen des vermeintlichen gewerbesteuerlichen Charakters der Umsatzsteuer künftighin nicht mehr umsatzsteuerpflichtig sind. Diese Ansicht ist jedoch irrig.

Die Umsatzsteuer ist, wie es in der Begründung zum Umsatzsteuergesetz heißt, eine Steuer, die ohne Rücksicht auf die Leistungsfähigkeit des Pflichtigen unter sonst gegebenen Voraussetzungen grundsätzlich allgemein erhoben wird; sie kennt weder Klassen wie die Gewerbesteuer noch Staffelung wie die Einkommensteuer. Ihr unterliegen gemäß § 1 Ziff. 1 des neuen Umsatzsteuergesetzes 1934 die „Lieferungen und sonstigen Leistungen, die ein Unternehmer gegen Entgelt im Rahmen seines Unternehmens ausführt“. In § 2 gibt das Gesetz dann eine Bestimmung des Begriffes „Unternehmer“ und „Unternehmen“. „Unternehmer“ ist hiernach, wer eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit selbständig ausübt. Gewerblich oder beruflich ist jede nachhaltige Tätigkeit zur Erzielung von Einnahmen, auch wenn die Absicht, Gewinn zu erzielen, fehlt. Dem Begriff des Unternehmers entspricht der des „Unternehmens“, d. i. die Gesamtheit der gewerblichen oder beruflichen Tätigkeit eines Unternehmers. Ein Unternehmer kann also zwar mehrere Betriebe oder Berufe, aber stets nur ein Unternehmen haben. Wendet man nun diese Grundsätze auf den ärztlichen Beruf an, so kann es nicht dem geringsten Zweifel unterliegen, daß

unbeschadet der Bestimmung in der neuen Reichsärzteordnung der Arzt auch künstlich für seine Einnahmen aus dem Arztberuf umsatzsteuerpflichtig ist. Denn er übt eine berufliche Tätigkeit zur Erzielung von Einnahmen selbständig aus, ist also Unternehmer, und führt als solcher im Rahmen seines Unternehmens (Arztpraxis) Leistungen, nämlich die Behandlung und Heilung von Kranken aus.

Von der Umsatzsteuerpflicht des Arztes kennt das Gesetz nur eine Ausnahme: Gemäß § 4 Ziff. 1 des UmsStG. sind steuerfrei die ärztlichen Hilfeleistungen, soweit Entgelte dafür von den reichsgesetzlichen Versicherungsträgern, den Ersatzkassen im Sinne der Reichsversicherungsordnung, den Krankenkassen der Selbständigen Handwerker und Gewerbetreibenden und den Landes- und Bezirksfürsorgeverbänden zu zahlen sind. Als ärztliche Hilfeleistung gilt nur die Tätigkeit des Arztes, die auf die Heilung eines Versicherten gerichtet ist. Es muß sich also um die Behandlung eines Kranken handeln. Umsatzsteuerpflichtig sind daher Aerzte, wenn sich ihre Leistung lediglich auf eine untersuchende und beobachtende Tätigkeit beschränkt, z. B. die Tätigkeit eines Vertrauensarztes einer Landesversicherungsanstalt oder eines Vertrauensarztes bei einem Landkrankenkassenverband. Voraussetzung für die Steuerbefreiung der ärztlichen Leistungen ist, daß unmittelbare Rechtsbeziehungen zwischen dem Arzt und den Versicherungsträgern vorliegen. Unschöndlich ist hierbei, wenn Aerzte das Entgelt für ihre Leistungen gegenüber den Versicherten durch eine zwischengeschaltete Verrechnungsstelle, z. B. eine kassenärztliche Vereinigung oder einen Krankenkassenverband erhalten. In diesen Fällen bestehen zwar, wie der Reichsfinanzhof betont, nur Rechtsbeziehungen zwischen dieser

zwischengeschalteten Verrechnungsstelle und dem Arzt; der Sinn und Zweck der Vorschrift erfordert jedoch die Gleichstellung des Falls mit dem des Vorliegens unmittelbarer Rechtsbeziehungen. Wenn daher Patienten die Kosten ihrer ärztlichen Behandlung dem Arzt selbst entrichten und die quittierte Rechnung nachträglich der Kasse vorlegen, so sind die verrechneten Entgelte bei dem Arzt steuerpflichtig. Die sog. Wegegebühren, die der Arzt als Entschädigung für Zeitversäumnis und Fahrtkosten in Ausübung seiner Tätigkeit erhält, bilden nach einer Entscheidung des Reichsfinanzhofs einen Teil des Entgelts für die ärztliche Hilfeleistung.

Nicht unter die Umsatzsteuerpflicht fallen — was der Vollständigkeit halber noch erwähnt werden muß — die angestellten Aerzte (beamtete oder vertraglich angestellte Aerzte) für die Einnahmen aus ihrer unselbständigen Tätigkeit. Jedoch gilt nach einer Entscheidung des Reichsfinanzhofs der angestellte Oberarzt eines Krankenhauses und der beamtete leitende Arzt bei einem städtischen Krankenhaus insoweit als selbständig, als er von seinen Privatpatienten und den bemittelten Kranken des Krankenhauses ein besonderes Honorar bezieht, auch wenn er die Behandlung im Betrieb des Krankenhauses selbst vornimmt, und wenn die Einziehung des Honorars durch die Stadt erfolgt. Vertritt ein selbständiger Arzt gegen Vergütung vorübergehend einen anderen Arzt, so wird er dadurch nach den Feststellungen des Reichsfinanzhofs nicht unselbständig, wie auch andererseits ein Assistenzarzt, der die Vertretung eines anderen Arztes übernimmt, dadurch nicht als selbständig gilt.

Oberregierungsrat o. D. Franz Reiber, München.

# Eine wesentliche Erleichterung in der Praxis

bietet die Verwendung  
der Sauer Milch in Form  
von:

Hergestellt im  
bayerischen Allgäu

Literatur durch

DEUTSCHE A. G. FÜR  
NESTLE ERZEUGNISSE

Verkaufszentrale Berlin-Tempelhof

## Lelargon

Milchsäure-Vollmilchpulver  
ohne Kohlehydratzusatz

unter ständiger Kontrolle  
der Universitäts-  
Kinderklinik in München

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

## Eledon

Buttermilch in Pulverform  
ohne Kohlehydratzusatz

unter ständiger Kontrolle  
der Reichsanstalt zur  
Bekämpfung der Säug-  
lings- und Kleinkinder-  
sterblichkeit

als Heilmahrung bei Durchfällen,  
Ruhr und ruhrartigen Er-  
krankungen, zur Zwiemilch-  
ernährung frühgeborener  
Säuglinge, als Diätetikum  
bei Ekzemen usw.

### Haftung des Arztes bei Gefälligkeitsfahrten.

Auch bei Aerzten kommt es nicht selten vor, daß sie aus Gefälligkeit in ihrem Kraftwagen jemand mitnehmen. Besonders häufig ist der Fall, daß der Arzt bei Gefahr im Verzug einen Schwerverkranken sofort mit seinem Wagen ins Krankenhaus verbringt oder bei Ausübung einer Landpraxis einen Familienangehörigen zum Abholen der verordneten Arznei in der Apotheke gleich in seinem Wagen in die Stadt mitnimmt. Auch unterwegs auf der Landstraße winkt so manchmal eine Hand und erschallt der Ruf: „Darf ich nicht ein Stück mitfahren?“ In diesen Fällen der Mitnahme von Personen aus Gefälligkeit übernimmt der Arzt unter Umständen ein großes Risiko; denn er trägt nunmehr bei einem allenfallsigen Unfall die Haftung für den aus Gefälligkeit Mitgenommenen.

Nach der Rechtsprechung der Gerichte haftet nämlich der Fahrer für jeden Schaden, den der aus Gefälligkeit mitgenommene Fahrgast erleidet, wenn anders die Haftung nicht durch eine Vereinbarung mit dem Fahrgast ausgeschlossen ist. Eine solche Vereinbarung wird erfahrungsgemäß in den seltensten Fällen ausdrücklich getroffen. Deshalb ist die Rechtsprechung allmählich dazu übergegangen, unter besonderen Umständen eine stillschweigende Vereinbarung zwischen Fahrer und Fahrgast über den Haftungsausschluß anzunehmen. Dabei stellen aber die Gerichte sehr strenge Anforderungen. So hat das Reichsgericht in einem vor kurzem erlassenen Urteil ausgesprochen, daß die Unentgeltlichkeit bei Mitnahme eines Fahrgastes keinesfalls ausreicht, einen Haftungsausschluß anzunehmen. Vielmehr müsse in der Regel noch ein anderer wichtiger Umstand hinzukommen. In dem entschiedenen Fall sah das Reichsgericht einen solchen Umstand nicht für gegeben an, obwohl dem aus Gefälligkeit mitgenommenen Fahrgast bei Antritt der Fahrt bekannt war, daß die Fahrstraße sich in einem sehr schlechten Zustand befand und eine sehr gefährliche Kurve habe und obwohl es sich um ein für Personenbeförderung gänzlich ungeeignetes Lastfahrzeug handelte.

Es wird daher angesichts dieser strengen Rechtsprechung den Aerzten dringend geraten, vor Mitnahme eines Fahrgastes sich mit diesem, womöglich schriftlich, darüber zu einigen, daß sie keinerlei Haftung für irgendwelche Schäden während der Fahrt übernehmen. Lehnt der Fahrgast ein derartiges Ansinnen ab, so wird der Arzt klugerweise die Mitnahme ablehnen. Denn es kann ihm doch nicht zugemutet werden, jemand unentgeltlich mitzunehmen und dann bei einer geringfügigen Fahrlässigkeit unter Umständen noch hohe Entschädigungssummen zu bezahlen. Bekanntlich kommen nämlich die Versicherungsgesellschaften für Schäden aus Haftungen des Fahrers bei Gefälligkeitsfahrten in der Regel nicht auf.

S. R.

## Bücherchau

**Das Rätsel von Krankheit und Tod.** Von M. U. Dr. Tibor Bezdék. Rascher Verlag, Zürich, Leipzig, Stuttgart. RM. 4.80.

Eine von religiös-ethischen Gesichtspunkten getragene Abhandlung über die letzten Dinge des Lebens. Verfasser bezeichnet seine Denkweise als Ethikotheorie, ausgehend von seiner Ueberzeugung, daß die Krankheiten durch Verstöße des Menschen gegen die sittlichen Normen bedingt werden. Der Mensch muß sein Leben und vor allem seine Seele in Einklang mit dem Gesetz Gottes bringen, dann wird er gesund bleiben. „Bedingung der Gesundheit ist die Treue zum Gottmenschen, der verborgen in uns lebt.“ Die zentrale Herrschaft des Geistes ist das Göttliche. Das metaphysische Ich ist Gott. Dies befiehlt die Gesetze, nach denen wir uns, wollen wir körperlich und seelisch gesund bleiben, zu richten haben. Der physische Tod ist Bruchstück, das individuelle Leben dauert fort und wächst ins Transzendente hinein.

Es ist unmöglich, auf wenigen Zeilen das Viele zu bringen, das Verfasser zur Begründung seiner Lehre anzuführen weiß, nicht zuletzt müssen auch die Evangelien herhalten. Eine Kritik all dieser Anschauungen, von denen manche eine tatsächliche Unterlage haben mögen, erfordert eine längere Abhandlung, die vielleicht gelegentlich noch nachfolgen soll.

Wer gerne in einer anderen Welt sein Glück sucht, soll dieses Buch kaufen. Man braucht einige ruhige Stunden, um sich mit der Entwicklung der oftmals gedankenreichen Ausführungen des Verfassers bekannt zu machen. Wogegen ich mich wenden möchte, das ist das verallgemeinernde Prinzip, das Verfasser in seiner „Heilung durch Sittlichkeit“ aufstellen will.

Es handelt sich um ein mühevolleres Beginnen, den Schmutz der Erde und damit auch der Menschen zu beseitigen, um ein Himmelreich auf schwankendem Grunde aufzubauen. Ich glaube, daß es bei diesem Versuche bedauerlicherweise bleiben wird, solange Gegenläuge Leben zeugen und beenden.

Ochsner.

**Der Operationshelfer.** Anleitung für den Sanitätsdienst im Feldoperationsjahr. Von Dr. W. Schröder, Sacharzt für Chirurgie. 16 Abbildungen. Verlag „Offene Worte“, Berlin W 35, 1936.

Der Verfasser hat es unternommen, auf wenigen Seiten (34) Richtlinien aufzustellen, nach denen sich das untere Sanitätspersonal als Helfer bei chirurgischen Eingriffen zu verhalten hat, um in Kriegzeiten genügend bewandert zu sein. Für den Laien verständlich wird in Kürze das Wichtigste über Asepsis, Instrumentieren, Assistieren, Schmerzbetäubung und die Methode des Blutverlustes besprochen. Der Verwendung des Entosujins im Felde wird lebhaft das Wort geredet. Auf die Bedeutung der Blutgruppenbestimmung zur Transfusion wird kurz hingewiesen unter Angabe des hierzu nötigen neuesten Instrumentariums.

Ochsner.

**Die Behandlungen der Verletzungen und Eiterungen an Fingern und Hand.** Von Prof. Dr. M. zur Verth. Verlag Julius Springer. Geb. RM. 9.60.

Das Buch ist für den praktischen Arzt geschrieben und bringt die neuesten Verfahrensweisen auf einem Gebiete, das noch allzuoft vernachlässigt wird, aber jeden Tag in der Praxis beherrscht sein sollte. Klar und übersichtlich getrennt ist die Beschreibung der Behandlung der Hand- und Fingererkrankungen und die Behandlung eitriger Infektionen an Hand und Fingern. Das Schlusskapitel spricht über „Absetzungen und Auslösungen an Fingern und Hand“. Das Buch ist auf Anregung der deutschen gewerblichen Berufsgenossenschaften geschrieben und erfüllt die hohe Aufgabe, Lehrmeister des praktischen Arztes zu sein, in hohem Maße. Aller überflüssige wissenschaftliche Ballast ist vermieden, das Lesen des Buches ist ein Genuß, der Früchte bringt.

Ochsner.

**Röntgenatlas I. Skelett.** Von Prof. Dr. Rudolf Grashen. Ergänzung zu dessen Atlas typischer Röntgenbilder vom normalen Menschen. Preis RM. 5.—

Die außerordentlich schön gedruckte Tafel regt zu eingehendem Studium an und bildet für alle Aerzte, besonders für jene, die sich mit Röntgenheilkunde beschäftigen, einen wertvollen Besitz.

**Orthopädische Krankheiten.** Von Prof. Dr. Paul Pigen. 155 Seiten, 42 Abb. Lehmanns Verlag, München. Geb. RM. 6.50.

Das Buch zeigt Lehrbuchcharakter und bringt in gedrängter Form all jenes, was der prakt. Arzt im Sprechzimmer und in der Außenpraxis zur Förderung seines orthopädischen Wissens benötigt. Es ist klar geschrieben und führt in Kürze und in ausgezeichneter Darstellung in das für viele noch etwas dunkle Gebiet orthopädischer Leistungen. Es ist ein richtiger Wegweiser, um auch auf diesem außerordentlich segensreichen Gebiete Gutes, wenn nicht Bestes leisten zu können. Alle in der Orthopädie wenig erfahrenen Aerzte mögen sich dieses im Preise so beachtenswert billige Buch ehestens zulegen.

O.

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

Schriftleitung: Dr. Philipp Ochsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelln München 2 BS, Bavariaring 10. — Druck von Franz E. Seitz, München, Rumsfordstr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co. Anzeigen-Gesellschaft, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigenteil: Hans Rabinger, München.

DA 5347 (11. Df. 36.) Pl. 6.

### Bellagenhlnwels.

Der Gesamtauflage unserer dieswöchigen Ausgabe liegen 2 Prospekte bei, und zwar:

1. „Miltigal/Campolon“ der I. G. Farbenindustrie, Leverkusen.
2. „Lenicet-Salbe“ der Firma Dr. R. Reiss, Berlin.

# Arzteblatt 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 RVD.: Postcheckkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dechener, Haar b. München, Fernsprecher 425224.

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

Nummer 32

München, den 8. August 1936

3. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Allgemeines: Erinnerungen an Ludwig Wolkmann. — Was sagt der ehemalige Berliner Univ.-Prof. Geheimrat Dr. Christoph Wilh. Hufeland über sein Verhältnis zu den Mitkämpfern um die Volksgesundheit? — Gerichtsaal. — Bücherschau

„Ein letzter und wichtigster Faktor der deutschen Bildung bleibt noch zu erörtern. Daß vom gesunden „Blut“ die gesunde Stilllichkeit abhängt, weiß jeder Menschenkundige. Das Körperliche ist vom Geistigen und dieses von jenem nicht zu trennen. Körperliche Gebrechen schließen noch jetzt vom geistlichen Stande aus. Es ist das Gute am preußischen wie an allen Militärstaaten, daß der Körper in ihnen auch etwas gilt, während er im heutigen deutschen Gelehrtenstande häufig an seinen Rechten verkürzt wird.“  
Rembrandt als Erzieher.

Aus technischen Gründen müssen einige der nächsten Nummern in etwas verminderter Seitenzahl erscheinen.

Schriftleitung.

## Bekanntmachungen

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands,  
Berlin SW 19, Lindenstr. 42.

Auf die Zeit der Vorbereitung auf die Kassenpraxis als Voraussetzung für die Zulassung ist gemäß § 14 Abs. 3 Nr. 1 ZulW. praktische Tätigkeit als Assistenz- oder Volontärarzt an folgenden deutschen Anstalten im Auslande bis zu 21 Monaten anzurechnen:

1. Deutsche Heilstätte in Davos (Schweiz),
2. Deutsches Haus in Agra, Kanton Tessin (Schweiz),
3. Waldsanatorium in Davos-Platz (Schweiz),
4. Deutsches Krieger-Kurhaus in Davos-Dorf (Schweiz),
5. German Hospital in London,
6. Evangelisches Krankenhaus in Neapel,
7. Hospital „Viktoria“ in Kairo,
8. Hospital Papanoannou in Kairo.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands,  
Bezirksstelle München-Stadt.

### 1. Einweisung in eine Privatklinik.

Die Einweisung eines Kranken in eine Privatklinik lediglich unter Nennung der Anstalt ist nicht angängig; es muß vielmehr die Ueberweisung an einen bestimmten zugelassenen Kassenarzt, der in der betr. Anstalt tätig ist, erfolgen.

Für Schadenersatzansprüche, die aus der Nichtbeachtung dieser Anordnung entstehen, muß gegebenenfalls der einweisende Arzt haften.

2. Für Assistenz und Narkose ist in Privatkliniken bei Kassenpatienten ein Kassenarzt zuzuziehen. Die genannten Leistungen können nur in Notfällen von Nichtkassenärzten ausgeführt und verrechnet werden.

3. Assistenten von Kassenärzten. Kassenärzten ist es nicht gestattet, einen Assistenten zu halten zwecks Ausdehnung der kassenärztlichen Tätigkeit.

Ich warne vor dem Versuch, diese Vorschrift zu umgehen.

Der sogenannte Assistent in einer Privatklinik ist lediglich Hausarzt und ist von der Kassenpraxis grundsätzlich fernzuhalten.

4. Die Allgemeine Ortskrankenkasse München-Stadt bittet, auf der Krankengeld-Anweisung die Frage nach dem letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit nur dann auszufüllen, wenn der Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit feststeht oder Fristende eintritt.

J. A. Dr. Balzer.

### Der Reglerungspräsident des Kreises Augsburg.

Gemäß § 2 Abs. I und II der 1. V. zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung vom 31. März 1936 ergeht folgender

Bescheid:

1. Die Bestallung (Approbation) des Sanitätsrats Dr. Franz Medicus in Bobingen wird zurückgenommen.
2. Die Kosten des Verfahrens hat Dr. Medicus zu tragen.
3. Für diesen Bescheid kommt eine Gebühr von RM. 5.— und ein Zuschlag von RM. 1.— in Ansatz.

Gründe:

Dr. Medicus wurde vom Schwurgericht bei dem Landgericht Augsburg in der öffentlichen Sitzung vom 1. Februar 1935 wegen gewerbsmäßiger Abtreibung zu einer Zuchthausstrafe von einem Jahr und sechs Monaten und in die Kosten verurteilt. Außerdem wurden ihm die bürgerlichen Ehrenrechte auf die Dauer von drei Jahren aberkannt. Dies geht aus einer mit der Bescheinigung der Rechtskraft versehenen Ausfertigung des Urteils hervor.

Nach § 5 Ziff. 2 der Reichsärzteordnung ist die Bestallung zurückzunehmen, wenn dem Arzt die bürgerlichen Ehrenrechte aberkannt worden sind.

Demgemäß mußte die Bestallung (Approbation) ohne weiteres zurückgenommen werden.

Die Kosten des Verfahrens fallen Dr. Medicus als dem Veranlassenden Teil zur Last.

Die Gebührenentscheidung stützt sich auf Art. 143, 144 KostG.

Gegen diesen Bescheid ist ein Rechtsmittel nicht zulässig.

Augsburg, den 7. Juli 1936.

Der Regierungspräsident.  
J. D. gez. Dr. Schwaab.

#### Aerztliche Sterbekasse Oberbayern-Land.

Herr Sanitätsrat Dr. med. Joseph Kolb (München) ist gestorben. Das Sterbegeld wurde umgehend angewiesen.

Dr. med. G. Hellmann, Geschäftsführer, Trostberg.

#### Fortbildungskursus der Medizinischen Fakultät Gießen.

Die Medizinische Fakultät der Universität Gießen hält ihren heurigen Fortbildungskursus vom 11. Oktober bis 17. Oktober 1936 ab, und zwar unter Einstellung auf die speziellen Themen „Der Arzt als Erzieher des Volkes“ und „Unfallbehandlung und Unfallbegutachtung“. Bei dem ersten Thema wird der Rektor der Universität Gießen, Herr Prof. Dr. phil. Pfahler, Direktor des Institutes für Psychologie und Pädagogik, mit Vorlesungen über Erbcharakterologie mitwirken. Herr Obermedizinalrat Dr. Schmitt, Vorstand der Abteilung für das Gesundheitswesen bei der Hessischen Regierung, wird über die neuen gesetzlichen Bestimmungen für Aerzte sprechen. — Am 11. Oktober findet der Begrüßungsabend im Studentenhäus statt. Für Mittwoch, den 14. Oktober, ist ein Ausflug nach Bad Nauheim vorgesehen. — Prospekte sowie Anfragen durch Professor Georg Herzog, Pathologisches Institut, Gießen, Klinikstraße 32 g.

#### Elgenpräparate „Stada“ der Deutschen Apotheker.

Um irrigen Auffassungen vorzubeugen, bzw. um den falschen, von interessierter Seite ausgestreuten Gerüchten entgegenzutreten, daß Verordnungen auf Stada-Präparate für Kassenpatienten nicht mehr zugelassen seien, sieht sich die unterfertigte Derwaltungsstelle zu folgenden Erklärungen veranlaßt:

1. Die Stada-Präparate werden nach wie vor in den Apotheken-Laboratorien nach einheitlichen, für das ganze Reichsgebiet geltenden Vorschriften hergestellt.
2. Der Verordnung von Stada-Präparaten für Kassenpatienten stehen keinerlei Schwierigkeiten entgegen. Es ist lediglich eine Aenderung des Vertrages zwischen den Krankenkassen und der Deutschen Apothekerschaft erfolgt, in welcher die von der Apothekerschaft zu gewährenden Rabattsätze neu festgesetzt wurden.
3. Nach wie vor können Stada-Präparate „sine confectione“ verordnet werden, ohne dadurch Mehrkosten für die Kasse zu verursachen. Bei s.c.-Verordnungen werden die Stada-Präparate als neutrale Arznei in gewöhnlichem Arzneigesäß, mit handschriftlicher Signatur versehen, an die Patienten verabfolgt.
4. In Wiederholung: Stada-Präparate sind erprobte Rezepte, die eine längere Herstellungszeit beanspruchen und in den Apotheken nur in Mengen, die dem laufenden Bedarf entsprechen, hergestellt werden. Sie sind daher praktisch frisch und sehr preisgünstig. Ihre zuverlässige Wirksamkeit darf als bekannt angenommen werden.“

K a u s m a n n, Bezirksapothekerführer.

## Allgemeines

### Erinnerungen an Ludwig Woltmann.

Von Oberreg.-Med.-Rat Dr. Alwin Knauer, Würzburg.

Die liebevolle Lebensbeschreibung Dr. Ludwig Woltmanns durch Dr. Marlinger in Nr. 22 des Bayerischen Aerzteblattes („L. W., der Anthropologe des Genies“) dürfte selbst den vielen, die hier zum ersten Male von dem Manne, seinem Werk und seinem jammervollen Schicksal Kunde erhalten haben, ans Herz gegangen sein. Wieviel mehr aber solchen, die, wie der Schreiber dieser Zeilen, mit diesem ersten bewußten Sammler des nationalsozialistischen Gedankengutes ebenfalls bekannt und besfreundet gewesen sind. Wer aber auch nur die Schriften Woltmanns kannte, der mußte sich schon lange bedrückt fragen, warum das, was Dr. Marlinger und Professor Reche, der Neuherausgeber von Woltmanns Werken und seinerseits Verfasser einer einleitenden, Dr. Marlinger in vielen Punkten ergänzenden Lebensschilderung und Lebenswürdigung, getan haben, nicht schon lange getan worden ist, warum unsere führenden Rassenpolitiker Woltmann kaum noch erwähnen und wenn, dann so, als handele es sich nur um einen längst veralteten und überholten Abtaster des Gebietes. Die Wahrheit ist aber, daß das, was an Woltmanns Werk überholt ist, gar nicht ins Gewicht fällt gegenüber der gewaltigen Fülle der tatsächlichen Feststellungen und dem zwingenden Zuge seiner hohen Schlußfolgerungen. Das von ihm errichtete Gerüst der menschlichen Dererbungslehre und ihrer Anwendung auf die Sippen- und Rassenhygiene steht heute fester denn je. Darüber hinaus liegt in Woltmanns Werken sehr viel Material begraben, das noch der Auswertung harret und mancher richtungweisende Gedanke, zu dem die Heutigen noch nicht wieder vorgedrungen sind.

Man kann sich des Eindruckes nicht erwehren, daß das bisherige Totschweigen Woltmanns und die Verkleinerung seiner Arbeiten zum Teil noch auf alten Ressentiments beruht. Vergessen wir nicht, daß bis in die Nachkriegszeit hinein das Evangelium der deutschen Rassenhygiene, die in Wirklichkeit von Rasse, wenigstens im Sinne von seelischen Auslesegruppen nichts wissen wollte und nur eine einseitige Individualeugenik als berechtigt anerkannte, das Buch von Woltmanns erfolgreichen Rivalen Schallmeyer in den Wettbewerb von 1902: „Dererbung und Auslese“ gewesen ist. Daß Woltmann sich der Entscheidung des damaligen Preisrichterkollegiums nicht beugen wollte, dieselbe immer wieder angegriffen hat, die Mitglieder sogar zu einem Beleidigungsprozeß zwang, der ihm allerdings die Möglichkeit gab, zu beweisen, daß Schallmeyers klägliches Schweigen über die rassenmäßigen Unterschiede der seelischen Erbanlagen diesem ihre Gunst erbracht hatte, das hat man ihm zu Lebzeiten und noch lange nach seinem Tode, ja — wie es scheint — ganz auch heute noch nicht vergessen. Selbst Prof. Reche versucht in seiner erwähnten Einleitung zur Neuauflage von Woltmanns Werken die Entscheidung des Jenaer Preisrichterkollegiums noch mehr zu decken, als daselbe nach meiner Ansicht tatsächlich verdient hat. Er glaubt die Hauptschuld dem Sage in den Erläuterungen zu dem Preisauschreiben beimessen zu sollen: „Die natürliche Veranlagung ist in den Grundzügen bei allen Menschen gleich.“ Der letzte, allem Wahren aufgeschlossene männliche Sproß des Hauses Krupp, der den Preis ausgesetzt hatte, und der Mann, der ihn dazu veranlaßt hatte, sein Leibarzt Oskar Vogt, der spätere große Hirnforscher und Dererbungsbiologe, haben gewiß nicht daran gedacht, daß diese Idee ein Dogma sein sollte, gegen das die Bewerber nichts einwenden dürften. Woltmann hat auch offenbar diesen Satz nicht

als Fessel empfunden. Sonst hätte er sicher sein großes Lebenswerk, die „Politische Anthropologie“, dessen Konzeption ja viel älter gewesen ist wie das Preisausschreiben, nicht eingereicht. Er hat in der sicheren Illusion gelebt, daß der Preis, der für einen mittellosen Forscher seines Ranges eine gar nicht auszu-denkende Bedeutung hätte gewinnen können, ihm zufallen müsse. Daher die große Enttäuschung.

Es scheint aber, daß nun die Zeit der Unbefangenen und der Jungen, die unbeschwert von diesen alten persönlichen Animositäten urteilen können, gekommen ist und damit auch endlich der Tag dieses Mannes, der gegen eine Welt von Widersachern und den ganzen jüdisch kontrollierten Wissenschaftsbetrieb seiner Zeit als erster Deutscher sich daran gemacht hat, planmäßig unter Einsatz aller den Menschen und seine Äußerungen betreffenden Wissenschaften — von der physischen Anthropologie angefangen über Vorgeschichte, politische, Kunst- und Kulturgeschichte bis zur Personen- und Ortsnamensphilologie — die Wege und Leistungen der nordischen, damals noch „germanisch“ genannten Rasse aufzudecken. Wenn ich an dieser Stelle Prof. Reche und Dr. Marlingers Bericht durch einige persönliche Erinnerungen an Woltmann und Bemerkungen über die Grundlagen seines kurzen, an die Siegfriedsage gemahnenden Daseins und Wirkens ergänze, so soll das nur dem Zweck dienen, das von Prof. Reche und Dr. Marlinger angelegte Feuer weiter zu schüren, damit es nicht wieder erlösche und vielleicht endlich noch zu einer späten Flamme werde.

Wie Dr. Marlinger berichtet hat, ist Woltmann in Solingen, der Stadt der Schwertschmiede, geboren. Solingen liegt im Bergischen Lande und es ist vielleicht kein Zufall, daß gerade hier ein vor keiner Macht zurückweichender Mann wie Woltmann, der zugleich ein Kämpfer für das von ihm als wahr und groß Anerkannte, ein genialer Könnner mit einem riesigen Wissen und ein zäher, gründlicher Arbeiter gewesen ist, seine Stammeswurzeln gehabt hat. Das Bergische Land ist bekanntlich der rechtsrheinische, hügelige Landstrich zwischen Wupper und Westerwald. Während ihrer dreihundertjährigen Herrschaft am Rhein ist es den Römern nicht gelungen, dieses Gebiet ihrem mächtigen Reiche einzuverleiben. Sie waren genötigt ihre rechtsrheinische Grenze, den bekannten Limes, südlich dieses Gebietes beginnen zu lassen, obwohl dasselbe sozusagen vor den Wällen ihrer mächtigsten Festung nördlich der Alpen, der Colonia Agrippinensis, dem heutigen Köln, lag. Tacitus schildert die damaligen Bewohner des Landes, den germanischen Stamm der Tenkterer als eine überaus wilde, freiheitsdurstige, besonders das Pferd liebende Barbarenhorde, die selbst in der Zeit der größten Machtentfaltung des Römerreiches oft Köln überrumpelte und sich dort lange Zeit festsetzte. Auch die Nachfolger der Römer, die Kölner Erzbischöfe, haben es immer wieder versucht und niemals fertiggebracht, dieses Land unter die Herrschaft ihres Krummstabes zu bringen. Berühmt geworden ist die furchtbare Niederlage 1288, die die „romtrocken Berge“ dem damaligen Inhaber des Erzbischöflichen Stuhles bei Worringen beigebracht haben. Das Bergische Land ist wohl auch das einzige Gebiet Deutschlands, das sich dem Grundsatz der Zeit der Religionskämpfe nicht gefügt hat; „cujus regio, ejus religio“. Die Herzöge von Berg — zuletzt waren es die Wittelsbacher — blieben dem alten Glauben treu. Aber außer ihrer Hauptstadt Düsseldorf trat das ganze Land zum Protestantismus über und verharrte dabei trotz aller Gegenwirkungen von oben. Als Napoleon das Land in Besitz nahm, mußte er dauernd Aufstände bekämpfen, die die sogenannten bergischen Knüppelgarden gegen seine Satrapen führten. Auch die preußische Herrschaft nach den Freiheitskriegen hat lange gebraucht, ehe sie Wurzel faßte. Die neuen Beamten und Einrichtungen aus dem Osten wurden

als fremd und unerträglich empfunden. Die Einheimischen warfen sich zum Zeichen des Protestes den radikalen politischen Parteien in die Arme, obwohl sie in ihrer persönlichen Lebensführung vielleicht konservativer und ordnungsliebender waren, wie die oft nur kadavergehorsame Bevölkerung der preußischen Ostprovinzen. Dieser durch die Jahrtausende zu verfolgende eigenwillige Freiheitsdrang der Bergischen ist wohl auch auf Woltmann als Erbgut übergegangen. Daß seine Vorfahren vom gleichen Geiste erfüllt waren, geht daraus hervor, daß sein Vater — ebenso wie der Sohn in seinem ersten Lebensabschnitt — ein eifriger Sozialdemokrat war, der öffentlich für seine Anschauung warb, obwohl er eine gutgehende Schreinerei besaß. Er und seine Abnehmer gehörten dem Bürgerstande an, Brauch und Klugheit hätten ihn dazu treiben müssen, nationalliberal zu wählen und mit Verachtung auf die roten Arbeiter herabzusehen, die ihm ja doch nichts abkaufen konnten. Mit Grauen sprach man davon, daß der Mann sogar, wie auch Reche berichtet, aus der Kirche ausgetreten war, wovon in dieser Provinzstadt wie Solingen, damals im allgemeinen selbst die Roten noch zurückschreckten. Eine Beerdigung ohne Geistlichen wollten auch die Genossen nicht, wenn sie auch sonst von der Kirche und ihren Einrichtungen selten Gebrauch machten. Daß bei dem alten Woltmann trotzdem gekauft wurde, lag an der Güte seiner Waren, die über jedes Lob erhaben waren. Das solide Heiratsgut meiner Mutter, das nun fast 70 Jahre fest und geduldig seinen Dienst tut, wurde von ihm gefertigt.

Ludwig Woltmann war — wie gesagt — ursprünglich auch überzeugter Sozialdemokrat und hat sich sogar einmal als Reichstagskandidat für die Partei Bebels und Liebknechts aufstellen lassen. Auch ihm hat diese Gesinnung damals bestimmt nur Nachteile gebracht. Sie vor allen Dingen, weniger — wie Reche meint — seine ungenügenden Geldmittel, verschloß ihm die Laufbahn als Hochschullehrer, die ihm sonst sicher gewesen wäre und nötigte ihn zu der für einen Mann seines Wissens und Könnens unwürdigen Niederlassung als ärztlicher Praktiker (Augenarzt), eine Tätigkeit, zu der ihm insolge seines etwas linkschen Wesens auch jede Fähigkeit abging. Seine damalige politische Gesinnung hat ihm ferner eine sehr schlechte Behandlung während seiner Dienstzeit als einjähriger Arzt in Köln eingetragen. Und auch als er der Sozialdemokratie den Rücken kehrte geschah dies wahrlich nicht, um Frieden mit den Herrschenden zu machen und aus der Deklassierung herauszukommen. Alles, was nach Antisemitismus noch, war damals noch verpönter wie die Freiheit, Gleichheit und Brüderlichkeit.

Es war die Zeit zu Anfang des Jahrhunderts, wo Bebel fast und Ballin ganz hoffähig wurde. Uebrigens war der Bruch Woltmanns mit den bisher von ihm vertretenen politischen und ökonomischen Anschauungen nur ein elektiver. Bis an sein Ende blieb er z. B. ein glühender Verehrer von Friedrich Engels, den man heute gedankenlos als den Mitbegründer des „Marxismus“ zu bezeichnen pflegt, der aber wie Woltmann an Hand seiner Schriften immer wieder zu beweisen sich bemühte, nur der Vertreter und intellektuelle Urheber der gesunden Ideen des Sozialismus gewesen ist. Engels war übrigens auch ein knorriger Sohn des Bergischen Landes (aus Barmen gebürtig). Sein Gedankengut ist von Karl Marx vielfach nur übernommen und durch judentümliche Zutaten verfälscht worden.

Ein bodenständiges Erbgut war meines Erachtens auch die geradezu rücksichtslose Liebe Woltmanns zur Wahrheit in allen großen menschlichen Anliegen, in Religion, Philosophie, Politik und Wissenschaft. Das Bergische Land ist die Heimat der soliden deutschen Industrie. In den entlegensten Gegenden Südamerikas kauft, wie ich selbst erfahren habe, der Wilde ein Messer nur, wenn es den Namen „Solingen“ trägt, ohne auch zu ahnen, was

dieses Wort bedeutet. Es ist nur ein Symbol für eine gute, verlässliche Arbeit. Firmen, die seit Jahrhunderten in der ganzen Welt einen guten Klang haben, sind im Bergischen Land keine Seltenheit. Die Solinger Schwertschmiedekunst, die immer in der Welt ihresgleichen suchte, geht bis in die Zeit der Kreuzzüge zurück. Dieses tiefeingewurzelte Bedürfnis des bergischen Arbeiters und Kaufmanns, nur qualitativ hochwertige Waren zu erzeugen und nur solide Geschäfte zu betreiben, das, wie ich schon hervorhob, auch den Vater Woltmann auszeichnete, ist dem Wahrheitsdrange eines Ludwig Woltmann sicher nahe verwandt. Dasselbe möchte ich von dem dem Fremden leicht übertrieben scheinenden Hong der bergischen Bevölkerung, Haus und Garten peinlich sauber zu halten, der nicht einmal in dem dafür sprichwörtlichen Holland übertroffen wird, behaupten.

Als Woltmann noch die sozialdemokratische Ideologie vertrat, da tat er es wohlriechlich, so wenig wie sein Vater, aus bloßer Lust an der Opposition, sondern aus tiefster Ueberzeugung. Er glaubte damals noch fest an die Milieulehre der marxistischen Doktrinaire vom Schlage Kautskys. Das mußte ihn logischerweise auch zur näheren Beschäftigung mit dem Christentum führen, dem er von Haus aus ebenso wie seine Vorfahren ablehnend gegenüberstand. Tolstois Leben und Schriften, darunter namentlich dessen revidiertes „Evangelium“ sowie das „Urchristentum“, das damals durch Harnacks Forschungen in ein neues Licht getreten war und vielfach als eine nur auf Liebe und gegenseitige Hilfe gegründete kommunistische Gesellschaftsform galt, traten in den Mittelpunkt seines Interesses und gaben den Anstoß zu der von Dr. Marlinger erwähnten Reise nach Palästina im Jahre 1900. Wie ein Kreuzfahrer des Mittelalters trieb es ihn an die heiligen Stätten des Neuen Testaments.

Die Reise, die er wie alle seine Reisen, größtenteils zu Fuß zurücklegte, machte aber aus einem Paulus wieder einen Saulus, allerdings in einem anderen Sinne wie vor seiner Bekehrung. Von dem, was er in Palästina zu finden gehofft hatte, fand er nämlich nichts. Dagegen ging ihm damals zum ersten Male die große Bedeutung der Rassenunterschiede auf. Mir sind noch lebhaft in Erinnerung unsere Diskussionen in den Jahren 1896/98, in denen ich mit Woltmann am meisten in Berührung gekommen bin, über den Antisemitismus. Damals war der von Prof. Reche gerügte Satz des Jenaer Preisausschreibens von 1902 noch Woltmanns eigenste und heilige Ueberzeugung. Jeden Zweifel schnitt er mit dem apodiktischen Satze ab: „Alle Menschen stammen von Adam ab.“ Als der damalige antisemitische Reichstagsabgeordnete Ahlwardt („der Rektor aller Deutschen“) in Elberfeld eine Rede hielt, sprach Woltmann mit größtem Abscheu von einem solchen Demagogen und Volksverheher. Auf der Wanderung nach Palästina konnte sich sein die Wahrheit über alles liebende Geist aber nicht dem Eindruck entziehen, daß die Menschen der von ihm durchquerten Länder den Menschen seiner nordischen Heimat nicht nur körperlich, sondern auch seelisch immer unähnlicher wurden, und zwar bis in die einfachsten Triebe und Instinkte hinein, so daß ein gegenseitiges Verstehen in ollen höheren Angelegenheiten des Lebens unmöglich war. Er sah zum erstenmal die bedenkliche Verwandtschaft des Urchristentums mit den trägen, innerlich unwahren, auf Sensation und Selbstbespiegelung ausgehenden Erlösertypen der vorderasiatischen Rasse. Kurz gesagt — er erhielt einen Anschauungskursus über die milieumäßig nicht mehr zu erklärende, intellektuelle, sittliche und willenmäßige Inferiorität der orientalischen und Mittelmeervölker von heute gegenüber den Nordeuropäern. Zugleich drängte sich ihm zum ersten Male die Frage auf, die ihn von da an nicht mehr los ließ, wie in den Ländern dieser heute so wenig fähigen Völker einst so viele Gipfelleistungen der menschlichen Kultur entstehen konn-

ten. Eigenes Selbstertum, sowie Klemms und Gobineaus Schriften, die er damals an das Licht der breiteren Öffentlichkeit gezogen hat, ließen ihn die Lösung des Rätsels finden: die einstige Besiedelung dieser Länder mit Menschen nordischer Herkunft und Wesensart.

Dr. Marlinger nennt ihn den Anthropologen des Genies, des Genies schlechthin, nicht des deutschen oder irgendeines anderen nationalen, auch nicht irgendeines russischen Genies. Das verrät ein tiefes Verständnis für den eigentlichen Sinn der Arbeiten Woltmanns. Auf der Suche nach den biologischen Bedingungen des Genies ist er auf die nordische Rasse gestoßen. Er fand in allen Ländern und Zungen des abendländischen Kulturbereichs das Genie an die Menschen mit nordischen Rassenmerkmalen gebunden. Erst diese Entdeckung hat ihm die Beschäftigung mit der Geschichte und den Schicksalen der Menschen nordischer Herkunft reizvoll gemacht.

Ich erinnere mich aus Gesprächen noch, wie schwer es ihm, dem Internationalisten marxistischer Färbung, geworden ist, sich dieser Erkenntnis zu beugen. Geradezu komisch war auch der Kampf, den er mit seinem angestammten Haß gegen die höheren Gesellschaftsschichten führen mußte, um sich zu der Erkenntnis durchzuringen, daß der Adel in Italien und Frankreich größtenteils ein Blutadel gewesen ist und daß mit seinen Köpfen auf den Guillotinen der Französischen Revolution die besten Erbanlagen des französischen Volkes gefallen sind.

Wie seine Verehrung des nordischen Menschen nicht aus einem aprioristischen Dogma, sondern aus strengem Tatsachensinn geboren wurde, so hat ihn dieser auch davor bewahrt, nordisch und germanisch mit deutsch gleichzusetzen. Schon in seinen ersten Äußerungen zur Rassenfrage betonte er, daß das deutsche Volk, dessen Sprache und Kultur er liebte wie nur irgendeiner, weit davon entfernt sei, zu 100 Proz. nordischen Stammes zu sein und auch manche unselbige, die minderen Rassenbestandteile begünstigende Gegenauselese erfahren habe.

Zum Rassenpolitiker ist Woltmann also unter schweren inneren Kämpfen geworden, als die Macht seiner tatsächlichen Feststellungen ihm keinen anderen Ausweg mehr ließen. Mit Recht betont auch Reche, daß er zeitweilig nicht aufgehört hat, von jedem ernsthaften Einwand und namentlich allen widersprechenden Untersuchungsergebnissen (z. B. der von Boas behaupteten Angleichung der verschiedenen Rassen in der amerikanischen Umwelt) genau Kenntnis zu nehmen und die Nachprüfung zu fordern. Dieses Bedürfnis, seine philosophischen, politischen und ökonomischen Lehren auf einen gesicherten Boden aufzubauen, ist auch der Grund für die von Reche bemängelte Tatsache, daß er den Mendelismus nicht verwertet hat. Mendels Lehren waren zwar zu Woltmanns Zeiten längst bekannt, aber ihre allgemeine Gültigkeit war in den Kreisen der damals tonangebenden Biologen doch noch sehr umstritten. Von einer Anerkennung des Mendelismus als eines biologischen Grundprinzips, so wie er für den Selektionsvorgang Darwins erreicht war, war man noch weit entfernt. Sollte Woltmann, dem die Mittel und Wege fehlten, um selbst die mit dem Namen Mendel verknüpften Theorien auf ihre Gültigkeit hin nachzuprüfen, dieselben akzeptieren und für seine Sozialanthropologie auswerten, so wie er die Selektionslehre für sie ausgewertet hat? Er mußte zeit seines Lebens noch damit rechnen, daß Mendels Lehren sich vielleicht doch als Irrtümer oder höchstens als Prinzipien von beschränkter biologischer Geltung erweisen würden. Ich sehe also auch in dem Schweigen über Mendel keinen wirklichen Fehler, sondern einen weiteren Beweis für Woltmanns unbedingten Tatsachensinn. Im übrigen ist die praktische Bedeutung der Mendelschen Regeln für eine positiv gerichtete

Rassenpflege, wie sie Woltmann in erster Linie im Auge hatte, ja auch verhältnismäßig gering.

Echt bergisch, um auf seine Herkunft zurückzukommen, ist auch der ungeheure Fleiß dieses Mannes und sein Unternehmergeist gewesen. Wo ist der Forscher, der sich rühmen kann, ohne alle eigenen und fremden Mittel, ohne Unterstützung von irgend-einer staatlichen und öffentlichen Seite, rein durch eigene Anstrengung und eine spartanische Beschränkung aller leiblichen Bedürfnisse in einem um mehr als die Hälfte verkürzten Menschenleben gleich Großes, Vieles und Schweres vollbracht zu haben? Man lese nur Dr. Marlingers Aufzählung seiner Veröffentlichungen nach. Mein verstorbener Freund Brodmann, der Münchener Hirnforscher, mit dem Woltmann als Student in Freiburg viel Umgang pflog, hat mir erzählt, daß er damals schon an einem umfassenden politisch-ökonomischen Werk auf der Grundlage der Lehren Darwins und Weißmanns gearbeitet hat, für das er schon den Titel „Politische Anthropologie“ bereit hatte.

Aber hier fängt schon eine Seite seines Wesens an, die dem bergischen Stamme sonst ziemlich fremd ist. Die Landsleute Woltmanns mühen sich im allgemeinen nur um Güter ab, deren Wert sich in Mark und Pfennigen berechnen läßt und deren Erzeugung womöglich ein materielles Wohlleben versprechen. Am meisten verbreitet ist unter ihnen die schon erwähnte Begabung für kaufmännische und industrielle Organisation. Hier sucht die Zahl der großen Namen ihresgleichen. Häufig ist auch der technische Erfinder (Mannesmann u. a.). Auf dem Gebiete der Wissenschaft, Literatur und Kunst ist das Land ziemlich arm an großen Namen. Bezeichnend ist auch, daß der größte Gelehrte, der bisher hier erstanden ist, ein Physiker war: Konrad Röntgen. Der einzig nennenswerte Dichter war der allerdings zu Unrecht in den meisten Literaturgeschichten übergegangene feinsinnige Volksliederdichter: A. W. von Zuccalmaglio, der einzige Künstler größeren Formats: Hans von Marrées. Eine so reine Gelehrten- und Künstlerseele, die so bar allen Erwerbssinnes und Geltungsbedürfnisses wie Woltmann gewesen wäre, ist vor ihm dortzulande noch nicht dagewesen. Selbst F. Engels ist lange dem kaufmännischen Berufe nachgegangen. Ludwig Woltmann galten Geld, Titel, Stellung, auch Ruhm niemals etwas. Das war für ihn so selbstverständlich, daß er jeden, der anders dachte, „eine Krämerseele“ nannte, was ihm manche Feindschaft eingetragen hat. Mit nicht viel mehr versehen, wie mit einem Knotenstock, Rockjack und Reservehemd ging er los auf seine geliebten Wanderungen nach den Ländern des Südens und des Westens, um die Spuren der Nordländer wieder zu suchen, die einst und immer wieder vor Jahrhunderten und Jahrtausenden den gleichen Weg eingeschlagen hatten. Sein Freund und Nachfolger in der Redaktion der Politisch-anthropologischen Revue, Naoul Richter, verwaltete mittlerweile in Berlin seine übrigen geringen Habseligkeiten.

Es ist fast eine Selbstverständlichkeit, daß die nüchterne, große Schritte nur selten erlaubende Wissenschaft allein einen Geist dieser Art nicht ausfüllen konnte, daß hier auch noch eine reiche Traumwelt beheimatet war. Es lag immer etwas Versponnenes über Woltmann, meist gepaart mit einer leisen Wehmut. In der Unterhaltung bestieg er gern das Schiff der Phantasie und sprach Gedanken aus wie diese: es habe ein jeder Mensch seinen Stern — er sei wohl ein später Nachkomme der normannischen Wikinger, weil es ihn wie diese immer wieder nach den falschen Schönheiten des Südens treibe, die den Untergang bedeuteten. Äußerungen letzterer Art haben wohl den Grund zu der irrigen Vermutung gebildet, sein Tod durch Ertrinken dort unten sei frei gewählt gewesen. Vielleicht hat dazu auch die Ähnlichkeit seines Schicksals mit dem Tode

Shellens beigetragen, dem Woltmanns Natur und Neigungen sehr verwandt waren. Ich möchte es fast als sicher bezeichnen, daß eine andere Umwelt und eine andere Zeit, die eine wissenschaftliche Behandlung der Menschenkunde noch nicht zuließ, ihn zu einem ebenso großen Dichter oder Künstler geformt hätte, wie er an seinem Orte und zu seiner Zeit zu einem großen Forscher geworden ist. Mir ist auch aus seiner Gymnasiastenzeit ein meines Wissens leider nie veröffentlichter Manuskriptband von Gedichten erinnerlich, die in Form und Inhalt es mit den Jugenderzeugnissen unserer Größten aufnehmen könnten. Schon als Schüler zeigte er auch eine große zeichnerische Begabung; Reche drückt ein sehr schönes Beispiel, den Kopf eines Rehbocks, ab. Daß er mit den Werken der schönen Literatur vertraut war wie wenige, bedarf kaum der Erwähnung. Die Alten, namentlich Plato, Goethe und Nietzsche, waren seine besonderen Freunde, die wir Jüngeren erst durch ihn ganz verstehen und lieben gelernt haben. Nietzsche insbesondere kannte er schon in- und auswendig zu einer Zeit, als erst wenige um ihn wußten. Weniger verständlich ist mir seine hohe Einschätzung von Webers Laienbrevier geblieben.

Woltmann war ein grundgütiger Mensch. Dieser Wesenszug, der ihn in seiner ersten Periode zur Sozialdemokratie und zum reinen Christentum trieb, hat auch seine spätere Bekehrung zum Kämpfer für die Werte der nordischen Rasse nicht auszulöschen vermocht. Selbst ehrliche Juden, die mit ihm in Berührung kamen, haben dies oft anerkannt. Als ich ihm näher trat, war er schon Doktor der Medizin und Philosophie, während ich noch auf der Schulbank saß. Wir waren ein kleiner Freundeskreis von fünf Elberfelder Gymnasiasten, die durch eine Vorliebe für die in der Schule noch verpönte „Moderne“ in der Literatur verbunden waren. Wie von selbst fand Woltmann, der einst die gleichen Schulbänke gedrückt hatte, sich bei uns ein, wenn ihn sein Weg in unsere Stadt führte. Sein Erscheinen war immer ein besonderes Fest, obwohl er durchaus nichts aus sich machte, mit uns diskutierte wie mit Gleichaltrigen und geistig Gleichstehenden. Außer ihm gab uns noch ein anderer, der Schule damals längst Entwachsener oft die Ehre seines Besuches. Das war kein Geringerer als Ferdinand Sauerbruch, der heutige Berliner Chirurg, damals auch schon ein geistsprühender Kopf, mit Woltmann in vielem wahlverwandt und doch wieder so grundverschieden wie die Schicksale, die beiden das Leben bereitet hat.

Die körperliche Erscheinung Woltmanns wird von Prof. Reche folgendermaßen beschrieben: „Himmelblaue, stark kurz-sichtige Augen, rötlich-blondes, welliges Haar, helle, sehr sensible Haut, mittelgroßer, zart und schlank gebauter Körper, mächtiger, das Gesamtbild durchaus beherrschender Kopf von langförmiger (innerhalb der Dolichocephalie liegender) Gestalt, dessen Maße jedoch hinter dem absolut theoretischen Ideal, wie öfters von ihm heiter belächelt wurde, um ein wenig zurückgeblieben.“ Ich kann diese Schilderung nur bestätigen und möchte böswilligen Gerüchten gegenüber, die mir gelegentlich zu Ohren gekommen sind, dieser einfache Handwerkersohn sei ein Jude gewesen, nur bemerken, daß er äußerlich auch nicht die Spur einer Ähnlichkeit mit einem Semiten darbot. Die beiden Photographien, die Reche seiner Lebensbeschreibung beigibt, vermitteln keinen richtigen Eindruck. Die Ausnahmen stammen offenbar aus einer Zeit, als schon das Herzleiden die Körperhaltung, die Gesichtszüge und die äußeren Formen stark beeinflusst hatte. Er fiel in einer Umgebung von Menschen mittel- und süddeutschen Ursprungs geradezu auf durch seine helle Komplexion, vor allen Dingen seine mächtige rotblonde Haarmähne. Sein Traum, Wikingerblut in den Adern zu haben, fand in seiner körperlichen Erscheinung zweifellos keine geringe Bestätigung.

In geistiger Hinsicht aber traf auf ihn wie auf wenige

unserer Großen das heute viel gebrauchte Wort vom „Ewig-deutschen“ zu. Er gehört zu den reinen Idealisten, die für ihre Sache alles hingegen haben: Vermögen, Gesundheit, eine unerhörte Mitgift der Natur an Kraft und Können. Ewig deutsch ist auch die Erfahrung, die er machen mußte: zu Lebzeiten und noch jahrelang nach seinem Tode viele und mächtige Gegner und nur wenig Freunde und Verehrer, darunter freilich einige, von denen jeder allein die ganze Schar der Feinde aufwiegt: Laponge, v. Ammon, L. Wilfer, Gumplowicz, H. S. Chamberlain. Als ich vier Jahre nach seinem Tode (1912) nach Amerika kam, konnte ich die freudige Erfahrung machen, daß Woltmanns Name und seine Werke dort noch bekannt und lebendig waren, während in der Heimat kaum noch jemand von ihm sprach. In der Tat stehen die neueren Vorkämpfer der nordischen Bewegung in Amerika (M. Grant, L. Stoddard) auf Woltmanns Schultern.

Man hat diesen übrigens bei unszulande — recht deutsch — die Kränze geflochten, die man ihrem deutschen Meister bisher vorenthalten hat, obwohl sie die Schrittmacher einer durch und durch deutschfeindlichen Weltallianz der Menschen angelsächsischer Herkunft sind und unserem Volke von heute die Zugehörigkeit zur nordischen Rasse abgesprochen haben. Nach ihnen soll der Dreißigjährige Krieg, der doch alle Schichten und Lebensalter des deutschen Volkes gleichmäßig dezimiert und nicht nur Völker des Südens und Ostens, sondern vor allen Dingen die nordrassischen Schweden in größter Zahl nach Deutschland geführt hat, den nordischen Blutanteil des deutschen Volkskörpers zerstört haben.

So leichtfertig hat W. niemals über die Rassenzugehörigkeit anderer Völker abgeurteilt. Sein Auge suchte auch als Apostel der nordischen Rasse immer in erster Linie nach dem Verbindenden, nicht nach dem Trennenden zwischen den Völkern. Wie Rechte sehr richtig betont, ist nichts widersinniger auf Seiten der feindlichen Propaganda gewesen, als ihn unter den Vorbereitern eines deutschen Eroberungskrieges aufzuführen. Ihm, dem die großen dichterischen und künstlerischen Leistungen der außerdeutschen Völker schon seit den Schuljahren vertraut waren wie wenigen, hat die Vertiefung in die Schicksale der Nordrasse nur dazu gedient, die Kultur der anderen noch besser zu verstehen. Der gute Europäer seines Freundes Nießsche, der schon das Ideal seiner sozialdemokratischen Zeit war, ist erst recht das letzte Ziel seiner rassenpolitischen Zeit gewesen.

Zehn Jahre nach Woltmanns Tode hat ein anderer Deutscher unter dem Scheinaufgebot eines blendenden kulturhistorischen Wissens den sich gebildet dünkenden Kreisen das gruselige Wort vom „Untergang des Abendlandes“ aufzureden — man kann es nicht anders nennen — verstanden. Hätte man Woltmann zu seiner Zeit so gelesen, wie man damals Spengler gelesen hat, so hätte man besser geschlafen und gewußt, wie es wirklich gekommen ist und kommen muß.

Freuen wir uns, daß der Spuk vorüber ist, daß die politische Astrologie Spenglers wieder tot ist und daß das, was er verächtlich die „Wissenschaft des Darwinischen Zeitalters“ nannte, d. h. die politische Anthropologie Woltmanns, lebt. Der Tat- und Tatsachenmensch Adolf Hitler hat es in alle deutschen und viele außerdeutschen Köpfe eingehämmert und einhämmern lassen, daß die Sellaßisierung der abendländischen Völker, wie es Spengler nennt, nicht das notwendige Ende von „Kulturkreisläufen“ ist, sondern die Folge einer verkehrten Moral des nordisch-germanischen Menschen ist, die er ändern kann. Allerdings wird heute darüber gesprochen und geschrieben und es fallen dabei manche Namen, aber Woltmanns Name fällt kaum erst wieder. Er sollte unter den deutschen Namen aber zu allererst fallen. Der Verpflichtung ihn zu lesen, will man sich

mit neuen Ausreden entziehen. Auch das ist nicht anständig. Hinein in jeden ernstesten Bücherschrank mit der Neuauflage seiner Werke!

### Was sagt der ehemalige Berliner Univ.-Prof. Geheimrat Dr. Christoph Wilh. Hufeland über sein Verhältnis zu den Mitkämpfern um die Volksgesundheit?

(Zum 100. Todestag: 25. August 1936.)

Unsere Zeit, welche den Führergrundsatz aus wohlwogenen Gründen in den Mittelpunkt des gesamten Gemeinschaftslebens rückt, gewinnt wieder besonderes Verständnis für Vergangenhheitspersönlichkeiten, soweit sie in ihrem Tun dieselbe Anschauung verkörpern. Deshalb häufen sich die mit mehr oder minder großer Anteilnahme begangenen Erinnerungstage. Unter ihnen darf auch der 100. Todestag Hufelands nicht fehlen, da er einst, unbeirrt von Tagesmeinungen, seinen klar erkannten Weg geht. Auf welche Weise ehren wir den großen Toten besser, als wenn wir seine Gedanken wieder lebendig werden lassen, besonders soweit sie mit dem Leitfaden der NDHk. und der neuen deutschen Aerzteordnung zusammenklingen? Daß einst der Ruf Hufelands starken Widerhall findet, ergibt sich auch aus der Tatsache, daß die erste Auflage seines „Enchiridion medicum oder Anleitung zur medizinischen Praxis, Vermächtnis einer 50jährigen Erfahrung“ (Berlin 1836) trotz der über 900 Seiten und des entsprechenden Preises wenige Wochen nach dem Erscheinen vergriffen ist und Hufeland auf seinem letzten Lager die zweite vollendet, obwohl er fast völlig erblindet ist und sein Blasenleiden ihm große Schmerzen bereitet. Das Erscheinen erlebt er nicht mehr. Nachdem er in dem genannten Werk zunächst eine kurze Geschichte der Heilweisen mit besonderer Berücksichtigung des Naturheilverfahrens gegeben, bespricht er die wichtigsten Gesundheitsstörungen seiner Zeit, indem er sie im allgemeinen als Folgen einer verkehrten Lebensart bezeichnet, und beleuchtet im Schlußabschnitt die mannigfachen Beziehungen des Arztes zu den Kranken, der öffentlichen Meinung und den Kollegen. Aus dem letztgenannten Abschnitt (S. 906 ff.) möchte ich einige der Hauptgedanken einfügen: „Das Verhältnis zu den Kollegen ist ein zweifaches, teils allgemein, teils in Beziehung auf den Kranken. Was das erste betrifft, so sollte gegenseitige Achtung, und wenn diese auch nicht möglich wäre, wenigstens Duldung das erste Gesetz sein. Nichts ist schwerer, als andere Menschen zu richten, aber nirgends ist es schwerer als in der Heilkunst. Es ist daher schon unverzeihlich genug, wenn das Publikum sich darüber abzusprechen anmaßt, aber empörend ist es, wenn Aerzte, welche die Schwierigkeiten der Kunst und ihrer Beurteilung kennen, ihre Kollegen mit Härte, Lieblosigkeit oder Geringschätzung beurteilen, ihre Fehler aufdecken und sich dadurch zu heben suchen, daß sie andere herabsetzen. Wer seinen Kollegen herabsetzt, der setzt die Kunst und sich selbst herab. Gewiß, das Publikum würde weniger anmaßend und tadelstüchtig über die Aerzte herfallen, die Fehler derselben würden nicht das Lieblingsgespräch in Gesellschaften sein, wenn diese (= die Aerzte) nicht selbst den Ton dazu angäben und mit schlechtem Beispiel vorangingen. . . Ferner widerspricht ein solches Verfahren den ersten Grundsätzen der Moral und Religion, die uns gebieten, die Fehler anderer nicht aufzudecken, sondern zu übersehen und zu entschuldigen, und so wird also ein solcher Arzt bei jedem Wohlbedenkenden mehr verlieren als der, den er herunterzusetzen sucht; denn jener verliert nur als Künstler, er aber als Mensch, und eine schlechte Handlung ist mehr als eine schlechte Kur. . . Wer andere hart und hochfahrend behandelt, der kann sich darauf verlassen, daß es ihm ebenso ergehen werde und das von Rechts wegen. Be-

scheidenheit im Betragen und im Urteilen ziert jeden, einen jungen Arzt am meisten, wird ihm Freunde bei seinen Kollegen und Gelegenheit zur Belehrung verschaffen und ihn folglich sowohl in seinen äußeren Verhältnissen als in seiner inneren vervollkommnung weiterbringen. Nach ist die Heilkunst bei weitem nicht zu dem Grade von Vollkommenheit und Bestimmtheit gelangt, um über alle Heilmethaden absprechend urteilen zu können. . . . Niemand will leugnen, daß man in dem Heilgeschäfte auf verschiedenen Wegen seinen Zweck erreichen kann. . . . Am Ende bleibt doch Erfahrung und die daraus richtig abgeleiteten Resultate das einzig Wahre und Beständige in der Medizin. . . . Der junge Arzt schähe in dem älteren die Reife der Erfahrung, den geübten, tiefen Blick, den Umfang und die Gründlichkeit der Kenntnisse, die Unterscheidung dessen, was zur Kunst wesentlich und zweckdienlich ist, von dem Unwesentlichen und Leeren, den praktischen Takt, die Kunst, die eigentlich den großen Praktiker macht und nie erlernt, sondern nur erübt werden kann, . . . sowohl den Fall als die Behandlung aufs feinste zu individualisieren, die Kenntnisse und Würdigung der Heilmittel mit ihren feineren und spezifischen Eigenheiten und endlich die Kunstfertigkeit, in allem den rechten Ort, Zeit und Maß zu treffen. . . . Der ältere Arzt aber ehre in dem jüngeren den frischen, reinen Blick, die neue Ansicht der Natur und Kunst, die rege Kraft, die Wißbegierde, das Streben nach Wahrheit, den Fleiß und die Anstrengung, das Verdienst des redlichen Wollens, die wissenschaftliche, systematische Bildung; er bedenke, daß er auch diesen Weg hat gehen müssen, und wie schwer es dem Anfänger wurde. . . . Was den zweiten Punkt, das Verhältnis der Kollegen zu dem Kranken betrifft, so kommen hier zunächst die gemeinschaftlichen Konsultationen in Betracht. Im ganzen genommen ist der Nutzen derselben, besonders wenn sie zahlreich sind, sehr problematisch. . . . Nichts ist übler als die Gewohnheit mancher Kranken, außer dem gewöhnlichen noch andere Aerzte insgeheim zu konsultieren und nichts ist tadelnswerter als die Gewohnheit mancher Aerzte, solchen Zumutungen nachzugeben, ja sie zu benutzen, Mißtrauen gegen den gewöhnlichen Arzt zu erregen und sich Eingang zu verschaffen“ (Enchiridion, S. 906 ff). Wer das Schrifttum und Reden der letzten Jahre aufmerksam verfolgt hat, der findet manche Anklänge, mag er Werke, z. B. zweier vor wenigen Jahren verstorbener Arztphilosophen, Prof. Dr. Hans Much und Dr. Erwin Liek, oder Reden, z. B. bei dem letzten Wiesbadener Kongreß, befragen. Ich gedenke dieser Tatsachen, nicht um eine bewußte oder unbewußte Abhängigkeit jener Herren von Huseland zu folgern, sondern um abermals eine allgemeine Ueberzeugung zu vertreten, daß die wirklich weiterführenden, wertvollen Darlegungen stets auf dem Baden beruhenden Schaffens erwachsen; mag nun der eine mehr von allgemein ethischen Grundsätzen ausgehen, ohne sich der religiösen Verankerung klar zu sein, oder wie Huseland Verfechter des Christentums sein. Dieses beweist er auch in jener Stiftung für naltleidende Aerzte und Familien, welche der preußische König am 21. November 1830 bestätigt. Für sie bestimmt Huseland auch den vollen Ertrag des erwähnten Enchiridion und sargt so noch über das Grab hinaus für seine Amtsgenossen (Dr. Hans Bürger, Huselandstiftung für naltleidende Aerzte, Berlin 1832).

Dr. August Jegel, Nürnberg.

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

## Gerichtssaal

**Heilmittel dürfen im Umherziehen nicht vertrieben werden, wenn damit die Ausübung der Heilkunde verbunden ist.**

Frau H. aus Düsseldorf beabsichtigte, Bestellungen auf das Präparat Abucol, welches gegen Verdauungsstörungen usw. helfen sollte, im Umherziehen aufzusuchen. Ihr Antrag auf Erteilung des Wandergewerbescheins war aber vom Regierungspräsidenten in Düsseldorf abgelehnt worden, da mit dem Vertrieb des Präparats eine Ausübung der Heilkunde im Umherziehen verbunden sei. Das Bezirksverwaltungsgericht gab aber der von Frau H. erhobenen Klage statt und betonte, allerdings sei die Ausübung der Heilkunde im Umherziehen durch nicht-approbierte Personen gemäß § 56 a (1) der Reichsgewerbeordnung untersagt. Es bestehe auch kein Zweifel darüber, daß das Präparat „Abucol“ zu den Heilmitteln gehöre, also zur Heilung oder Linderung von Krankheiten, besonders bei Darmstörungen, bestimmt sei. Da der Zweck des Mittels aber verständlich sei, so sei eine Belehrung der Kunden nicht erforderlich. Bei der Anwendung des Mittels seien keine medizinischen Kenntnisse vorauszusetzen. Von einer Ausübung der Heilkunde im Umherziehen könne mithin nicht gesprochen werden. Einer Erteilung des Wandergewerbescheins stehe mithin nichts im Wege. Frau H. werde aber zu beachten haben, daß die Anpreisung des Mittels innerhalb der gesetzlich gezogenen Grenzen erfolge. Gegen dieses Urteil legte der Regierungspräsident Revision beim Oberverwaltungsgericht ein und erklärte, Abucol werde in der breiten Masse der Käufer als Arzneimittel angesehen; in den Werbeprospekten seien zahlreiche Danksagungen von Personen abgedruckt, die von Krankheiten der verschiedensten Art geheilt worden wären. Es sei unausbleiblich, daß das Mittel als Heilmittel gegen verschiedene Krankheiten angepriesen werde. Das Oberverwaltungsgericht hat auch die Varentscheidung auf und entschied zuungunsten der Antragstellerin, indem es u. a. geltend machte, nach den Ankündigungen sei Abucol zweifellos ein Heilmittel. Zu Unrecht nehme die Darinstanz an, daß mit dem Vertrieb des Mittels keine Ausübung der Heilkunde verbunden sei. Eine Ausübung der Heilkunde sei nicht anzunehmen, wenn allgemein bekannte Hausmittel empfohlen werden. Abucol sei aber kein Hausmittel, das jedem bekannt sei und keine besondere Fragen nötig mache. Da in den Werbeprospekten viele Krankheiten genannt werden, so sei nach der Erfahrung des täglichen Lebens anzunehmen, daß von den Bestellern des Mittels Fragen über die Wirkung des Abucol bei dieser oder jener Krankheit gestellt werden. Unter diesen Umständen sei das Auffuchen von Bestellungen auf das Mittel mit einer Ausübung der Heilkunde verbunden. (Aktenzeichen: III. C. 276. 35. — 18. Juni 1936.)

### Wann ist das Angebot einer Fernbehandlung anzunehmen?

Der Orthopädist H. aus Berlin befaßt sich mit der Herstellung orthopädischer Schuheinlagen, die nach Trittschritten von Personen hergestellt werden. Er wurde wegen Uebertretung der sächsischen Verordnung vom 1. August 1933 unter Anklage gestellt, nachdem in einer Leipziger Zeitung ein Inserat erschienen war, in welchem es u. a. hieß, die von H. hergestellten Schuheinlagen seien eine orthopädische Ertrungenschaft, wodurch eine Heilung von Senkfuß, Knickfuß usw. bewirkt werde; auf Anfrage würden Prospekte gratis übersandt. In diesen Prospekten wurden die Vorteile hervorgehoben, welche die betreffenden Personen beim Tragen der von H. hergestellten Schuheinlagen haben würden. Auswärts wohnende Personen, welche Schuheinlagen haben wollten, wurden aufgefordert, eine Trittschrittspur auf Paus-

papier zu zeichnen und diese Zeichnung h. zu übersenden. Die Herstellung der Schuheinlagen erfolgte dann in dem Betriebe von h. nach der auf dem Pauspapier aufgezeichneten Trittspur. In den Prospekten wurde auch auf ein Dankschreiben einer Person hingewiesen, welche von h. ungenutzte Schuheinlagen getragen hatte. Das Amtsgericht erkannte gegen h. auf eine Geldstrafe von 20 RM. und nahm an, daß sich h. gegen §§ 1, 2, 3 ff. der sächsischen Verordnung über öffentliche Ankündigungen auf dem Gebiete des Heilwesens vom 1. August 1933 vergangen habe. Gegen dieses Urteil legte h. Revision beim Kammergericht ein, welches auch die Dorentscheidung aufhob und die Sache an das Amtsgericht zurückverwies, indem u. a. ausgeführt wurde, Voraussetzung für die Anwendbarkeit des § 1 Nr. 1—7 der sächsischen Verordnung vom 1. August 1933 sei stets eine öffentliche Ankündigung oder Anpreisung von Gegenständen, Mitteln, Verfahren, Vorrichtungen, Behandlungen, welche zur Heilung, Linderung oder Verhütung von Menschen- oder Tierkrankheiten bestimmt seien. Die Feststellungen des Amtsgerichts seien vorliegend nicht geeignet, eine Verurteilung des Angeklagten aus § 1 Nr. 6 der genannten Verordnung zu stützen. Der Vorderriecher nehme an, daß der Angeklagte eine Fernbehandlung der auswärtigen wohnenden Personen, für die er nach Trittsuren Schuheinlagen hergestellt habe, vorgenommen habe, übersehe dabei aber, daß die Verordnung vom 1. August 1933 nicht die Fernbehandlung an sich verbiete, sondern lediglich das Angebot der Fernbehandlung in öffentlichen Ankündigungen usw. unter Strafe stelle. Zu den öffentlichen Ankündigungen seien auch solche Prospekte, Druckschriften und Mitteilungen zu rechnen, auf die in Ankündigungen in der Presse hingewiesen werde. Das Amtsgericht werde zu prüfen haben, ob ein Angebot zur Fernbehandlung aus gewissen Söhnen der Zeitungsonzeigen oder der in diesen genannten Prospekte herzuleiten sei. (Aktenzeichen: 1. S. 110. 36. — 24. April 1936.)

## Bücherchau

**Ueber den Brustkrebs.** Von Dr. med. Martin Weiser. Nach einem Vortrage, gehalten in der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden. Verlag Emil Pahl, Dresden 1936. 48 Seiten 8°. Gehftet RM. — 80.

Der Verf. bespricht den heutigen Stand der Behandlung und ihre Erfolge im Früh- und Spätstadium. Er fordert eine staatliche Statistik und eine gesetzmäßig geregelte staatliche Prüfung aller sogenannten „Krebsheilweisen“. Schließlich kämpft der Autor dafür, daß die Naturheilkunde sich nur in der Vorbeugung und in der Behandlung inoperabler Karzinome betätigt, daß sie aber die Behandlung operabler Krebse dem Chirurgen und Strahlentherapeuten überträgt.

**Naturwissenschaftl. Monatschrift des Deutschen Naturkundevereins e. V. Stuttgart, „Aus der Heimat“, Jahrgang 1935, Schriftleitung: Prof. Dr. Georg Wagner, Stuttgart.** Verlag der Hohenloheschen Buchhandlung, Ferdinand Rau, Oehringen und Stuttgart-S., Gustav-Siegler-Haus.

In Ganzleinen gebunden RM. 4.50; in 12 Hefen mit jährlich zwei in Ganzleinen gebundenen Buchbeigaben jährlich nur RM. 9.20 einschließlich Porto. Im Jahre 1935 erschienen als Buchbeigaben: „Pflanzenzüchtung“ von Präsident Dr. Friedrich Reinöhl und „Werdendes Land in der Nordsee“ von Dr. Otto Lege. Für 1936 sind vorgesehen: „Der Wals als Lebensgemeinschaft“ von Forstmeister O. Feucht und „Rund um den Kranich“ von Lehrer G. Hoffmann. Umfang jedes Buches 175 Seiten mit über 160 Abb. auf hervorragenden Kunstdrucktafeln; Format 24,5 × 16,8 cm. Hervorragende Arbeiten deutscher Forscher, für jeden Naturfreund ein Genuß!

Lehrreich, vielseitig, zuverlässig, anregend und dazu sehr billig ist die naturwissenschaftliche Monatschrift „Aus der Heimat“ mit ihren Buchbeigaben. Der neue vorliegende 48. Band dieser weitverbreiteten und geschätzten Zeitschrift umfaßt 476 Seiten mit 465 Abb., darunter 96 Kunstdrucktafeln, mit 211 Abbildungen, die Bestleistungen der Lichtbildkunst darstellen, wie sie wohl selten in Zeitschriften zu finden sind.

Der Jahrgang 1935 der Zeitschrift enthält u. a. 50 größere Originalarbeiten über Biologie, 11 über Geologie, Mineralogie, Paläon-

tologie, Urgeschichte, Geographie, 7 über Chemie, Physik, Astronomie, 4 Allgemeines. „Aus der Heimat“ dient grundsätzlich allen Gebieten der Naturkunde und bietet auch in diesem Jahrgang wertvolle Quellenbeiträge hervorragender Gelehrter, deren Namen für wissenschaftliche Gründlichkeit und lebendige, allgemeinverständliche Darstellungsweise bürgen.

Aus der Fülle der Beiträge heben wir hervor: Biologisches Denken von Dr. R. Lohe. — Erdgase und ihre wirtschaftliche Bedeutung von Dr. R. Riischke. — Ueber einfache Gesteinsuntersuchungen von Dr. Fr. Wenk. — Heilmittel in der Kulturgeschichte von Prof. R. Winderlich. — Die Lebensgeschichte unserer Moderorchideen von Prof. Dr. E. Eigelmann. — Tier und Maschine von Dr. W. Kuhl. — Mein entomologisches Privatobservatorium von H. Haupt. — Grundwasserstandschwankungen in Norddeutschland von E. Gasser. — Als Paläontologe in der argentinischen Cordillere von Dr. R. Stahlecker. — Der Uhu und die Waldohreule von G. Hoffmann. — Die Wildreden der Rheinpfalz von J. Wilde. — Die zahlreichen kleinen Mitteilungen regen zum Selbstbeobachten und Selbstforschen an. Die vielen Buchbesprechungen beraten gründlich und zuverlässig.

„Aus der Heimat“ mit ihren Buchbeigaben wird keinen Leser enttäuschen!

## Olympia-Gedenkprägung.

Offizielle Ausgabe für die Olympischen Spiele 1936.



Zur bleibenden Erinnerung an dieses hohe Welt- und Friedensfest hat die Bayerische Staatsmünze im Einvernehmen mit dem Organisationskomitee für die XI. Olympiade eine Sonderprägung ausgeführt, die dem Olympischen Gedanken gewidmet ist; sie wird in diesen Tagen mit Genehmigung des Reichs- und Preussischen Ministers des Innern als „Offizielle Olympia-Gedenkprägung“ der Öffentlichkeit übergeben.

Die Vorderseite dieser Prägung zeigt in klassischer Formgebung eine Siegesgöttin mit dem Lorbeerzweig; in sinnvollem Einklang mit diesem Prägebild steht die Umschrift: „Zur Ehre des Vaterlandes — Zum Ruhme des Sports“. Auf der Rückseite ist in dem zentrierten Relief die Olympische Glocke dargestellt, umschrieben mit den Erinnerungsworten: „Olympische Spiele Berlin 1936“. Als Besonderheit ist zu erwähnen, daß die Ausprägung von handgeschmittenen Stempeln erfolgte, die Bildhauer Karl Roth (München), ein Meister der deutschen Medaillenkunst, gefertigt hat.

Die Sonderprägung ist in alter Fünfmärkstückgröße, in Feinsilber und in Bronze ausgeführt und zum Preise von 6 bzw. 3 RM. einschließlich eines schmalen Etuis bei allen Banken und Sparkassen erhältlich; sie kann auch unmittelbar von der Geschäftsstelle „Olympia-Gedenkprägung“, Berlin W 9, Dohlfstraße 13, sowie durch die Hauptauslieferungsstelle in München, Bankhaus Joh. Wigig & Co., bezogen werden.

Möge dieses sinnvolle Gedenkstück, das gleichsam ein Wahrzeichen deutschen Willens zu friedlicher Leistung und ehrlichem Wettbewerb darstellt, weiteste Verbreitung finden!

Anfragen und Zuschriften, die Schriftleitung betreffend, erbeten an Dr. Ph. Oechsner, Haar b. München, Telefon 475 224.

Redaktionschluss Mittwochabend der Woche vor Erscheinen.  
Schriftleitung: Dr. Philipp Oechsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelln München 2 BS, Bavariaring 10. — Druck von Franz E. Seitz, München, Rumpfsdr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Walbel & Co. Anzeigen-Gesellschaft, München 23, Leapoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigenteil: Hans Radlinger, München. DA. 5347 (11. D). 36.). Pl. 6.

## Bellogenhinweis.

Der Gesamtauflage unserer dieswöchigen Ausgabe liegen 3 Prospekte bei, und zwar:

1. „Tampovagan-Kugeln“ der AG. für med. Produkte, Berlin.
2. „Lenicet-Puder und Lenicet-Wund- und Körper-Puder“ der Firma Dr. R. Reiss, Berlin.
3. Ein Prospekt der Kurverwaltung Wiesbaden.

# Arzteblatt 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: 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 475224.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 BG, Bavarlaring 10, Fernsprecher 596483, Postfachkonto: 1161 München. Beauftragte Anzeigenverwaltung: Walbel & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin. Anschrift: München 23, Leopoldstr. 4, Fernsprecher 35653.

Nummer 33

München, den 15. August 1936

3. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Allgemeines: Das Berufsgericht der Reichsärzteordnung. — Verträge. — Bücherschau.

Es gibt keinen besseren Garanten für den Frieden als die fanatische Einheit der deutschen Nation. Adolf Hitler.

## Bekanntmachungen

### Reichsärztekammer.

Für den Bereich der Ärztekammer Bayern verbiete ich hiermit die Behandlung nach der sogenannten Friedmann-Methode. Bei Uebertretung dieser Anordnung werde ich gegen die Ärzte die entsprechenden Maßnahmen einleiten. Sobald der Arzt Dr. Wegener (Berlin) irgendwo im Bereiche der Ärztekammer Bayern tätig wird, bitte ich um sofortige Benachrichtigung.

Der Amtsleiter der Landesstelle Bayern.

### Anordnung des Reichsärztesführers über Anträge im Ausland approbierter Ärzte auf Erteilung der deutschen Bestallung und auf Zulassung zum ärztlichen Beruf.

Dom 9. Juni 1936. (Dtsh. Arztebl. S. 641.)

Anträge im Auslande approbierter Ärzte auf Erteilung der deutschen Bestallung gemäß § 2 der RAeO. sowie Anträge im Auslande approbierter Ärzte auf Erteilung der Genehmigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes innerhalb des Deutschen Reiches gemäß § 11 RAeO. sind ausschließlich unmittelbar an das Reichs- und Preussische Ministerium des Innern zu richten. Antragsteller, die sich an einzelne Ärztekammern oder Bezirksvereinigungen wenden, sind an das Reichs- und Preussische Ministerium des Innern zu verweisen. Bereits in Bearbeitung befindliche Anträge dieser Art sind an das Reichs- und Preussische Ministerium des Innern abzugeben. Die durch die Reichsärzteordnung vorgeschriebene Anhörung der Reichsärztekammer geschieht in diesen Fällen durch die Geschäftsstelle Berlin der Reichsärztekammer, Berlin SW 19, Lindenstraße 42, die sich vorbehalten, in erforderlichen Fällen Rücksragen an die Untergliederungen der Reichsärztekammer zu richten.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern.  
Betreff: Stellenvermittlung.

Aus gegebenem Anlaß wird darauf hingewiesen, daß bei der Reichsführung der KVD., Berlin SW 19, Lindenstraße 42, eine Stellenvermittlung eingerichtet ist für das gesamte Reichsgebiet. Sie ist nach dem Auftrag der Reichsanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung die einzige Stelle, die im ärztlichen Beruf die Vermittlung von Stellen übernimmt.

Anträge auf Vermittlung von Vertretern wollen dort rechtzeitig eingereicht werden, ebenfalls Gesuche von Ärzten, die bereit sind, Vertretungen zu übernehmen.

Gegen schwarze Stellenvermittlungen, wie sie bisweilen noch in den Polikliniken bestehen, wird schärfstens vorgegangen.

Betreff: Vorbereitungszeit zur Kassenpraxis.

Auf die Zeit der Vorbereitung auf die Kassenpraxis als Voraussetzung für die Zulassung ist gemäß § 14 Abs. 3 Nr. 1 ZulO. praktische Tätigkeit als Assistenten- oder Dolmetscherarzt an folgenden Anstalten im Auslande bis zu 21 Monaten anzurechnen:

1. Deutsche Heilstätte in Davos (Schweiz),
2. Deutsches Haus in Agra, Kanton Tessin (Schweiz),
3. Waldsanatorium in Davos-Platz (Schweiz),
4. Deutsches Krieger-Kurhaus in Davos-Dorf (Schweiz),
5. German Hospital in London,
6. Evangelisches Krankenhaus in Neapel,
7. Hospital „Diktoria“ in Kairo,
8. Hospital Papaioannou in Kairo.

### Reichs-Tuberkulose-Ausschuß.

An dem Institut „Carlo Forlanini“ in Rom stehen im Herbst dieses Jahres wieder sechs Stipendien zur Verfügung. Diese Stipendien sind von der italienischen Regierung gestiftet und dienen der Ausbildung fremder Ärzte an dem genannten Institut. Der Wert des Stipendiums beträgt 3000 Lire, dazu kommt freie Wohnung und Verpflegung. Die Stipendiaten müssen im Institut wohnen.

Bei der Verteilung werden junge Ärzte bevorzugt, die sich bereits mit den Problemen der Tuberkulose beschäftigt haben und eine Dervollkommnung auf diesem Spezialgebiet wünschen.

Der Aufenthalt in Rom erstreckt sich über ein Universitätsjahr, d. h. vom 15. November bis 15. Juli. Anfragen und Anmeldungen deutscher Bewerber sind an den Reichs-Tuberkuloseauschuß, Berlin W 62, Einemstraße 11, zu richten.

### Die Berliner Akademie für ärztliche Fortbildung,

die von dem Oberbürgermeister der Stadt Berlin geführt wird, veranstaltet als Nachfolgerin der Dozentenvereinigung für ärztliche Fortbildung in Berlin im Herbst 1936 folgende internationale ärztliche Fortbildungskurse:

1. Fortbildungskursus über das Gebiet der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 28. September bis 10. Oktober. Honorar: 150 RM.
2. Neuere Ergebnisse auf dem Gebiete der Kinderkrankheiten vom 19. bis 24. Oktober. Honorar: 50 RM.
3. Neuere Ergebnisse auf dem Gebiete der Krebskrankheiten vom 19. bis 26. Oktober. Honorar: 60 RM.
4. Normale und krankhafte Steuerung der menschlichen Körperorgane (in Verbindung mit einem Kursus über „Vitamine und Hormone“) vom 26. bis 31. Oktober. Honorar: 50 RM.
5. Tuberkulosekursus im Tuberkulose-Krankenhaus der Stadt Berlin „Waldhaus Charlottenburg“ vom 2. bis 7. November. Honorar: 50 RM.
6. Einführungs- bzw. Fortbildungskursus der Homöopathie vom 12. Oktober bis 6. November. Honorar: 40 RM. bzw. 75 RM., für Assistentenärzte: 20 bzw. 40 RM.
7. Sonderkurse über sämtliche Gebiete der Medizin mit praktischer Betätigung am Krankenbett und im Laboratorium finden in jedem Monat statt. Das Honorar beträgt 50 bzw. 80 RM. für 8 Doppelstunden. Bei diesen Kursen wird besonderer Wert auf die praktische Tätigkeit gelegt, die theoretische Fortbildung tritt in den Hintergrund, wird aber natürlich auch nicht vernachlässigt.

Die Kurse 1—6 werden in deutscher Sprache gehalten, die Sonderkurse auch in fremden Sprachen.

Programme und nähere Auskunft durch die Geschäftsstelle der Berliner Akademie für ärztliche Fortbildung, Berlin NW 7, Rober-Koch-Platz 7 (Kaiserin-Friedrich-Haus).

Teilnahmeberechtigt sind deutsche Aerzte, die Reichsbürger sind, sowie Aerzte fremder Staatsangehörigkeit.

Ausländische Aerzte und im Ausland wohnhafte deutsche Aerzte erhalten auf der Deutschen Reichsbahn eine Fahrpreisermäßigung von 60 Proz. Unter Verwendung sogenannter „Registernmark“ kann ein ausländischer Arzt sich seinen Aufenthalt erheblich verbilligen; er tut gut daran, sich vor seiner Abreise mit einer einheimischen Bank in Verbindung zu setzen.

### Jungärztkurse und Urlaubsregelung von seiten der Behörde.

Der Organisationsleiter der NSDAP., Hauptschulungsamt, teilt folgendes mit:

„Die vom Hauptamt für Volksgesundheit in Alt-Rehje veranstalteten Schulungskurse für Jungärzte werden im Auftrag des Hauptschulungsamtes der NSDAP. durchgeführt.“

Ich bestätige Ihnen, daß daher für die Lehrgangsteilnehmer in Alt-Rehje dieselbe Urlaubsregelung von seiten der Behörden in Frage kommt wie bei den übrigen vom Hauptschulungsamt der NSDAP. veranstalteten Schulungskursen.“

Ich habe dem Herrn Reichs- und Preussischen Minister des Innern entsprechende Mitteilung gemacht.

Berlin, den 22. Juli 1936.

Dr. Blome,

Der Beauftragte des Reichsarztesführers für das ärztliche Fortbildungswesen.

**Einladung zum Kongress für synthetische Lebensforschung, eine Aussprache zwischen Aerzten, Biologen, Psychologen und Philosophen, in Marienbad (CSK.) vom 16. bis 19. September 1936.**

### Programm:

Dienstag, 15. September, 19 Uhr: Administrative Sitzung des Wissenschaftlichen und Ortsausschusses sowie der Kongressredner im Sitzungszimmer des Kurssaales. — 20 Uhr: Gegenseitige Begrüßung der Kongreßteilnehmer im Großen Kurssaal.

Mittwoch, 16. September, 9.30 Uhr vormittags: 1. Begrüßung. 2. Wahl des Präsidiums. 3. Einführung in die Kongreßverhandlungen. Prof. Dr. M. Sihle (Riga): Ueber synthetisches Forschungsdenken. 4. Prof. Dr. E. Bleuler (Zürich): Ueber mnemistische Biologie und Psychologie. — Nachmittags 15 Uhr: 5. Prof. Dr. O. Kraus (Prag): Was können die philosophischen Disziplinen dem Arzte geben? 6. Prof. Dr. E. Stransky (Wien): Aerztliche Regulative in den Geisteswissenschaften (Psychologie, Jurisprudenz, Soziologie, Staatswissenschaften).

Donnerstag, 17. September, 9.30 Uhr vorm.: 7. Prof. Dr. Ascoli (Mailand): Ueber Tuberkuloseforschung aus experimentell-synthetischer Schau. 8. Doz. Dr. H. Hoff (Wien): Persönlichkeit und Hirnpathologie. 9. Prof. Dr. E. Utiz (Prag): Leben und Geist. — Nachmittags 15 Uhr: 10. Prof. Dr. v. Neureiter (Riga): Beschreibung einer seltenen zwischenmenschlichen Beziehung. 11. Doz. Dr. L. v. Bertalanffy (Wien): Die ganzheitliche Erforschung der Lebenserscheinungen.

Freitag, 18. September, 9.30 Uhr vormittags: 12. Prof. Dr. E. Starckenstein (Prag): Organ und Organismus unter pharmakologischem Einfluß. 13. Dr. Th. Bovet (Zürich): Ueber psychotherapeutische Synthese in der Heilkunde. 14. Prof. Dr. B. Breiter (Innsbruck): Synthese in der Chirurgie. — Nachmittags: frei zu Ausflügen usw. — 19 Uhr: 15. Prof. Dr. J. Verweijen (Berlin): Die Ueberwindung des Todes als Triumph des Lebens. Administrative Sitzung des Wissenschaftlichen und Ortsausschusses sowie der Kongressredner im Kurssaal des Kurssaales. 20 Uhr: Gemeinsames Abendessen, gegeben von der Stadt, dem Stift und der Amtlichen Bäderverwaltung.

Sonabend, 19. September, 9.30 Uhr vorm.: 16. Prof. Dr. G. Wolff (Basel): Die Abstammungslehre in der heutigen Biologie. 17. Prof. Dr. J. Belehradek (Prag): Biologie générale et la médecine.

Anmerkung: In Aussicht stehen noch 1—2 Vorträge reichsdeutscher Forscher. Themata vorbehalten.

Anmeldungen bis zum 20. August an das Kuramt erbeten.

Wohnungen werden bei frühzeitiger Anmeldung in beschränkter Zahl von Marienbader Hoteliers und Hausbesitzern unentgeltlich, im übrigen zu Regiepreisen zur Verfügung gestellt. Wohnungszuteilung erst nach Schluß der Anmeldefrist.

Auskünfte erteilt für den Wissenschaftlichen Organisationsauschuß: Prof. Dr. Sihle, Riga, Elizabetsejela 63, in administrativen und technischen Angelegenheiten das Kuramt in Marienbad.

## Einführungskursus in die Homöopathie am Stuttgarter Homöopathischen Krankenhaus.

(Leiter: Dr. A. Stiegele.)

Vom 21. bis 26. September 1936 finden die Vorlesungen statt in der Technischen Hochschule, Keplerstraße 10. Kursleiter: Dr. Julius Mezger, Stuttgart, Kanonenweg 20, Rufnummer 22278.

Der Kursus wird durchweg von bewährten Praktikern gegeben und übermittelt auch dem Fortgeschrittenen ein sehr wertvolles Erfahrungsgut, das ihm bei der täglichen Praxis zustatten kommt.

Übersicht über Dozenten und Vortragstoff: Dr. R. Ammann (Aarau): 1. Die homöopathische Behandlung der Venenentzündung. 2. Die Halogene, vergleichende Übersicht. — Dr. E. Ahmann (Dresden): 1. Die homöopathische Verordnungsweise. 2. Einige Kapitel aus der homöopathischen Arzneimittelehre. — Dr. Hans Brener (Freudenstadt): Schlüssel Symptome. — Dr. Otto Dehler (Stuttgart): Erfahrungen aus dem Homöopathischen Krankenhaus. — Dr. Otto Serger (Reutlingen): Verdauungskrankheiten. — Dr. Julius Gescher (Berlin): Herzkrankheiten. — Dr. Erich Haehl (Stuttgart): 1. Ein Tag aus meiner Praxis. 2. Ueber Hahnemann. — Frau Dr. S. Linß (Heidelberg): Ueber homöopathische Frauenmittel. — Dr. Julius Mezger (Stuttgart): 1. Einige der homöopathischen Polychreste und Konstitutionsmittel nach praktischen Beispielen. 2. Arzneiprüfungen. — Apotheker H. Otto (Stuttgart): Das homöopathische Arzneibuch, der Apotheker und der Arzt. — Dr. Rall (Schwerte a. d. Ruhr): 1. Klimakterium. 2. Leitlinien bei der Wahl der homöopathischen Arzneimittel. — Dr. Jos. Schier (Gonsenheim): 1. Die homöopathischen Grundgesetze. 2. Behandlung der Diphtherie. 3. Akuter Gelenkrheumatismus. — Dr. Oswald Schlegel (Pforzheim): Arzttum und Homöopathie.

Anmeldungen werden möglichst bald erbeten an den Kursusleiter Dr. Julius Mezger, Stuttgart, Kanonenweg 20.

Die Kursusgebühr beträgt 30 RM., für unständige Aerzte 15 RM. Der Betrag ist auf Postcheckkonto Dr. Julius Mezger, Stuttgart, Rr. 34781 einzuzahlen. Nach Entrichtung der Kursusgebühr geht dem Angemeldeten die Teilnehmerkarte zu.

Wohnung vermittelt auf Wunsch die Kursusleitung. Einzelzimmer im Hotel „Viktoria“ einschl. Frühstück und Bedienung 6 RM.

Frühzeitige Anmeldung unbedingt erforderlich!

## Ausführungsbestimmungen zur Reichsärzteordnung und der dazu ergangenen Ersten Durchführungsverordnung

vom 2. Juli 1936.

Auf Grund des § 92 der Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935 (Reichsgesetzblatt I S. 1433) werden die folgenden Ausführungsbestimmungen zu der Reichsärzteordnung und der dazu ergangenen Ersten Durchführungsverordnung — Ersten DurchfVO. — vom 31. März 1936 (Reichsgesetzbl. I S. 338) erlassen:

### Erster Teil.

Mit der Bestallung als Arzt wird das Recht verliehen, die Heilkunde unter der Bezeichnung als Arzt auszuüben. Dieses Recht ist mit der Bestallung derart verbunden, daß es ohne weiteres hinfällig wird, wenn die Bestallung erlischt oder sonst rechtsunwirksam wird. Nach der Reichsärzteordnung erlischt die Bestallung, wenn der Arzt die Staatsangehörigkeit durch Aberkennung verliert, und sie wird rechtsunwirksam, wenn sie von der Verwaltungsbehörde zurückgenommen wird oder der Arzt auf sie verzichtet.

Die Reichsärzteordnung regelt aber auch Fälle, in denen zwar die Befugnis des Arztes zur Ausübung des ärztlichen Berufs verlorengeht, der Besitz der Bestallung und damit das Recht, sich als Arzt zu bezeichnen, aber unberührt bleiben. Diese Fälle sind der Erlaß eines vorläufigen Verbots der Ausübung des ärztlichen Berufs durch die Verwaltungsbehörde oder durch ein ärztliches Berufsgericht, ferner das Ruhen der Befugnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs auf Grund einer Feststellung der Verwaltungsbehörde, daß dem Arzt insolge eines Gebrechens usw. die für die Ausübung des Berufs erforderliche Eignung oder Zuverlässigkeit fehlt, und schließlich der Verzicht des Arztes auf die Ausübung des ärztlichen Berufs.

I. Verlust des Rechts zur Berufsausübung insolge des Verlustes der Bestallung.

A. Verlust der Staatsangehörigkeit (§ 4 RAeO.).

Verliert ein Arzt die Staatsangehörigkeit durch Aberkennung, so erlischt damit ohne weiteres seine Bestallung. Das Erlöschen der Bestallung ist von der obersten Landesbehörde, die dem Arzt die Staatsangehörigkeit aberkannt hat, der obersten Landesbehörde mitzuteilen, welche dem Arzt die Bestallung erteilt hatte. Wenn diese Behörde nicht bekannt ist oder nicht mehr besteht, so hat die Mitteilung im ersten Fall an die obersten Landesbehörden aller Hochschulländer, im anderen Fall an den Reichsminister des Innern zu ergehen. Von dem Erlöschen der Bestallung ist auch die Reichsärztekammer zu benachrichtigen.

B. Zurücknahme der Bestallung (§ 5 RAeO., §§ 2—7 und § 26 Erste DurchfVO.).

1. Allgemeines.

(1) Die Zurücknahme der Bestallung hat stets eine zeitlich unbegrenzte Wirkung, eine Zurücknahme für eine bestimmte Zeit ist demnach unzulässig.

(2) Die Zurücknahme wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Arzt im Ausland wohnt. Die Bestallung eines dauernd im Ausland lebenden Arztes ist aber nur zurückzunehmen, wenn ihre Belassung nicht mit den Belangen der deutschen Volksgemeinschaft oder der deutschen Ärzteschaft vereinbar wäre. Hierzu ist die Reichsärztekammer im Einzelfall vorab zu hören.

2. Zuständigkeit.

(1) Für die Zurücknahme der Bestallung sind zuständig:

in Preußen: der Regierungspräsident (in Berlin: der Polizeipräsident),  
in Bayern: der Regierungspräsident,  
in Sachsen: der Kreishauptmann,  
im Saarland: der Reichskommissar für das Saarland,  
in den übrigen Ländern: die Landesregierungen.

(2) Die örtliche Zuständigkeit bestimmt sich nach dem Sitz der ärztlichen Bezirksvereinigung, welcher der Arzt angehört (§ 35 RAeO.). Wohnt der Arzt im Ausland, so ist der Polizeipräsident in Berlin für die Zurücknahme der Bestallung zuständig, der dann auch die vorher etwa erforderlichen Ermittlungen zu veranlassen hat. Bestehen im Einzelfall Zweifel an der örtlichen Zuständigkeit, so ist eine Auskunft der Reichsärztekammer darüber einzuholen, welcher Bezirksvereinigung der Arzt angehört. Die Reichsärztekammer erteilt die Auskunft auf Grund des von ihr zu führenden Reichsärzterverzeichnis (§ 41 RAeO.).

3. Gründe für die Zurücknahme der Bestallung.

(1) Die Gründe für die Zurücknahme der Bestallung sind in der Reichsärzteordnung erschöpfend aufgeführt. Sie zerfallen in zwei Gruppen. Zu der ersten Gruppe gehören die Gründe,

bei deren Vorliegen die Bestallung zurückgenommen werden muß, die Verwaltungsbehörde also zur Zurücknahme verpflichtet ist, während die andere Gruppe die Gründe umfaßt, bei deren Vorliegen eine Zurücknahme nur zulässig, also dem pflichtmäßigen Ermessen der Verwaltungsbehörde überlassen ist.

(2) Die Gründe der ersten Gruppe sind im § 5 Abs. 1 RAeO. enthalten. Danach ist die Bestallung zurückzunehmen,

1. wenn wesentliche Voraussetzungen der Bestallung irrigerweise als gegeben angenommen worden sind;
2. wenn dem Arzt die bürgerlichen Ehrenrechte aberkannt worden sind;
3. wenn durch eine schwere strafrechtliche oder sittliche Verfehlung des Arztes erwiesen ist, daß ihm die für die Ausübung des ärztlichen Berufs erforderliche Eignung oder Zuverlässigkeit fehlt;
4. wenn der Arzt durch berufsgerichtliches Urteil für unwürdig erklärt ist, den ärztlichen Beruf auszuüben.

(3) Die Gründe der zweiten Gruppe ergeben sich aus § 5 Abs. 2 in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Nr. 2 und 4 RAeO. Danach kann die Bestallung zurückgenommen werden,

1. wenn sich aus Tatsachen ergibt, daß dem Arzt die nationale oder sittliche Zuverlässigkeit fehlt, insbesondere wenn schwere strafrechtliche oder sittliche Verfehlungen vorliegen;
2. wenn dem Arzt infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht die für die Ausübung des ärztlichen Berufs erforderliche Eignung oder Zuverlässigkeit fehlt

(4) In zwei Fällen bedarf es vor der Zurücknahme der Bestallung eines Arztes keiner vorherigen Ermittlungen der Verwaltungsbehörde, nämlich wenn ein rechtskräftiges strafgerichtliches Urteil vorliegt, das dem Arzt die bürgerlichen Ehrenrechte aberkennt, oder wenn ein ärztliches Berufsgericht den Arzt rechtskräftig für unwürdig erklärt hat, den ärztlichen Beruf auszuüben (Abschnitt a). In den übrigen Fällen wird die Verwaltungsbehörde dagegen regelmäßig zunächst durch Ermittlungen festzustellen haben, ob einer der Tatbestände gegeben ist, auf Grund deren sie eine Bestallung zurückzunehmen muß oder zurücknehmen kann (Abschnitt b).

a) Zurücknahme der Bestallung wegen Aberkennung der bürgerlichen Ehrenrechte oder Unwürdigkeitserklärung des Arztes.  
(§ 5 Abs. 1 Nr. 2 und 4 RAeO., §§ 4 und 5 Erste DurchfVO.)

(1) Sind einem Arzt durch rechtskräftiges Urteil auf Zeit oder für die Dauer die bürgerlichen Ehrenrechte aberkannt worden oder ist ein Arzt vom ärztlichen Berufsgericht rechtskräftig für unwürdig erklärt worden, den ärztlichen Beruf auszuüben, so hat die Verwaltungsbehörde die Bestallung zurückzunehmen, sobald ihr das mit der Bescheinigung der Rechtskraft versehene Urteil vorliegt. Einer vorherigen Anhörung des Arztes oder der Reichsärztekammer bedarf es nicht. Die Rücknahmeverfügung ist unanfechtbar.

(2) Besonders geregelt ist der Fall, in dem eine ärztliche Approbation schon vor dem Inkrafttreten der Reichsärzteordnung wegen Aberkennung der bürgerlichen Ehrenrechte auf Grund der Reichsgewerbeordnung rechtskräftig auf Zeit zurückgenommen war. Daß nunmehr ein rechtskräftig ausgesprochener Ehrverlust zu einer für die Dauer wirkenden Zurücknahme der Bestallung zwingt, gilt auch dann, wenn das strafgerichtliche Urteil vor dem Inkrafttreten der Reichsärzteordnung ergangen war. Weil aber in dem angegebenen Fall der frühere Ehrverlust des Arztes schon einmal als Stütze für eine rechtskräftig gewordene Zurücknahme der Approbation gebient hat, ist es für unzulässig erklärt worden, ihn nochmals als Grund für eine Zurücknahme zu verwenden. Dabei ist es unerheblich,

ob die Zeit, für welche früher die Approbation entzogen worden war, beim Inkrafttreten der Reichsärzteordnung schon verstrichen war. Die Wiederholung der Zurücknahme ist aber nur insoweit untersagt, als sie nicht auf die frühere Aberkennung der bürgerlichen Ehrenrechte gegründet werden darf. Der Verwaltungsbehörde ist es also nicht verwehrt, die Tatsachen, die seinerzeit zu dem Ausspruch des Ehrverlustes auf Zeit geführt hatten, daraufhin nachzuprüfen, ob sie nicht nach dem jetzt geltenden Recht eine nochmalige, nunmehr für die Dauer erfolgende Zurücknahme notwendig machen.

b) Zurücknahme der Bestallung aus anderen Gründen.

(§ 5 Abs. 1 Nr. 1 und 3, Abs. 2 in Verbindung mit § 3 Abs. 2 Nr. 2 und 4 RAeO., § 3 Erste DurchfVO.)

#### Allgemeine Bestimmungen.

(1) In den Fällen, in denen sich die Verwaltungsbehörde auf Grund einzelner Tatsachen ein Urteil darüber bilden muß, ob die Bestallung eines Arztes zurückzunehmen ist, hat sie wegen des hohen ideellen und wirtschaftlichen Wertes, den die Bestallung für einen Arzt hat, besonders sorgfältig zu prüfen, ob die von ihr festgestellten Tatsachen eine Zurücknahme rechtfertigen. Soweit sich solche Tatsachen nicht aus rechtskräftigen strafgerichtlichen oder berufsgerichtlichen Urteilen ergeben, wird zur Aufklärung des Sachverhalts häufig die Anhörung von Zeugen oder Sachverständigen nötig sein. Eine eidliche Vernehmung von Zeugen oder Sachverständigen ist jedoch nicht vorgesehen. Sie ist dem verwaltungsgerichtlichen Verfahren vorbehalten, das sich an den Erlaß einer Rücknahmeverfügung anschließen kann. Soll die Verfügung daher auf Zeugenaussagen gestützt werden, so wird die Verwaltungsbehörde ihre Prüfung auch besonders darauf zu erstrecken haben, ob diese Aussagen als zuverlässig und glaubwürdig angesehen werden können.

(2) Solange ein straf- oder berufsgerichtliches Verfahren gegen einen Arzt schwebt, darf wegen der nämlichen Tatsachen die Bestallung nicht zurückgenommen werden (§ 5 Abs. 4 RAeO.). Wenn sich daher die Ermittlungen der Verwaltungsbehörde auf einen Tatbestand beziehen, der auch die Grundlage eines solchen Verfahrens bilden kann, so hat sie festzustellen, ob ein derartiges Verfahren schwebt, und gegebenenfalls bis zu seinem rechtskräftigen Abschluß davon abzusehen, wegen der Zurücknahme der Bestallung ihrerseits weitere Ermittlungen vorzunehmen.

(3) Der Arzt, gegen den sich die Ermittlungen richten, ist in jedem Fall zu hören, und zwar in der Regel zu Beginn der Ermittlungen und nach deren Abschluß. Die Anhörung darf nur dann unterbleiben, wenn der Arzt nicht auffindbar ist, sich im Ausland aufhält oder wenn die Anhörung wegen eines krankhaften Zustandes des Arztes untunlich ist (§ 3 Abs. 2 Erste DurchfVO.).

(4) Nach Abschluß der Ermittlungen sind die Akten der Reichsärztekammer zur Äußerung zu übersenden.

(5) Von der Einleitung eines Ermittlungsverfahrens gegen einen Arzt, der als Beamter oder als Angestellter im Dienste des Reichs, eines Landes, einer Gemeinde (eines Gemeindeverbandes) oder einer sonstigen Körperschaft des öffentlichen Rechts steht, ist die Dienststelle des Arztes in Kenntnis zu setzen. Sie ist nach Abschluß der Ermittlungen und Eingang der Äußerung der Reichsärztekammer zu hören, wobei ihr gleichzeitig mitzuteilen ist, ob die Voraussetzungen für eine Rücknahmeverfügung als gegeben erachtet werden.

#### Sonderbestimmungen.

Zurücknahme wegen irrtümlich erteilter Bestallung (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 RAeO.)

Ist zu prüfen, ob bei einer Bestallung irrigerweise wesentliche Voraussetzungen für ihre Erteilung als gegeben angenom-

men worden sind, so ist von dem Zeitpunkt auszugehen, in dem die Bestallung stattgefunden hat. Es sind also nur Tatsachen zu berücksichtigen, die vor diesem Zeitpunkt eingetreten sind. Lag bei der Erteilung der Bestallung einer der im § 3 Abs. 2 RAcO. angegebenen Tatbestände vor, auf Grund deren einem Bewerber die Bestallung versagt werden muß, so fehlt der Bestallung stets eine ihrer wesentlichen Voraussetzungen. Eine Feststellung, daß die Bestallung in der irrigen Annahme erteilt worden war, es stehe ihr kein solcher Versagungsgrund entgegen, zwingt daher in jedem Fall zur Zurücknahme der Bestallung. Die Zurücknahme muß aber auch dann erfolgen, wenn bei der Bestallung irrigerweise angenommen worden war, der Bewerber habe alle die Vor- und Ausbildung eines Arztes betreffenden Bedingungen der Bestallungsordnung erfüllt, und wenn die nicht erfüllte Bedingung als eine wesentliche Voraussetzung der Bestallung angesehen werden muß. Der Irrtum, auf dem die zu Unrecht erteilte Bestallung beruht, braucht nicht durch eine Täuschung verursacht worden zu sein. Vor der Zurücknahme der Bestallung soll die Stellungnahme der obersten Landesbehörde eingeholt werden, welche die Bestallung erteilt hatte.

Zurücknahme wegen schwerer Verfehlungen oder wegen Mangels an nationaler oder sittlicher Zuverlässigkeit des Arztes.)

(§ 5 Abs. 1 Nr. 3, Abs. 2 in Verbindung mit § 3 Abs. 2 Nr. 2 RAcO.)

Wenn einem Bewerber die nationale oder sittliche Zuverlässigkeit fehlte, insbesondere wenn eine schwere strafrechtliche oder sittliche Verfehlung vorlag und ihm trotzdem irrigerweise die Bestallung erteilt worden war, so muß diese nach dem vorhergehenden Absatz auf Grund des § 5 Abs. 1 Nr. 1 RAcO. zurückgenommen werden. Denn der Irrtum, der bei der Bestallung unterlaufen war, bezog sich auf Tatsachen, die einen zwingenden Grund für die Versagung der Bestallung bildeten. Liegt aber eine solche irrige Erteilung der Bestallung nicht vor, so haben sich spätere Feststellungen, ob sich ein Arzt einer schweren strafrechtlichen oder sittlichen Verfehlung schuldig gemacht hat oder ob ihm die nationale oder sittliche Zuverlässigkeit fehlt, auf Tatsachen zu beschränken, die nach Erteilung der Bestallung eingetreten sind. Es können aber auch Tatsachen berücksichtigt werden, die vor dem Inkrafttreten der Reichsärzteordnung liegen (§ 5 Abs. 1 Erste DurchVO.). Wenn jedoch inzwischen eine längere Zeit verstrichen ist, muß besonders sorgfältig erwogen werden, ob solche Tatsachen für sich allein eine Zurücknahme der Bestallung ausreichend begründen. Bei einer schweren strafrechtlichen oder sittlichen Verfehlung eines Arztes ist noch zu prüfen, ob sie erkennen läßt, daß dem Arzt die für die Ausübung des ärztlichen Berufs erforderliche Eignung oder Zuverlässigkeit fehlt, oder ob aus ihr auf einen solchen Mangel nicht geschlossen zu werden braucht. Denn im ersten Fall ist die Verwaltungsbehörde zur Zurücknahme der Bestallung verpflichtet, während im anderen Fall die Zurücknahme in ihrem pflichtmäßigen Ermessen steht.

Zurücknahme wegen eines Gebrechens usw. des Arztes (§ 5 Abs. 2 in Verbindung mit § 3 Abs. 2 Nr. 4 RAcO.)

Wenn die Verwaltungsbehörde feststellt, daß einem Arzt infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht die für die Ausübung des ärztlichen Berufs erforderliche Eignung oder Zuverlässigkeit fehlt, so kann sie entweder die Bestallung des Arztes zurücknehmen oder auf Grund ihrer Feststellung anordnen, daß die Befugnis des Arztes zur Ausübung des ärztlichen Berufs ruht (§ 7 RAcO.). Beide Maßnahmen bewirken zwar, daß der Arzt fortan den ärztlichen Beruf nicht mehr ausüben darf; durch die ersterwähnte Maßnahme verliert

aber der Arzt auch die Bestallung und damit das Recht, sich als Arzt zu bezeichnen. Daher soll die Verwaltungsbehörde im Einzelfall von der Zurücknahme der Bestallung nur Gebrauch machen, wenn nach ihrem pflichtmäßigen Ermessen eine Anordnung nicht ausreichen würde, die dem Arzt lediglich die Befugnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs nimmt. Die Voraussetzungen, unter denen sich die Verwaltungsbehörde auf eine solche Anordnung beschränken soll, sind unter Nr. II B angegeben.

#### 4. Inhalt, Anfechtung und Durchführung der Rücknahmeverfügung (§ 6 Erste DurchVO.).

(1) Die Rücknahmeverfügung ist mit Gründen zu versehen und dem Arzt zuzustellen. Sie soll die Gesetzesbestimmungen angeben, auf die sie sich stützt. Außerdem ist in der Verfügung darauf hinzuweisen, daß sie binnen zwei Wochen nach Zustellung im verwaltungsgerichtlichen Verfahren angefochten werden kann. Wohnt der Arzt im Ausland, so ist die Anfechtungsfrist angemessen zu verlängern. Der Hinweis auf die Anfechtbarkeit der Verfügung fällt fort, wenn die Verfügung im Zeitpunkt ihres Erlasses rechtskräftig wird, weil sie darauf gestützt ist, daß dem Arzt die bürgerlichen Ehrenrechte aberkannt worden sind oder er für unwürdig erklärt worden ist, den ärztlichen Beruf auszuüben.

(2) Ergeht die Verfügung gegen einen Arzt, der als Beamter oder als Angestellter im Dienst des Reichs, eines Landes, einer Gemeinde (eines Gemeindeverbandes) oder einer sonstigen Körperschaft des öffentlichen Rechts steht, so ist gleichzeitig mit ihrem Erlass der Dienststelle des Arztes eine Abschrift der Verfügung zu übersenden.

(3) Die Anfechtung der Verfügung hat in jedem Fall aufschiebende Wirkung.

(4) Nach Rechtskraft der Verfügung soll die Bestallungsurkunde des Arztes eingezogen werden.

(5) Der obersten Landesbehörde, welche die Bestallung erteilt hatte, ist eine Ausfertigung der rechtskräftigen Verfügung und die Bestallungsurkunde zu übersenden. Ist sie nicht bekannt oder besteht sie nicht mehr, so ist im ersten Fall den obersten Landesbehörden aller Hochschulländer, im anderen Fall dem Reichsminister des Innern die Zurücknahme der Bestallung mitzuteilen.

(6) Nach Rechtskraft der Rücknahmeverfügung ist die Zurücknahme der Bestallung der Ortspolizeibehörde, dem Gesundheitsamt und der Reichsärztekammer bekanntzugeben; wohnt der Arzt im Ausland, so ist nur die Reichsärztekammer zu benachrichtigen.

#### 5. Nachprüfung der Rücknahmeverfügung (§ 7 Erste DurchVO.).

(1) Die Verwaltungsbehörde hat ihre Rücknahmeverfügung nachzuprüfen, wenn diese auf einem straf- oder berufsgerichtlichen Urteil beruht und das Urteil im Wiederaufnahmeverfahren abgeändert worden ist. Die Nachprüfung setzt in jedem Fall den Antrag desjenigen voraus, dessen Bestallung zurückgenommen worden ist. War die Rücknahmeverfügung darauf gestützt, daß dem Arzt durch rechtskräftigen Richterspruch die bürgerlichen Ehrenrechte aberkannt worden waren oder er für unwürdig erklärt worden war, den ärztlichen Beruf auszuüben, und ist im Wiederaufnahmeverfahren die Aberkennung der bürgerlichen Ehrenrechte oder die Unwürdigkeitserklärung aufgehoben worden, so hat sich die Nachprüfung darauf zu erstrecken, ob die in dem Wiederaufnahmeverfahren festgestellten Tatsachen eine Aufrechterhaltung der Rücknahmeverfügung rechtfertigen. Die Rücknahmeverfügung kann auch auf Grund von Tatsachen aufrechterhalten werden, die nicht Gegenstand des straf- oder

berufsgerichtlichen Verfahrens waren und der Rücknahmeverfügung nicht zugrunde lagen; bedarf es aber zu ihrer Feststellung noch weiterer Erhebungen, mit deren baldigem Abschluß nicht gerechnet werden kann, so ist die Rücknahmeverfügung aufzuheben und gegebenenfalls später eine neue Rücknahmeverfügung zu erlassen.

(2) Soll die Rücknahmeverfügung auf Grund neuer Tatsachen aufrechterhalten werden, so ist der Antragsteller vorher zu hören. Von seiner Anhörung kann abgesehen werden, wenn er nicht aufzufinden ist, sich im Ausland aufhält, oder wenn die Anhörung wegen eines krankhaften Zustandes des Antragstellers untunlich ist.

(3) Die Reichsärztekammer ist stets vor der Entscheidung über den Antrag zu hören.

(4) Die Verfügung, in der die Rücknahmeverfügung aufgehoben wird, ist dem Antragsteller zuzustellen und eine Ausfertigung derjenigen Behörde zu übersenden, die eine Ausfertigung der Rücknahmeverfügung erhalten hatte (oberste Landesbehörde oder Reichsminister des Innern). Von der Aufhebung sind ferner die Ortspolizeibehörde, das Gesundheitsamt und die Reichsärztekammer zu benachrichtigen; wohnt der Antragsteller im Ausland, so ist nur der Reichsärztekammer Mitteilung zu machen.

(5) Die Verfügung, in der die Rücknahmeverfügung aufrechterhalten wird, ist mit Gründen zu versehen und dem Antragsteller zuzustellen. Sie soll die Gesetzesbestimmungen angeben, auf die sie gestützt ist. Außerdem ist in ihr darauf hinzuweisen, daß sie binnen zwei Wochen nach der Zustellung im verwaltungsgerichtlichen Verfahren angefochten werden kann. Wohnt der Antragsteller im Ausland, so ist die Anfechtungsfrist angemessen zu verlängern.

(6) Dem Arzt ist nach einer Aufhebung der Rücknahmeverfügung auf Antrag die Bestallungsurkunde wieder auszuhandigen.

#### 6. Beim Inkrafttreten der Reichsärzteordnung schwebende Verfahren (§ 26 Erste DurchfVO.).

Die Vorschrift, daß Verfahren, die beim Inkrafttreten der Reichsärzteordnung wegen Zurücknahme einer ärztlichen Approbation schweben, nicht weiterzuführen sind, gilt sowohl für Ermittlungsverfahren einer nicht mehr zuständigen Behörde als auch für verwaltungsgerichtliche Verfahren. Die auf den Tatbestand bezüglichen Vorgänge sind an die nunmehr für den Erlaß einer Rücknahmeverfügung zuständige Verwaltungsbehörde abzugeben, die auf Grund der jetzt geltenden Vorschriften zu prüfen hat, ob die Voraussetzungen für eine Zurücknahme der Approbation vorliegen.

#### C. Verzicht auf die Bestallung (§ 8 Abs. 1 RAeO., § 14 Erste DurchfVO.).

(1) Der Verzicht auf die Bestallung kann nicht unter einem Vorbehalt oder unter einer Bedingung erklärt werden. Er bedarf der Zustimmung der Reichsärztekammer. Bei Verweigerung der Zustimmung kann der Reichsminister des Innern angerufen werden.

(2) Der Verzicht ist nur rechtswirksam, wenn ihn der Arzt dem Reichsminister des Innern schriftlich anzeigt. Mit der Anzeige ist die schriftliche Äußerung der Reichsärztekammer zu der Verzichtserklärung vorzulegen. Der Anzeige soll die Bestallungsurkunde beigelegt werden.

#### II. Verlust des Rechts zur Berufsausübung ohne Verlust der Bestallung.

##### A. Vorläufiges Verbot der Verwaltungsbehörde (§ 5 Abs. 5 RAeO., §§ 8 bis 10 Erste DurchfVO.).

(1) Nach der Reichsärzteordnung kann einem Arzt durch ein vorläufiges Verbot die Ausübung des ärztlichen Berufs untersagt werden. Der Arzt darf dann während der Geltung dieses Verbots den ärztlichen Beruf nicht ausüben. Wie schon aus seiner Bezeichnung hervorgeht, soll das Verbot diesen Rechtszustand nicht für die Dauer, sondern nur vorübergehend schaffen, nämlich bis zu einer abschließenden Klärung der Frage, ob dem Arzt die Befugnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs endgültig zu entziehen ist. Die Reichsärzteordnung gestattet den Erlaß eines solchen Verbots auch nur unter Voraussetzungen, unter denen mit großer Wahrscheinlichkeit ein solcher endgültiger Verlust dieser Befugnis erwartet werden kann. Die Verwaltungsbehörde kann ein vorläufiges Verbot nur erlassen, wenn ein Arzt der schweren Verletzung einer Berufspflicht dringend verdächtig ist, und das ärztliche Berufsgericht kann nach Eröffnung des berufsgerichtlichen Verfahrens ein solches Verbot nur aussprechen, wenn zu erwarten ist, daß der Arzt in dem Verfahren der Ausübung des ärztlichen Berufs für unwürdig erklärt wird, oder wenn das ärztliche Berufsgericht in dem Verfahren auf Feststellung dieser Unwürdigkeit erkannt hat (§ 74 RAeO.).

(2) In erster Linie ist das ärztliche Berufsgericht zu einer Entscheidung darüber berufen, ob im Einzelfall ein vorläufiges Verbot gegen einen Arzt zu ergehen hat. Sobald gegen den Arzt ein berufsgerichtliches Verfahren eröffnet worden ist, darf daher wegen derselben Tatsachen, die den Gegenstand dieses Verfahrens bilden, von der Verwaltungsbehörde kein vorläufiges Verbot mehr ausgesprochen werden. Nur dann, wenn im berufsgerichtlichen Verfahren ein solches Verbot deswegen nicht ergehen kann, weil das Verfahren infolge Erhebung der öffentlichen Klage im strafgerichtlichen Verfahren ausgesetzt werden mußte (§ 56 RAeO.), bleibt die Befugnis der Verwaltungsbehörde zum Erlaß eines vorläufigen Verbots bestehen, bis das berufsgerichtliche Verfahren fortgesetzt werden kann. Die Verwaltungsbehörde ist an dem Ausspruch eines vorläufigen Verbots nicht gehindert, wenn gegen den Arzt ein strafgerichtliches Verfahren oder ein Verfahren auf Zurücknahme der Bestallung schwebt. Sie kann in diesem Fall ihr Verbot auf dieselben Tatsachen stützen, die den Gegenstand dieser Verfahren bilden.

(3) Die Verwaltungsbehörde soll jedoch in allen Fällen von ihrer Ermächtigung zum Erlaß eines vorläufigen Verbots nur Gebrauch machen, wenn der Schutz der von dem Arzt zu behandelnden Kranken eine sofortige Unterbindung weiterer Berufsausübung dringend erfordert. Sie hat daher vor dem Erlaß des Verbots sorgfältig zu prüfen einmal, ob das Verbot dringlich ist, und ferner, ob die übrigen Voraussetzungen für seinen Erlaß gegeben sind, nämlich ob ein dringender Verdacht der schweren Verletzung einer Berufspflicht besteht. Ein dringender Verdacht ist nur anzunehmen, wenn Tatsachen festgestellt sind, die seine Annahme rechtfertigen. Ferner muß sich dieser Verdacht auf eine schuldhaft schwere Verletzung einer Berufspflicht beziehen. Daher ist von einem vorläufigen Verbot abzusehen, wenn überwiegende Gründe dafür sprechen, daß der schwere Verstoß gegen eine Berufspflicht in einem körperlichen Gebrechen oder in einer Schwäche der geistigen oder

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

körperlichen Kräfte oder in einer Sucht des Arztes seinen Grund hat. In solchem Fall können die Kranken vor einer Schädigung durch den Arzt durch eine Anordnung der Verwaltungsbehörde geschützt werden, daß die Befugnis des Arztes zur Ausübung des ärztlichen Berufs ruht (§ 7 RAeO.).

(4) Für die Zuständigkeit der Verwaltungsbehörde zum Erlaß eines vorläufigen Verbots, für das Ermittlungsverfahren und für die Anhörung des Arztes und der Reichsärztekammer gelten dieselben Vorschriften wie in einem Verfahren wegen Zurücknahme der Bestallung (§ 8 Abs. 1 Erste DurchfVO. und oben Nr. I B 2 und 3 b).

(5) Das vorläufige Verbot soll die Gesetzesbestimmungen angeben, auf die es sich stützt. Es ist mit Gründen zu versehen und dem Arzt zuzustellen. Ferner muß es den Hinweis darauf enthalten, daß es binnen zwei Wochen nach der Zustellung ohne aufschiebende Wirkung mit der Beschwerde angefochten werden kann. Die Behörde, bei der die Beschwerde angebracht werden kann, soll bezeichnet werden.

(6) Von dem vorläufigen Verbot ist die Ortspolizeibehörde, das Gesundheitsamt, die Reichsärztekammer und das zuständige ärztliche Bezirksgericht zu benachrichtigen. Wenn es an einen Arzt ergangen ist, der als Beamter oder als Angestellter im Dienst des Reichs, eines Landes, einer Gemeinde (eines Gemeindeverbandes) oder einer sonstigen Körperschaft des öffentlichen Rechts steht, so ist die Dienststelle des Arztes in Kenntnis zu setzen.

(7) Die Verwaltungsbehörde kann einer Beschwerde über das Verbot selbst abhelfen.

(8) Das vorläufige Verbot ist von der Verwaltungsbehörde aufzuheben, wenn die tatsächlichen Voraussetzungen für seinen Erlaß nachträglich fortgefallen sind, d. h. wenn der Verdacht der schweren Verletzung einer Berufspflicht nicht mehr dringend ist oder wenn sich später ergibt, daß die Verletzung einer Berufspflicht oder wenigstens ein schwerer Verstoß gegen eine solche Pflicht nicht mehr als vorliegend angesehen werden kann. Wenn die Verwaltungsbehörde im Anschluß an ihr vorläufiges Verbot ein Verfahren auf Zurücknahme der Bestallung durchführt, muß sie daher während dieses Verfahrens darauf achten, ob die Voraussetzungen für das Verbot noch weiter bestehen, und wenn dieselben Tatsachen, die das vorläufige Verbot veranlaßt hatten, Gegenstand eines strafgerichtlichen Verfahrens sind, dafür sorgen, daß sie Kenntnis davon erhält, wenn in dem Verfahren eine Feststellung getroffen wird, die eine der Voraussetzungen des Verbots hinfällig macht. Die Verwaltungsbehörde hat ferner das vorläufige Verbot aufzuheben, wenn sie nach dessen Erlaß feststellt, daß dem Arzt infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte oder wegen einer Sucht die für die Ausübung des ärztlichen Berufs erforderliche Eignung oder Zuverlässigkeit fehlt, und wenn sie auf Grund dieser Feststellung anordnet, daß die Befugnis des Arztes zur Ausübung des ärztlichen Berufs ruht (§ 7 RAeO.).

(9) Um zu vermeiden, daß ein vorläufiges Verbot der Verwaltungsbehörde bestehen bleibt, wenn das zum Erlaß eines solchen Verbots in erster Linie berufene ärztliche Berufsgericht in einem wegen derselben Tatsachen eröffneten berufsgerichtlichen Verfahren den Ausspruch eines vorläufigen Verbots ablehnt, ist bestimmt, daß in einem solchen Fall das vorläufige Verbot der Verwaltungsbehörde ohne weiteres durch die Ablehnung hinfällig wird. Das Verbot tritt ferner außer Kraft, wenn in einem berufsgerichtlichen Verfahren gegen den Arzt ein vorläufiges Verbot ergeht, wenn dem Arzt im strafgerichtlichen Verfahren durch rechtskräftiges Urteil die Ausübung seines Berufs untersagt wird und schließlich, wenn im Verfahren wegen Zurücknahme der Bestallung rechtskräftig entschieden ist.

(10) Die Verfügung, in der das vorläufige Verbot aufgehoben wird, ist dem Arzt zuzustellen. Von der Aufhebung ist denselben Stellen Nachricht zu geben, denen der Erlaß des Verbots mitgeteilt worden war.

B. Feststellung eines Gebrechens usw. des Arztes (§ 7 RAeO., §§ 11 und 12 Erste DurchfVO.).

(1) Einem Arzt, dem infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte oder wegen einer Sucht die für die Ausübung des ärztlichen Berufs erforderliche Eignung oder Zuverlässigkeit fehlt und der daher die von ihm zu behandelnden Kranken gefährdet, kann die Ausübung des ärztlichen Berufs nicht länger gestattet werden. Die Verwaltungsbehörde kann daher in solchem Fall entweder seine Bestallung zurücknehmen oder in einer Verfügung anordnen, daß seine Befugnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs ruht. Die letztere Maßnahme ist deswegen für den Arzt schonender, weil sie ihm die Bestallung beläßt (vergleiche oben Nr. I B 3 b letzter Absatz). Für beide Maßnahmen ist dieselbe Verwaltungsbehörde zuständig. Sie hat in jedem Einzelfall sorgfältig abzuwägen, welche von ihnen sie ergreift, und sich auf die Verfügung, daß die Ausübung des ärztlichen Berufs ruhen soll, zu beschränken, wenn nach ihrem pflichtmäßigen Ermessen keine Bedenken dagegen bestehen, daß der Arzt seine Bestallung behält. Bei der Prüfung sind insbesondere die Persönlichkeit des Arztes und sein bisheriges Verhalten sowie die Folgeerscheinungen seines Leidens oder seiner Sucht zu berücksichtigen. Vor allem ist von der Zurücknahme der Bestallung abzusehen, wenn damit gerechnet werden kann, daß der Arzt durch Genesung oder durch Besserung seines körperlichen oder geistigen Zustandes die Eignung und Zuverlässigkeit für die Ausübung des ärztlichen Berufs wiedererlangt. Hat die Verwaltungsbehörde die Bestallung zurückgenommen, so soll sie während eines darauffolgenden verwaltungsgerichtlichen Verfahrens die Rücknahmeverfügung nicht aufheben und durch eine Verfügung ersetzen, in der sie anordnet, daß die Befugnis des Arztes zur Ausübung des ärztlichen Berufs ruht.

(2) Schwebt gegen einen Arzt ein straf- oder berufsgerichtliches Verfahren, so werden regelmäßig etwaige Zweifel, ob oder inwieweit sein Verhalten durch ein körperliches Gebrechen oder durch eine Schwäche der geistigen oder körperlichen Kräfte oder durch eine Sucht beeinflusst ist, in dem Verfahren geklärt werden. Daher soll die Verwaltungsbehörde das Ergebnis dieses Verfahrens abwarten und während seines Laufes eine Verfügung auf Grund des § 7 RAeO. nur dann erlassen, wenn Gefahr für die Kranken im Verzuge ist.

(3) Für die Zuständigkeit, das Ermittlungsverfahren, die Anhörung des Arztes und der Reichsärztekammer gelten dieselben Vorschriften wie in einem Verfahren wegen Zurücknahme der Bestallung (§ 11 Abs. 1 Erste DurchfVO., oben Nr. I B 2 und 3 b).

(4) Die Verfügung soll die Gesetzesbestimmungen anführen, auf die sie gestützt ist, und muß die Feststellung enthalten, daß dem Arzt die Eignung oder Zuverlässigkeit für den ärztlichen Beruf fehlt. Dabei ist mit näherer Begründung anzugeben, ob diese Feststellung wegen eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche der körperlichen oder geistigen Kräfte oder wegen einer Sucht des Arztes getroffen wird. Ferner muß in der Verfügung darauf hingewiesen werden, daß sie innerhalb zwei Wochen nach Zustellung im verwaltungsgerichtlichen Verfahren angefochten werden kann. Soll aus überwiegenden Gründen des Gemeinwohls die Anfechtung keine aufschiebende Wirkung haben, so muß dies in der Verfügung zum Ausdruck gelangen.

## Allgemeines

### Das Berufsgericht der Reichsärzteordnung.

Wie das Bayerische Aerztegesetz vom 1. Juli 1927, so sieht auch die Reichsärzteordnung in ihrem 3. Abschnitt zur Wahrung und Förderung der Standeswürde und der Standesgrundsätze die Einrichtung von Berufsgerichten vor. Es ist von höchstem Interesse, die für das Berufsgericht geltenden Grundsätze, die wie die ganze Reichsärzteordnung die politische, soziale und sittliche Höherstellung des ärztlichen Berufsstandes bezwecken, näher zu betrachten und die Fortschritte und — soweit wichtig — die Abänderungen gegenüber dem alten Bayerischen Aerztegesetz zu erörtern.

#### I.

Gemeinsam ist beiden Gesetzen, daß sie auf die Festlegung einzelner Tatbestände verzichten. Was strafbar ist, sagt ganz allgemein § 51 RAeO.:

Ein Arzt, der die Berufspflichten verlegt, insbesondere gegen die Berufsordnung verstößt (Berufsvergehen), unterliegt der Befrafung.

Damit ist der Rahmen der Berufsvergehen weiter gefaßt, als es der frühere Art. 13 AeG. bestimmt hat. Der letztere ist zwar auch erweitert übernommen:

§ 12 RAeO. verpflichtet den Arzt, seinen Beruf gewissenhaft auszuüben und sich bei seinem Verhalten innerhalb und außerhalb des Berufs der Achtung und des Vertrauens würdig zu zeigen, die der ärztliche Beruf erfordert.

Darüber hinaus aber beruft § 1 der RAeO. den Arzt ganz allgemein zum Dienst an der Gesundheit des einzelnen Menschen und des gesamten Volkes und verpflichtet ihn, eine durch dieses Gesetz geregelte öffentliche Aufgabe zu erfüllen. Deshalb ist der Kreis der Berufsvergehen der RAeO. weiter und allgemeiner als der des AeG.

Darum ist auch kein Raum mehr für die Beschränkung der Zuwiderhandlungen durch Art. 14 II des AeG.: Nach ihm konnten politische, religiöse oder wissenschaftliche Ansichten oder Handlungen sowie die Stellungnahme zu wirtschaftlichen Maßnahmen ärztlicher Verbände als solche nicht Gegenstand eines berufsgerichtlichen Verfahrens sein. Für eine derartige Beschränkung ist im Dritten Reich kein Raum mehr.

Auch ein weiterer Strafausschließungsgrund des Art. 14 IV AeG. mußte daher fallen: Nirgends ist in der RAeO. eine Bestimmung über die Verjährung enthalten; wohl aber bestimmt § 65 Abs. 1 RAeO., daß die Vorschriften über das Dienststrafverfahren gegen Reichsbeamte entsprechende Anwendung finden, soweit sich nicht aus den übrigen Bestimmungen der RAeO. Abweichungen ergeben. Eine Verjährung gibt es aber im Reichsbeamtengesetz nicht, denn die Reinhaltung des Beamtenstandes erfordert, daß die Möglichkeit der Ausschließung unwürdiger Elemente jederzeit gegeben sei.

Dagegen findet die Ausnahmebestimmung des Art. 14 III AeG. analoge Anwendung in § 54 RAeO. für diejenigen Aerzte, für die ein staatliches geordnetes Dienststrafverfahren besteht und die damit der Zuständigkeit der ärztlichen Berufsgerichte entzogen sind. Immerhin ist auch ihnen gegenüber eine beschränkte Gerichtsbarkeit wenigstens insoweit möglich, daß die Reichsärztekammer ärztliche Beamte, die außerhalb ihres Amtes eine behandelnde Tätigkeit in der öffentlichen Fürsorge ausüben, von dieser Tätigkeit ausschließen kann.

(5) Von dem Erlaß der Verfügung sind die gleichen Stellen zu benachrichtigen, denen die Verwaltungsbehörde den Erlaß eines vorläufigen Verbots mitzuteilen hat (oben Nr. II A Abs. 6). Von einer Mitteilung an das ärztliche Bezirksgericht kann jedoch abgesehen werden, wenn bei ihm kein Verfahren gegen den Arzt schwebt.

#### C. Verzicht auf die Ausübung des ärztlichen Berufs (§ 8 Abs. 2 RAeO., § 14 Abs. 1 Erste DurchfVO.).

Ein Verzicht auf die Ausübung des ärztlichen Berufs ist der Reichsärztekammer anzuzeigen, die bestimmt, inwieweit der Verzicht den Arzt von einzelnen Berufspflichten befreit. Der Verzicht kann nicht unter einem Vorbehalt oder unter einer Bedingung erklärt werden. Sein Widerruf ist zulässig, er bedarf aber der Genehmigung der Reichsärztekammer.

#### Zweiter Teil.

##### I. Ärztliche Beamte als Leiter einer Untergliederung der Reichsärztekammer, als Beirats- oder Kammermitglieder.

Ärztliche Beamte haben die Genehmigung ihrer vorgesetzten Dienstbehörde einzuholen, wenn sie als Leiter oder als stellvertretende Leiter einer Untergliederung der Reichsärztekammer oder als Mitglieder des Beirats der Reichsärztekammer oder einer ihrer Untergliederungen oder als Mitglieder oder Stellvertreter in die Reichsärztekammer oder eine Aerztekammer berufen werden.

##### II. Zusammenarbeit der Reichsärztekammer und der Dienststellen des Reichs usw. (§ 47 RAeO.).

(1) Die Reichsärztekammer hat als die Vertretung der deutschen Aerzteschaft an der Erhaltung und Hebung der Gesundheit, des Erbguts und der Rasse des deutschen Volkes mitzuwirken (§§ 19, 20 RAeO.). Sie hat ferner die Belange der Aerzte wahrzunehmen (§ 46 RAeO.). Hieraus ergibt sich ihre Pflicht, die Dienststellen des Reichs, der Länder und der Gemeinden (Gemeindeverbände) und die Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei und deren Einrichtungen sowie die sonstigen öffentlichen Einrichtungen in allen die Volksgesundheit und den Aerztestand betreffenden Fragen zu unterstützen (§ 47 Abs. 1 RAeO.). Auf der anderen Seite ist es Aufgabe der vorgenannten Dienststellen und Einrichtungen, in diesen Fragen mit der Reichsärztekammer, ihren Untergliederungen und Verwaltungsstellen zusammenzuarbeiten und ihnen vor einer Entscheidung gesundheitlicher Fragen von allgemeiner Bedeutung Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben (§ 47 Abs. 2 RAeO.); eine im Einzelfall unterbliebene Beachtung läßt jedoch die Rechtsgültigkeit einer Anordnung oder Entscheidung unberührt.

(2) Bei der Durchführung dieser Vorschriften gelten als Dienststellen des Reichs auch die Dienststellen der Deutschen Reichsbahn.

##### III. Anstalten der Deutschen Reichsbahn

###### (§ 49 Abs. 2 RAeO.).

Als Anstalten, für die der Reichsminister des Innern die Aerzte bindende Vorschriften über Verträge erlassen kann, durch die ein einzelner Arzt oder mehrere Aerzte die ärztliche Behandlung in der Anstalt übernehmen, gelten auch die Anstalten der Deutschen Reichsbahn.

Berlin, den 2. Juli 1936.

Der Reichsminister des Innern.

In Vertretung: Pfundtner.

## II.

Weitgehende Unterschiede bestehen hinsichtlich der Strafen und der Gerichtsbarkeit: Die bisherigen Strafen von Verweis und Geldbuße bis zu 10000 RM. sind vermehrt worden durch die Verwarnung, den Ausschluß von weiterer behandelnder Tätigkeit in der öffentlichen Fürsorge auf Zeit oder für die Dauer und durch die Feststellung, daß der Beschuldigte unwürdig ist, den ärztlichen Beruf auszuüben. § 52 RAeO.

Dafür ist die Strafe des Ausschlusses aus dem Bezirksverein (Art. 19 AeG.) mit Recht in Wegfall gekommen. Denn diese Strafe war vollständig bedeutungslos gegenüber dem vermögenslosen Rechtsbrecher, der gegenüber der reinen Ehrenstrafe unempfindlich war. Verweis und Geldstrafe können wie bisher nebeneinander verhängt werden (nicht aber die übrigen Strafen), und auch die Veröffentlichung der Entscheidung in besonderen Fällen ist in der RAeO. geblieben. § 52 RAeO.

Ein grundlegender Unterschied zwischen beiden Gesetzen ist vor allem aber darin zu erblicken, daß nunmehr auch die Reichsärztekammer Strafen geringeren Ausmaßes verhängen kann: Warnung, Verweis und Geldbußen bis zu 1000 RM. und außerdem den Ausschluß von weiterer behandelnder Tätigkeit in der öffentlichen Fürsorge auf Zeit oder für die Dauer. § 53 RAeO.

## III.

Auch die Zusammensetzung und Berufung der Gerichte ist geändert. Nunmehr entscheiden die Gerichte erster Instanz (das Ärztliche Bezirksgericht, das seinen Sitz am Sitz der Ärztekammer hat und für jeden Kammerbezirk gebildet wird) in der Besetzung mit einem zum Richteramt befähigten Vorsitzenden und zwei Ärzten als Beisitzer, während die zweite und letzte Instanz (der Aerztegerichtshof) mit einem zum Richteramt befähigten Vorsitzenden, einem zum Richteramt befähigten Mitgliede und drei Ärzten als Beisitzern entscheidet. §§ 58, 59 RAeO. Die rechtskundigen Mitglieder werden von dem Reichsminister der Justiz im Einvernehmen mit dem Reichsminister des Innern nach Anhörung der Reichsärztekammer, die ärztlichen Mitglieder von der Reichsärztekammer auf die Dauer von 5 Jahren bestellt. Die Mitglieder der Berufsgerichte und ihre Stellvertreter dürfen nicht ein führendes Amt bei der Reichsärztekammer oder bei deren Untergliederungen oder Verwaltungsstellen bekleiden. Daß für die Mitglieder der ärztlichen Berufsgerichte die Vorschriften über die Abtammung eines Beamten und dessen Ehegatten entsprechend gelten, ist selbstverständlich. §§ 60, 61, 40 RAeO.

## IV.

Auch die Vorschriften über das eigentliche Verfahren sind entsprechend abgeändert und erweitert.

Nunmehr wird das berufsgerichtliche Verfahren auf Antrag der Aufsichtsbehörde oder der Reichsärztekammer eröffnet, auch kann der Arzt die Eröffnung des berufsgerichtlichen Verfahrens gegen sich selbst beantragen, um sich von dem Verdacht eines Berufsvergehens zu reinigen. § 57 RAeO.

Ist allerdings wegen derselben Tatsache, die das Berufsvergehen begründet, die öffentliche Klage im strafgerichtlichen Verfahren erhoben, so kann das berufsgerichtliche Verfahren zwar eröffnet werden, es muß aber bis zur Beendigung des strafgerichtlichen Verfahrens ausgesetzt werden (dasselbe gilt, wenn erst während des berufsgerichtlichen Verfahrens die öffentliche Klage zum Strafgericht erhoben wird). Wird der Arzt dann im strafgerichtlichen Verfahren freigesprochen, so kann wegen dieser Tatsache ein berufsgerichtliches Verfahren nur dann eingeleitet oder fortgesetzt werden, wenn diese Tatsache

ein Berufsvergehen enthalten, ohne den Tatbestand eines Strafgesetzes zu erfüllen.

Neu und einschneidend sind zwei Bestimmungen:

Das berufsgerichtliche Verfahren kann trotz Einleitung eines Strafverfahrens fortgesetzt werden, wenn im strafgerichtlichen Verfahren nicht verhandelt wird, weil der Beschuldigte flüchtig ist.

Serner: Für die Entscheidung im berufsgerichtlichen Verfahren sind die tatsächlichen Feststellungen des strafgerichtlichen Urteils bindend, wenn nicht das ärztliche Berufsgericht einstimmig die Nachprüfung beschließt. § 56 RAeO.

Die Verpflichtung zur Rechtshilfe ist in der Reichsärzteordnung ausgedehnt: Die öffentlichen Behörden, insbesondere die Gerichte und die Körperschaften des öffentlichen Rechts haben den ärztlichen Berufsgerichten Amts- und Rechtshilfe zu leisten. Umgekehrt haben die Berufsgerichte die gleiche Verpflichtung gegenüber den vorgenannten Behörden und Körperschaften und untereinander. § 63 RAeO.

Zuständig für die Entscheidung ist in Zukunft das Bezirksgericht der Ärztekammer, der der Beschuldigte zur Zeit der Eröffnung des Verfahrens untersteht. § 62 RAeO.

Die Kosten der Berufsgerichte trägt die Reichsärztekammer, die auch die Entschädigung für die Mitglieder der ärztlichen Berufsgerichte festsetzt. § 64 RAeO.

Daß auf das berufsgerichtliche Verfahren einschließlich des Wiederaufnahmeverfahrens das Dienststrafverfahren gegen Reichsbeamte entsprechende Anwendung findet (§ 65 RAeO.), ist schon erwähnt. Ein Anklagevertreter wirkt allerdings nicht mit.

Auch nach der RAeO. kann sich der Beschuldigte eines bei einem deutschen Gericht zugelassenen Rechtsanwalts oder eines zum Richteramt befähigten Beamten oder eines Arztes als Beistand bedienen, und zwar in jeder Lage des Verfahrens. Doch kann das Berufsgericht ausnahmsweise auch andere geeignete Personen als Beistand zulassen. § 66 RAeO.

## V.

Das eigentliche Verfahren zerfällt in das Ermittlungsverfahren und die Hauptverhandlung. § 67 RAeO.

Nach Einlauf des Antrags kann der Vorsitzende des Bezirksgerichts den Antrag auf Eröffnung des berufsgerichtlichen Verfahrens als unbegründet zurückweisen. Dagegen haben die Beteiligten\*) binnen zwei Wochen nach Zustellung das Recht, die Entscheidung des Bezirksgerichtes zu beantragen. Weist der Vorsitzende den Antrag nicht zurück, so erläßt das Bezirksgericht einen Eröffnungsbeschluß, in dem die dem Beschuldigten zur Last gelegten Verfehlungen anzuführen sind und in dem der Untersuchungsführer, d. h. das Mitglied des Bezirksgerichts zu benennen ist, das das Ermittlungsverfahren zu führen hat. In Ausnahmefällen, d. h. wenn der Sachverhalt schon von vornherein genügend geklärt ist, kann das Bezirksgericht von der Einleitung des Ermittlungsverfahrens absehen und sogleich die Hauptverhandlung anberaumen. § 68 RAeO.

Die Regel ist natürlich die Durchführung des Ermittlungsverfahrens. In ihm ist der Beschuldigte unter Mitteilung der Anschuldigungspunkte vorzuladen, und die Aufsichtsbehörde und die Reichsärztekammer sind von dieser Vorladung zu benachrichtigen. Ihre Vertreter und der Beschuldigte können erscheinen. Ein Zwang kann nicht ausgeübt werden. Wenn sie erscheinen, müssen sie mit ihren Anträgen gehört werden. Soweit

\*) Unter dem Ausdruck „die Beteiligten“ sind in der Folge immer der Beschuldigte, die Aufsichtsbehörde und die Reichsärztekammer zu verstehen.

nötig, sind Zeugen und Sachverständige zu vernehmen und die sonstigen sachdienlichen Beweise zu erheben. Auch bei diesen Vernehmungen kann der Beschuldigte zugegen sein. Andererseits kann der Untersuchungsführer den Beschuldigten von der Anwesenheit bei der Verhandlung ausschließen, wenn er dies mit Rücksicht auf den Untersuchungszweck für erforderlich hält. Doch ist der Beschuldigte, sobald er wieder vorgelassen ist, über den Inhalt der Verhandlung zu unterrichten. Der Untersuchungsführer kann Zeugen und Sachverständige auch durch die Amtsgerichte vernehmen lassen. Die Vernehmung des Beschuldigten durch das Amtsgericht ist nicht vorgesehen. In soweit können auch die Vernehmungen von dem Untersuchungsführer allein, ohne Zuziehung eines Schriftführers vorgenommen werden.

Die Vereidigung von Zeugen und Sachverständigen ist nicht als Regelfall vorgesehen; sie ist nur zulässig, wenn Gefahr im Verzug ist oder wenn der Eid zur Herbeiführung einer wahren Aussage über einen für das weitere Verfahren erheblichen Punkt erforderlich ist. Soweit dieselbe im Ermittlungsverfahren dem Untersuchungsführer notwendig erscheint, entscheidet darüber das um ihre Vornahme ersuchte Amtsgericht (nicht der Untersuchungsführer). Die Vereidigung findet, wie im Zivil- und Strafprozeß, nach der Vernehmung statt, und zur eidlichen Vernehmung muß ein Schriftführer zugezogen werden. § 69 RAeO.

Nach Abschluß des Ermittlungsverfahrens übersendet der Untersuchungsführer die Akten dem Bezirksgericht, und der Vorsitzende des Bezirksgerichts kann nötigenfalls eine Ergänzung der Ermittlungen anordnen oder selbst vornehmen. § 70 RAeO.

Nach Durchführung des Ermittlungsverfahrens ist ein doppelter Weg möglich: entweder der Vorsitzende hält eine Warnung, einen Verweis oder eine Geldbuße bis zu 500 RM. für ausreichend, so kann er ohne Hauptverhandlung einen Beschluß des Bezirksgerichtes herbeiführen, doch ist der Beschuldigte vor der Entscheidung zu hören, und das Bezirksgericht kann in diesem Verfahren (dem Beschlußverfahren) über die soeben erwähnten Strafen nicht hinausgehen. Gegen diesen Beschluß können die Beteiligten (Beschuldigter, Aufsichtsbehörde und Reichsärztekammer) binnen zwei Wochen nach Zustellung schriftlich oder zu Niederschrift der Geschäftsstelle des Bezirksgerichts Widerspruch erheben, und dann wird zur Hauptverhandlung vor dem Bezirksgericht geschritten, sofern nicht bis zu ihrem Beginn der Widerspruch zurückgenommen ist.

Erachtet der Vorsitzende des Bezirksgerichts oder dieses selbst im Beschlußverfahren Warnung, Verweis oder Geldbuße bis zu 500 RM. nicht für ausreichend, so hat der Vorsitzende Termin zur Hauptverhandlung vor dem Bezirksgericht anzuberaumen. § 71 RAeO.

In der Hauptverhandlung bestimmt das Bezirksgericht den Umfang der Beweisaufnahme, ohne hierbei durch Anträge, Verzichte oder frühere Beschlüsse gebunden zu sein. Es kann auf Antrag oder von Amts wegen Zeugen und Sachverständige eidlich vernehmen oder vernehmen lassen und die Herbeiführung anderer Beweismittel anordnen. Von der Vernehmung von Zeugen und Sachverständigen, die im Ermittlungsverfahren bereits vernommen sind, kann das Gericht absehen. (Es kann also die Protokolle über die Vernehmung solcher Zeugen verwerten.) Die Verhandlung ist nicht öffentlich. Das Gericht entscheidet auf Grund des Ergebnisses der mündlichen Verhandlungen nach freiem Ermessen. § 72 RAeO.

Zu der Hauptverhandlung sind die Beteiligten zu laden; Reichsärztekammer und Aufsichtsbehörde haben das Recht, Vertreter zu der Hauptverhandlung zu entsenden, die besugt sind, Anträge zu stellen. § 73 RAeO.

## VI.

Sind die in dem vorigen Abschnitt besprochenen Verfahrensvorschriften nicht allzu großen Änderungen gegenüber dem Bayerischen Aerztegesetz unterworfen gewesen, so stellt § 74 RAeO. eine ebenso neue wie wichtige und einschneidende Maßregel dar: Schon nach dem Eröffnungsbeschluß kann nämlich das Bezirksgericht gegen den Arzt durch Beschluß ein vorläufiges Verbot ärztlicher Tätigkeit aussprechen, wenn zu erwarten ist, daß er im berufsgerichtlichen Verfahren für unwürdig erklärt werden wird, den ärztlichen Beruf auszuüben. Damit ist den Bemühungen eines Unwürdigen, den Strafvollzug zu verschleppen, ein wirksamer Riegel vorgeschoben. Der Beschluß kann nur auf Grund mündlicher Verhandlung ergehen, zu der die Beteiligten und der Beistand des Beschuldigten zu laden sind. In der Ladung ist die dem Arzt zur Last gelegte Pflichtverletzung zu bezeichnen, sofern der Beschuldigte nicht den Beschluß über die Eröffnung des berufsgerichtlichen Verfahrens bereits erhalten hat. In der mündlichen Verhandlung sind die Beteiligten zu hören, und die Vorschriften des § 72 RAeO. über die Verhandlung finden Anwendung.

Diese Verhandlung über das vorläufige Verbot ärztlicher Tätigkeit kann auch im unmittelbaren Anschluß an die Hauptverhandlung stattfinden (damit der Beschuldigte die Sache nicht durch Berufungseinlegung verschleppen kann), wenn das Gericht in der Hauptverhandlung erkannt hat, daß der Arzt unwürdig ist, den ärztlichen Beruf auszuüben. Dies gilt auch dann, wenn der Beschuldigte zur Hauptverhandlung nicht erschienen ist. Der Beschluß ist mit Gründen versehen dem Beschuldigten zuzustellen.

Gegen den Beschluß auf vorläufiges Verbot der ärztlichen Tätigkeit steht dem Arzt (und nur dem Arzt) die Beschwerde an den Aerzterichtshof zu, und die Beschwerde muß binnen zwei Wochen nach Zustellung des Beschlusses dem Reichsärzterichtshof vorgelegt werden, der auch wieder auf Grund mündlicher Verhandlung über sie entscheidet. Die Beschwerde hat keine aufschiebende Wirkung.

§ 65 RAeO. regelt dann das weitere Verfahren hinsichtlich dieses vorläufigen Verbots ärztlicher Tätigkeit: es tritt außer Kraft, wenn in dem berufsgerichtlichen Verfahren nicht auf die Feststellung erkannt wird, daß der Beschuldigte unwürdig ist, den ärztlichen Beruf auszuüben, oder wenn das Verfahren eingestellt wird. Auch ist das Verbot vom Bezirksgericht oder in der Berufungsinstanz vom Aerzterichtshof aufzuheben, wenn es sich herausstellt, daß die Voraussetzungen für seine Verhängung nicht oder nicht mehr vorliegen.

Auch kann der Beschuldigte jederzeit die Aufhebung des vorläufigen Verbots beantragen, und das Gericht kann (muß aber nicht) eine erneute mündliche Verhandlung anordnen. Die Ablehnung des Antrages unterliegt nicht der Beschwerde.

## VII.

Der Rest der Vorschriften regelt die Rechtsmittel, die Kosten und die Vollstreckung des Verfahrens:

Gegen die Urteile der ärztlichen Bezirksgerichte können die Beteiligten Berufung einlegen, und zwar binnen zwei Wochen nach Zustellung des Urteils beim Gericht erster Instanz schriftlich oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle des Bezirksgerichts. Die Berufung hat aufschiebende Wirkung und ist binnen zwei Wochen nach Ablauf der Berufungsfrist schriftlich zu begründen. Wenn die Berufung also nicht begründet wird, ist sie unzulässig. § 76 RAeO.

Ueber die Berufung entscheidet der Aerzterichtshof. Er ist an die Feststellungen des Erstrichters nicht gebunden und

kann — wenn er die angefochtene Entscheidung aufhebt — sowohl in der Sache selbst entscheiden oder die Sache zur nochmaligen Entscheidung an das ärztliche Bezirksgericht oder an ein anderes ärztliches Bezirksgericht zurückweisen. Das ärztliche Bezirksgericht ist dann an die rechtliche Beurteilung des Aerztegerichtshofs gebunden. § 77 RAeO.

Die Kosten des berufsgerichtlichen Verfahrens können ganz oder zum Teil dem Verurteilten auferlegt werden. Als Kosten des Verfahrens gelten nur die baren Auslagen. Bei einer Anzeige wider besseres Wissen oder einer solchen, die auf grober Fahrlässigkeit beruht, können die Kosten und die dem Beschuldigten erwachsenen notwendigen Auslagen dem Anzeigenden auferlegt werden, der vorher zu hören ist und gegen die Entscheidung des Bezirksgerichts Beschwerde an den Aerztegerichtshof hat. § 78 RAeO.

Für die Vollstreckung einer Geldbuße einschließlich der Kosten findet § 43 RAeO. entsprechende Anwendung. Sie sind also nach den Vorschriften über die Beitreibung öffentlicher Abgaben beizutreiben. Die aus den Geldbußen eingehenden Beträge fließen der Reichsärztekammer zu. § 79 RAeO.

Die allgemeine Staatsaufsicht über den Geschäftsbetrieb der ärztlichen Berufsgerichte ist dem Herrn Reichsminister des Innern übertragen, der seine Aufsichtsbefugnisse gegenüber den ärztlichen Bezirksgerichten auf andere Behörden (etwa Regierung oder die höheren Justizbehörden) übertragen kann. § 80 RAeO.

Der ärztlichen Berufsgerichtsbarkeit unterstehen außer den Aerzten auch Personen, die die ärztliche Prüfung bestanden haben, aber noch nicht als Arzt bestellt sind, es sei denn, daß

diese Personen der Reichsärztekammer schriftlich erklärt haben, daß sie ihre Ausbildung als Arzt nicht fortsetzen. Auch die Unterärzte der Wehrmacht gehören nicht hierher. Nähere Regelung hat die Reichsärztekammer noch zu treffen. § 83 RAeO.

## VIII.

Im übrigen sind die landesrechtlichen Bestimmungen über die ärztliche Ehrengerichtsbarkeit aufgehoben (§ 86 RAeO.) und damit naturgemäß das bisherige Bayerische Berufsgericht (samt dem Landesberufsgericht).

Vor Aufnahme der Tätigkeit der Berufsgerichte der Reichsärzteordnung werden noch Ausführungsvorschriften des Herrn Reichsministers des Innern abzuwarten sein. Bis dorthin besteht zur Zeit ein Vakuum.

Renner II, Landgerichtsrat.

## Verträge.

Zum Vertrag über ärztliche Versorgung des Arbeitsdienstes vom 26. Mai 1936.

Nach einer Mitteilung des Reichsarbeitsführers vom 29. Juni 1936 macht sich infolge Aenderung des Umfangs der Arbeitsdienstleistungen auch eine Aenderung der Pauschalhöhe erforderlich.

Der erste Satz des § 8 lautet demgemäß:

„Dem Vertragsarzt wird für seine Tätigkeit monatlich, nach der Monatsstärke, geteilt durch die Anzahl der Monats-

# Schnelle und bequeme Zubereitung der Sauermilch

einwandfreie, gleichmäßige  
Zusammensetzung  
gewährleisten:

## Pelargon

Milchsäure-Vollmilchpulver  
ohne Kohlehydratzusatz

unter ständiger Kontrolle  
der Universitäts-  
Kinderklinik in München

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

## Eledon

Buttermilch in Pulverform  
ohne Kohlehydratzusatz

unter ständiger Kontrolle  
der Reichsanstalt zur  
Bekämpfung der Säuglings-  
und Kleinkinder-  
sterblichkeit

als Heilmahrung bei Durchfällen,  
Ruhr und ruhrartigen Er-  
krankungen, zur Zwiemilch-  
ernährung frühgeborener  
Säuglinge, als Diätetikum  
bei Ekzemen usw.

Hergestellt im  
bayerischen Allgäu

Literatur durch

DEUTSCHE A. G. FÜR  
NESTLE ERZEUGNISSE

Verkaufszentrale Berlin-Tempelhof

tage, nachträglich für Arbeitsdienstleistungen mit einer Kopfstärke von

50—80	ein Pauschalbetrag von	88 RM.
81—100	"	" 102 "
101—120	"	" 124 "
121—140	"	" 147 "
141—160	"	" 170 "
161—180	"	" 192 "
181—200	"	" 215 "
201—220	"	" 237 "
221—240	"	" 260 "
241—260	"	" 282 "
261—280	"	" 305 "
281—300	"	" 328 "

gezahlt, einschließlich aller zur Arbeitsdienstleistung gehörenden Führer, soweit diesen freie ärztliche Behandlung zusteht."

Vertrag über ärztliche Versorgung des weiblichen Arbeitsdienstes.

Abgedruckt im „Deutschen Aerztebl.“ Nr. 30 v. 25. Juli 1936.

Der Vertrag entspricht im allgemeinen den Bestimmungen über die ärztliche Versorgung des männlichen Arbeitsdienstes. Nur die Vergütung ist abweichend geregelt. § 8 des Vertrages lautet:

Vergütung für den Vertragsarzt.

Der Vertragsarzt erhält für seine Tätigkeit monatlich nachträglich einen Betrag von 0.80 RM. je zu betreuende Angehörige der Einheit. Der ärztlichen Betreuung durch den Gesundheitsdienst des ADfdwJ. unterstehen alle Arbeitsmädchen und Kameradschaftsältesten der Lager des ADfdwJ. sowie die Arbeitsmädchen und Kameradschaftsältesten der Schulen.

Die Vergütung für den Vertragsarzt wird von den Lagern auf Grund der Stärkenachweise berechnet. Die Berechnungsunterlagen sind von den Lagern der zuständigen Bezirksleitung unverzüglich zur Erteilung der Auszahlungsanordnung für die Amtskasse der zuständigen Arbeitsgauleitung zu übersenden.

Sind die Arbeitsmädchen aus dem Arbeitsdienst für die weibliche Jugend ausgeschieden und bedürfen sie weiterer ärztlicher Behandlung, so erhalten sie für den Arzt einen Zuweisungsschein. Die Bezahlung der Behandlung für diese Arbeitsmädchen und Kameradschaftsältesten erfolgt nach den Mindestsätzen der Preugo weniger 20 v. H., bei Fahrten wird Wegegeld nach den örtlich bei der KVD. üblichen Sätzen erstattet. In diesen Fällen sind die Arztrechnungen und Rechnungen für Wegegebühren an die örtliche Verrechnungsstelle der KVD. zu richten. Diese gibt sie nach Prüfung weiter an die Bezirksleitung, zu deren Bereich die ehemalige Arbeitsmädchen oder Kameradschaftsälteste früher gehörte.

Für das ärztliche Zeugnis bei der zusätzlichen Unfallversicherung der Führerinnen werden 3 RM. gezahlt.

Wegegeld und fachärztliche Behandlung wie beim männlichen Arbeitsdienst.

Dieser Vertrag tritt mit dem 1. August 1936 in Kraft.

Vertrag über die ärztliche Versorgung der Motorsportschulen des NSKK. vom 1. Juli 1936, ebenfalls abgedruckt im „Deutschen Aerzteblatt“

Nr. 30 vom 25. Juli 1936.

Das Vorschlagsrecht der Vertragsärzte liegt bei der KVD. Der Pflichtenkreis der Vertragsärzte entspricht etwa dem der Lagerärzte. Die Vergütung regelt § 7, der lautet:

Vergütung für den Vertragsarzt.

Dem Vertragsarzt wird nach Beendigung des Lehrgangs ein Kopspauschale von 0,04 RM. für jeden Lehrgangstag und für jeden Lehrgangsteilnehmer gezahlt. Der zustehende Pauschalbetrag wird nach Prüfung der Rechnung des Vertragsarztes durch den Korpschularzt von der Motorsportschule an den Vertragsarzt gezahlt.

Wenn die Behandlung nicht auf Grund einer Pauschalbezahlung erfolgt (§ 10 und § 12), sind die Aerzte in allen Fällen gehalten, Rechnungen nach Einzelleistung aufzustellen. Alle Arztrechnungen für Behandlung außerhalb der Pauschalgebühren, also alle nach der Preussischen Gebührenordnung aufgestellten Rechnungen, sind der zuständigen Abrechnungsstelle der KVD. vorzulegen. Diese reicht sie der Korpsführung — Inspektion Schulen — (Korpschularzt) mit Prüfungsvermerk weiter.

Für die Behandlung des Lehr- und Stammpersonals, das bei einer Krankenkasse versichert ist, erfolgt besondere Bezahlung des Vertragsarztes nach den Bestimmungen für die betreffende Krankenkasse.

Das Wegegeld und die Vergütung für fachärztliche Behandlung sind wie beim Lagerdienst geregelt.

Der Vertrag tritt am 1. Juli 1936 in Kraft.

## Bücherschau

Die katholische Kirche als Gefahr für den Staat. Von Dr. J. am. Nationale Verlagsges. m. b. H., Leipzig, Hohenzollernstraße 5. Kart. RM. 3.50, Ganzleinen RM. 6.—.

Die katholische Kirche — verkörpert im Papsttum — ist durch schnelle Verbreitung über mehrere Weltteile schon bald nach ihrem Entstehen zu einer Macht geworden, die absolute Herrschaft auch über weltliche Gewalt forderte. Diese Forderung brachte viele blutige und erbitterte Kämpfe, vor allem mit den deutschen Kaisern des Mittelalters. Seit dieser Machtanmaßung ist das Papsttum eine dauernde Gefahr für die Politik aller Länder gewesen.

Dabei ist der Anspruch des Papsttums auf absolute Weltherrschaft gänzlich unbegründet. Er beruht auf falscher Auslegung einschlägiger Stellen — des Neuen Testaments und seiner Schrift des hl. Augustinus — und auf gewissenlosen Fälschungen die hinsichtlich der plumpen Dreistheit nicht ihresgleichen haben. Die katholische Kirche ist durch ein Meer von Blut gewatet; nach Millionen zählen die bedauernswerten Opfer des Hexenwahnes.

Die geschichtlich einwandfrei nachgewiesene verruchte Vergangenheit vieler Päpste dringt jedem Unvoreingenommenen die Ueberzeugung, daß das Papsttum vom frühen Mittelalter bis in die neueste Zeit ein Schaden für die Menschheit aller Länder ist, in denen sie der politischen Leitung ihren Willen aufzwingen kann.

Diese Staatsgefährlichkeit der Papstkirche wird durch verdrängte Intoleranz noch erhöht. Mit dem Kampf gegen den Protestantismus erweitert sie demütigt und absichtlich die zwischen katholischen und protestantischen Volksteilen bestehende Kluft und verhindert dadurch die Zusammenschmelzung zu einem einheitlichen Volkskörper.

Der blutleere, charakterlose Internationalismus des römischen Systems reißt alle Schranken ein, die durch Blut und Rasse aufgerichtet werden und kommt somit zur Todfeindschaft gegen das neue Deutschland, weil Vatikan-Rom hier nicht herrschen kann, da Rassenbewußtsein und nationaler Freiheitsstolz — zwei höchstwertige des Menschentums — zu blutvollem Leben und tatkräftiger Wirksamkeit neu erweckt worden sind.

Reich mit Bildern führender Personen in der Geschichte der katholischen Kirche und ihrer Gegner ausgestattet, ist dieses Buch ein Aufklärungswerk allerersten Ranges für jeden Staatsbürger. —

Anfragen und Zuschriften, die Schriftleitung betreffend, erbeten an Dr. Ph. Wechsner, Haar b. München, Telephon 475 224.

Redaktionschluss Mittwochabend der Woche vor Erscheinen.

Schriftleitung: Dr. Philipp Wechsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin München 2 BS, Bavariaring 10. — Druck von Franz X. Seitz, München, Rumpfordstr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Wabel & Co. Anzeigenvermittlung, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigentell: Hans Radinger, München. D.R. 5547 (11. Df. 36.). Df. 6.

## Bellagenhinweis.

Der Gesamtauflage unserer dieswöchigen Ausgabe liegen 2 Prospekte bei, und zwar:

1. „Omnadin“ der I. G. Farbenindustrie, Leverkusen.
2. „Mediment“ der Chem. Fabrik Kreweil-Leuffen GmbH., Eitorf.

# Ärzteblatt für Bayern

vormalig Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

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

Bayerische Landesärztekammer: Postcheckkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989, Landesstelle Bayern der K.V.D.: Postcheckkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dehmsner, Haar 6, München, Fernsprecher 475224.

Berlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 BG, Barbararing 10, Fernsprecher 596483, Postcheckkonto: 1161 München. Beauftragte Anzeigenverwaltung: Walde & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin, Anschrift: München 23, Leopoldstr. 4, Fernsprecher 35653.

Nummer 34

München, den 22. August 1936

3. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Allgemeines: Kampf gegen das Rumpfschertum im alten Nürnberg. — Es blüht...! — Ueber Erbstrahlen und Abschirmgeräte. — Verschiedenes. — Bücherchau.

Wir Deutsche sollen uns gestalten; wir können das nicht, ohne uns zusammenzuketten und zusammenzuleben. Eine große Einherrschafft hat den Vorteil der Stärke und Schnellkraft, sie hat Einheit des Entschlusses und Geschwindigkeit der Tat.

Ernst Moritz Arndt.

Um Rücksälle in die Betäubungsmittelsucht zu vermeiden, werden die Herren Aerzte ersucht, bei Wiederauftreten einer der genannten Persönlichkeiten die Polizeidirektion, Dienststelle 223 — Fernruf 14321, Redenstelle 254 — zu verständigen.

J. A. Dr. Balzer.

## Bekanntmachungen

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands,  
Bezirksstelle München-Stadt.

1. Euplan-Einlagen für Versicherte der kaufmännischen Ersatzkassen.

Die Euplan-Einlagen für Versicherte der kaufmännischen Ersatzkassen sind vor der Anfertigung von der zuständigen Ersatzkasse zu genehmigen (wie bei reichsgesetzlichen Krankenkassen).

Die Adrechnung erfolgt auf gesonderten Listen für die einzelne Kasse mit der vierteljährlichen Verrechnung. Von der Gebühr — RM. 8.— für Rohmaterial, Herstellung und Brauchdarkeitsnachprüfung — wird der Abzug von 10 Proz. nicht erhoben.

2. Auf Veranlassung der Ärztekammer Bayern wird bekanntgegeben:

Wer sich dem Landwirtschafts- und Gärtnerberuf widmen will, hat laut Anordnung des Reichsnährstandes einen ärztlichen Untersuchungsbesund durch einen deutschblütigen Arzt einzureichen. Der Befund ist auf einem vom Reichsnährstand herausgegebenen Vordruck zu erstellen, wobei die „Grund- und Ausführungsbestimmungen des Reichsnährstandes über die Ausbildung des männlichen bauerlichen und landwirtschaftlichen Nachwuchses“ zu beachten sind.

3. Die Polizeidirektion München teilt mit, daß folgende Personen rauchgiftsüchtig waren und sich mit Erfolg einer Entziehungskur unterzogen haben:

1. Seemüller Rudolf, geb. 8. Juni 1896 in Kolbermoor;
2. Reim Johann, geb. 15. Juni 1903 in München;
3. Muschner Maria, geb. 12. Juni 1885 in München;
4. Pfeiffer Valentin, geb. 6. Juli 1896 in München;
5. Ehmann Theodor, geb. 7. Juni 1891 in München;
6. Volkamer Heinrich, geb. 22. März 1898 in München;
7. Wernhard Alfons, geb. 25. Oktober 1896 in München.

Gutachterstelle für Schwangerschaftsunterbrechung und Unfruchtbarmachung aus gesundheitlichen Gründen.

Es wird daran erinnert, daß sowohl in den Anträgen als auch in den Gutachten und Obergutachten auf die einschlägigen Ausführungen der „Richtlinien“ Bezug genommen werden muß. München, den 14. August 1936.

Dr. Stadler,  
Leiter der Gutachterstelle München.

## Meldepflicht für Aerzte.

Nach § 25 der Reichsärzteordnung unterstehen alle Aerzte mit Ausnahme der Sonitätsoffiziere der Reichsärztekammer. Zu den in der Reichsärzteordnung festgelegten Pflichten gehört auch die Anmeldung, die der Arzt bei seiner ärztlichen Bezirksvereinigung vorzunehmen hat. Zuständig ist im Regelfalle die ärztliche Bezirksvereinigung, in deren örtlichem Bereich der Arzt seinen Wohnsitz hat. Angestellte Aerzte jeder Art sowie Medizinalpraktikanten gehören der ärztlichen Bezirksvereinigung an, in deren Bereich sie überwiegend beruflich tätig sind.

Weitere Bestimmungen hat der Reichsärztesführer in den Anordnungen Nr. 2 und 3 vom 27. März 1936 (Deutsches Ärzteblatt Heft 14/1936, S. 379 ff.) getroffen.

In der Anordnung Nr. 3 wird darauf hingewiesen, daß der erstmaligen Meldung ein ausgefüllter Fragebogen beizufügen ist. Die ärztlichen Bezirksvereinigungen haben solche Fragebogen an alle Aerzte und Medizinalpraktikanten gesandt, soweit sie erreichbar und ihre Anschriften bekannt waren. Sollten Aerzte und Medizinalpraktikanten vorhanden sein, die den Fragebogen noch nicht erhalten haben, werden sie hiermit aufgefordert, sich unverzüglich an ihre ärztliche Bezirksvereinigung oder an die Reichsärztekammer (Reichsärzteverzeichnis), Berlin SW 19, Lindenstraße 42, zu wenden.

Reichsärztekammer  
J. V.: Dr. Grate.

## Hilfswerk für die deutschen Flüchtlinge aus Spanien.

Die Reichsärztekammer hat aus ihren Mitteln dem Hilfsfond für die deutschen Flüchtlinge aus Spanien den Betrag von 20000 RM. zur Verfügung gestellt.

### Fortbildungskursus der Landesgruppe VIII der Deutschen Röntgengesellschaft

in München, 24. bis 27. September 1936, mit besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse des praktischen Arztes. Die Vorträge beginnen jeweils mit akademischem Viertel. Kursusleiter: Dr. G. A. Welz.

#### Tagesprogramm:

Donnerstag, den 24. September:

„Das Röntgenbild, sein Zustandekommen und seine Deutung.“ 9—10.30 Uhr: Richtlinien und Grundsätze bei der röntgenärztlichen Versorgung der Kassenmitglieder unter besonderer Berücksichtigung der Verhältnisse auf dem Lande (Welz und Becker). — 10.30—12 Uhr: Spezielle Techniken, die auch dem prakt. Arzt bekannt sein sollten: a) Stereographie, b) Schnittbilder (Stumpf und Kohler); c) Kymographie (Stumpf). — 12—13 Uhr: Jahrröntgenologie (Kronz).

„Die Notwendigkeit des Röntgenverfahrens in der Praxis.“ 15—16 Uhr: Unfälle nach ihrem klinischen Bild und nach dem Röntgenbefund (Grashen). — 16—17 Uhr: Die Knochenkrankungen im klinischen Bild und ihre Verfolgung im Röntgenbild (Lob). — 17—18 Uhr: Die Verwendung des Röntgenbildes bei der Erkennung von Ohren- und Nasenerkrankungen (Greifenstein). — 18—19 Uhr: Praktika in verschiedenen Röntgeninstituten.

Freitag, den 25. September:

9—10.15 Uhr: Die Erkrankungen der Lunge, ihre klinischen Erscheinungen und das Röntgenbild (Tiemann). — 10.15—11 Uhr: Die Deutung der Lungenbilder (Heckmann). — 11—12 Uhr: Die Entwicklung der Tuberkulose als Krankheitserscheinung und ihre Erkennung im Röntgenbild (Endtin). — 12—13 Uhr: Die Erkrankungen des Herzens, Symptome und röntgenologische Zeichen (Stumpf). — 15—16 Uhr: Die Magenkrankungen, ihre klinischen Erscheinungen und ihre röntgenologischen Kennzeichen (Böhm). — 16—17 Uhr: Dickdarmerkrankungen und Erkrankungen der Gallenblase, ihre Erkennung und ihre Auswirkung im Röntgenbild (Welz). — 17—18 Uhr: Die Erkrankungen der Niere und der Harnwege und das Röntgenbild (Scheifer). — 18—19 Uhr: Praktika in verschiedenen Röntgeninstituten. — Sämtliche Vorträge im Hörsaal der I. medizinischen Klinik, Siemensstraße 1a.

Samstag, den 26. September:

„Die Verwendung der Strahlen zu Heilzwecken.“ 8—9 Uhr: Biologie der Strahlung (Stumpf; Chirurg. Klinik, Nußbaumstraße 20). — 9—10 Uhr: Strahlenbehandlung bei internen Erkrankungen (Böhm; ebd.). — 10—11 Uhr: Strahlenbehandlung bei chirurgischen Erkrankungen (Kohler; ebd.). — 11—12 Uhr: Strahlenbehandlung bei Frauenheilkunde (Dietel; Frauenklinik, Maistraße 11). — 12—1 Uhr: Grundlagen der Radiumbehandlung (Völz; ebd.).

Anmeldungen sind zu richten an Dr. Theodor Becker, München, Ottostroße 5. Kursushonorar 20 RM.

Die gesellschaftlichen Veranstaltungen werden zu Beginn des Kurses bekanntgemacht. Für die Damen der Teilnehmer finden Führungen statt. Um vorherige Anmeldung wird gebeten. Bei gutem Wetter findet am Sonntag, den 27. September, eine gemeinsame Fahrt auf die Zugspitze statt.

### Erster Deutscher Heilpflanzenkongress 3. bis 7. September 1936 in München.

Der Kongress wird unter Mitwirkung der in Deutschland auf dem Gebiete der Heilpflanzenkunde, -gewinnung und -verwertung tätigen Verbände sowie der einschlägigen wissenschaft-

lichen Kreise veranstaltet. Eine Reihe von Vorträgen führender Sachleute aller Länder wird über das ganze Arbeitsgebiet unterrichtet. Gleichzeitig finden zwei Ausstellungen statt: eine Drogenausstellung, die ein Bild der deutschen Heilpflanzenerzeugung einschließlich der aus Pflanzen hergestellten Extrakte und Präparate geben wird, und eine Schau alter pharmazeutisch-botanischer Literatur, in der vor allem alte wertvolle Werke gezeigt werden.

Anschließend an den Kongress wird eine Fahrt in die wichtigsten deutschen Arzneipflanzenanbaugebiete in Franken und Thüringen unternommen.

Dem Kongress geht am 1. und 2. September eine Tagung des Präsidialkollegiums und des Vorstandes im Hauptauschuß des „Internationalen Verbandes zur Förderung der Gewinnung und Verwertung von Heil-, Gewürz- und verwandten Pflanzen“ voraus, zu deren öffentlichen Sitzungen und Vorträgen die Teilnehmer an dem Ersten Deutschen Heilpflanzenkongress eingeladen sind.

Die Gebühr für die Teilnahme (ohne die Fahrt in die Arzneipflanzenanbaugebiete) beträgt 10 RM.

Angaben über Unterkunft, über die zweckmäßigste Art der Geldüberweisung aus dem Auslande und des Erwerbes von deutschem Gelde werden nach Eingang der Anmeldung verschickt. Der Umfang der geplanten Besichtigungen mitteldeutscher Arzneipflanzenkulturen ebenso wie die Möglichkeit, die Reise zu verbilligen, hängt von der Teilnehmerzahl ab. Wir erlauben uns daher, um baldige Anmeldung zu bitten.

Anfragen bitten wir zu richten an: Erster Deutscher Heilpflanzenkongress, München, Königinstraße 36.

### Runderlaß des Reichs- und Preussischen Ministers des Innern, betr. Aenderung der Dienstanweisung für die im preussischen Staatsgebiet tätigen Hebammen. Vom 26. Juni 1936.

(Ministerialbl. d. Reichs- u. Pr. Min. d. Inn. Sp 882.)

Der § 8 der Dienstanweisung für die im preuß. Staatsgebiet tätigen Hebammen vom 15. November 1927 (VMBL. 1928 S. 163) erhält folgende Fassung:

„Die Wahl des zuziehenden Arztes soll die Hebamme ihren Schutzbefohlenen oder deren Angehörigen überlassen.

Dem zugezogenen Arzt soll die Hebamme über alle an ihren Schutzbefohlenen gemachten Wahrnehmungen gewissenhaft Auskunft erteilen. Die Hebamme muß den ärztlichen Anordnungen, falls sie nicht mit den Bestimmungen dieser Dienstanweisung im Widerspruch stehen, pünktlich Folge leisten und den Anordnungen auch bei ihren Pflegebefohlenen und deren Angehörigen Geltung zu verschaffen suchen. Dabei soll sie alles vermeiden, was geeignet sein könnte, das Ansehen eines Arztes zu schmälern.“

## Allgemeines

### Kampf gegen das Kurpfuschertum im alten Nürnberg.

In unserer Gegenwart, die immer mehr als Zeitwende erkannt wird, ist es besonders wichtig, sich unablässig vor Augen zu halten, daß jedes Geschlecht auf den Schultern des früheren steht und sich manche bittere Erfahrung erspart, sobald es sich bemüht, vergangenes Geschehen in seiner ursächlichen Bedingtheit und unerbittlichen Folge zu erfassen und diese Erkenntnis für eigenes Tun und Lassen nutzbringend zu verwerten.

Von diesen Gedanken ausgehend, möchte ich einiges über den Kampf gegen das Kurpfuschertum im alten Nürnberg er-

zählen, weil er nicht nur seine Zeit und seinen Ort kennzeichnet, sondern auch damals allgemein ist, ja noch heute zutreffende Leitgedanken birgt. Als verantwortungsbewusste Regierung bemüht sich der reichsstädtische Rat, auf alten möglichen Gebieten des Zusammenlebens Ordnung zu schaffen und zu erhalten. Dazu gehört auch die Fürsorge für die Gesundheit der Bürger und ihr Schutz gegen die verhängnisvolle Tätigkeit der Kurpfuscher. Die Vergangenheit ist ganz anders als die Gegenwart von allgemeinen Innungsanschauungen beherrscht. Deshalb betonen die Apotheker in einer Eingabe an den Rat — August 1581 —: „Sonst darf kein Handwerk einem anderen ins Handwerk greifen. Dagegen müssen wir uns solche Eingriffe gefallen lassen? Sie fallen unter das 7. Gebot.“ Zum Verkauf von Medikamenten sind nämlich nur die vom Rat zugelassenen Apotheker berechtigt. Deshalb führen sie, im allgemeinen treu unterstützt von den Aerzten, den Kampf gegen alle, welche außerhalb ihres Kreises unbefugt Heilmittel herstellen und verkaufen. In ähnlicher Lage befinden sich auch die vom Rat berufenen und zugelassenen Aerzte; denn wenn auch die förmliche Gründung einer festgefügtten Vereinigung der Aerzte und Apotheker erst 1592 bzw. 1632 erfolgt, so wird doch der Kreis wesentlich früher ziemlich fest umschrieben, indem nur der Rat sogenannte Stadtärzte ernannt und besoldet und eine neue Apotheke genehmigt, wie meine Arbeiten über das Collegium medicum in der „Bayerischen Aerztezeitung“ 1931 bzw. über das Collegium pharmaceuticum in der „Süddeutschen Apothekerzeitung“ 1932, über die Aerzteorganisation vor 1500 („Mediz. Welt“ 1935, Nr. 10 und „Münchener Med. Wochenschrift“ 1934, Nr. 2) im einzelnen nachgewiesen hat. Aus den Reihen der Aerzte erwächst auch eine weitschauende Führerpersönlichkeit, Dr. Joachim Camerarius. (Vgl. meinen Aufsatz über seine Reiseapotheke in der „Pharm. Zeitung“ 1936, Nr. 49/50.) Er übergibt Ende Dezember 1571 jenes eingehende Gutachten, das später zum Werden des Collegium medicum führt. Zehn Jahre später suchen die zwei Ratsherren, welche mit der Aufsicht über das Medizinatwesen betraut sind, jenes Schriftstück hervor und beantragen, die Anregung zu verwirklichen, während die Apotheker gleichzeitig ähnliche Wünsche äußern; denn „der Betrug, der durch solche Unordnung in dieser Stadt vorgeht, ist nicht genug zu beschreiben. Solche Stümpelei ist sonst nirgends gestattet als in Nürnberg. Es entsteht großer Schaden, wenn man Personen, die in der Arznei unerfahren sind, kurieren läßt.“ Dieselbe Klage erheben sie zwei Menschenalter später, als man nach Ende des Dreißigjährigen Krieges versucht, wieder Ordnung zu schaffen: „Keine Stadt hat soviel Zulauf von fremden Marktschreibern wie Nürnberg; denn in Augsburg, Frankfurt und Straßburg sind sie sogar bei der freien Messe ausgeschossen“ (1659). Die Gründungsurkunde aber der Apothekervereinigung gibt als Ziel derselben an: „Allerhand Neuerungen, auch Stümpelei soviel immer möglich mit Beistand des Collegium medicum abzuschaffen, damit die Bürgerschaft, sofern sie selbst wolle, von den Sudel- und Winkelkrämern unbetrogen bleibe.“ Der bittere Zwischensatz „sofern sie selbst wolle“ beweist, daß auch damals die Verbraucher das Kurpfuschertum nicht unbedingt ablehnen und deshalb an seinem Vorhandensein mindestens mitschuldig sind.

Auch Aerzte werden von den Apothekern schon 1581 für das vermessene Treiben jener Menschen verantwortlich gemacht, weil durch die Ausgabe von deutschen Rezepten die Kurpfuscher — natürlich ungewollt — unterstützt werden. Die Angegriffenen verteidigen sich nicht ungeschickt, indem sie versichern, „die deutschen Zettel nur für die Hausapotheken auszugeben oder hinsichtlich einfacher Kräuter, wegen derer man nicht in die

Apotheke laufen kann. Auch wenn ein Kranker grundsätzlich nicht in die Apotheke gehe, können sie ihn nicht hilflos lassen und müssen deshalb ihm diese deutschen Zettel mitgeben.“ Von der Schuld, welche die Kunden an dem Treiben der Kurpfuscher haben, sprechen also auch die Aerzte ganz deutlich. Diese verschiedenen Äußerungen veranlassen den Rat 1592, die Ordnung des Aerztecotlegiums zu veröffentlichen; denn „die vielfache Unordnung beschwert die Bürgerschaft, da unerfahrene Männer und Frauen die nämlichen (!) Arzneien für verschiedene (!) Krankheiten verschreiben, obwohl (richtiger: weil) jene Leute niemals Medizin gelernt haben“. Jenes Gesetz schafft die rechtliche Grundlage für den Kampf gegen Kurpfuscher, indem auch genau bestimmt wird, was die anderen, die auch mit Heilpflege zu tun haben, vollbringen dürfen oder nicht. Die Kurpfuscher im engeren Sinne aber werden als Alchemisten, Destillatoren, Landfahrer, Schwarzkünstler, Theriakkrämer und Zahnbrecher bezeichnet, „welche mit allerlei falschen Oelen, Wassern, Herzsuchern, Pulvern und anderem auf dem Markte sich aufhalten und viele Leute betrügerlich in große Krankheit bringen, ja töten“. Diese Menschen werden auch durch den einschneidenden Paragraphen 134 der peinlichen Hatzgerichtsordnung Karls V. nicht eingeschüchtert. „Sie droht nämlich mit schwerer Strafe, ja Hinrichtung, sobald jemand vorsätzlich oder gar jahrlässig Medizin bereitet und verkauft oder Kranke zu heilen vorgibt, ohne daß er diese Kunst gelernt hat, und durch sein Tun Behandelte in Gefahr bringt oder gar tötet.“ Zu jenen Personen, welchen die genannte Ordnung von 1592 auch eine gewisse Befugnis zum Heilen einräumt, gehören außer den Hebammen auch die mit ihrer Aufsicht betrauten Frauen. (Vgl. meinen Aufsatz in „Münchener Med. Wochenschrift“ 1934, Nr. 46: Geburtshilfe usw., „Deutsche Mediz. Wochenschrift“ 1934, Nr. 38: Accoucheurordnung!) Doch dürfen letztere nur unschädliche Mittel einer Kindbetterin und einem Säugling in der Apotheke machen lassen, während erstere nicht selbständig verordnen können. Die Wurzel- oder Kräuterweiber und Krämer sollen keine heftig treibenden Stücke, z. B. Nießwurz und Treibwurz, Segelbaum und Seidelbast, zumal sie auch zum Abtreiben der Leibesfrucht gelegentlich dienen, verkaufen. Die Materialisten und ähnliche Händler, z. B. Zuckermacher und Krämer, können nicht unter dem vierten Teil eines Pfundes, auch keine zusammengesetzten Abführmittel „unter die Leute bringen“, da der Kleinverkauf allein den Apothekern gebührt, weil nur bei ihnen die Nachschau, welche den Kunden schützt, üblich und möglich ist und sie genügende Einsicht besitzen, um die Wirkung auf die einzelnen Kranken abzuschätzen. Ebenso wenig sollen dieselben Leute destillierte Oele, Lebenswasser, Latwerge, Grieben, Hippelstein, Trisanett und andere Abführmittel hergeben; denn „jene Leute bereiten alles ohne Verstand und beachten nicht den besonderen Zustand ihres Kunden“. Auch den Barbieren, Badern und Wundärzten (= Chirurgen) ist derselbe Handel untersagt, insbesondere der Vertrieb von starken mineralischen Stoffen, z. B. Antimon, Laudanum, Quecksilber und Turbit. Ueber die Anwendung derselben bringen insbesondere die eingehenden Aufsätze des Universallexikons aus dem Verlag Zedter (1721 ff.) eingehende Nachrichten. Andererseits hebt § 7 derselben grundlegenden Ordnung die Schutzbestimmungen gegen Kurpfuschertum in mancher Hinsicht wieder auf: „Im Falle jemand von seinen Eltern oder anderen oder sonst durch Gottes Segen und fleißiges Nachforschen besonders bewährte Arzneien zu einer Krankheit hat und solches mit glaubwürdigen Urkunden belegt, dem soll auf vorhergehende Erlaubnis eines ehrbaren Rates und Gutachten des Collegium medicum sich allhier aufzuhalten und eine bestimmte Zeit den Leuten um billige Belohnung zu dienen vergünstigt

werden. Jedoch soll er den (zum Collegium medicum) verordneten (Rats-)Herren eidlich geloben, daß er dasjenige, so ihm bewußt und sich zu leisten erboten, aufrichtig vollbringe, niemanden überfordere oder vor der Zeit seine Belohnung verlange, auch keine andere Krankheit, der er nicht erfahre und davon er in seinem Gesuch keine Meldung getan, zu kurieren sich unterstehen wolle, darauf dann diejenigen (Ratsherren), welchen es befohlen, sonderlich Achtung geben und die Verbrecher bei einem ehrbaren Rat vorbringen sollen.“ Im eigenartigen Gegensatz zu diesem Paragraphen, welchen die Kurpfuscher trotz der angeordneten Prüfung und besonderen Erlaubnis für sich ausnützen können, steht die Klage in § 10: „Es ist seither ein beschwerlicher und kranken Personen sehr gefährlicher Mißbrauch bei etlichen Aerzten eingerissen, welche durch Befehung des Urins und ohne vorherige gründliche Erkundigung nach dem Zustand des Patienten ein Bedenken geschöpft (d. h. sich ein Bild von der Krankheit gemacht) und darauf das Rezept gefertigt haben. Weil aber aus der Urinschau nichts Gewisses von vielen Krankheiten und Zufällen erschlossen werden kann, sollen die Herren Medici hiemit erinnert sein: Wenn ihnen Urin gebracht wird, sich zuvorderst nach dem Zustand des Kranken und allen Nebenumständen von der Person, welche den Urin bringt, zu erkundigen, ehe sie ein Abführmittel oder ein sonstiges schweres (d. h. in seinen Folgen bedenkliches) Rezept verschreiben.“ Der erwähnte Gebrauch des Uringlases wird in der Kunst früherer Jahrhunderte geradezu als Kennzeichen der Aerzte gebraucht. (Dr. Holländer: „Medizin in der Kunst“, 1921.)

Gegen diese eindeutigen Bestimmungen verfehlen sich sehr viele Leute, indem sie zur Erhöhung des eigenen Verdienstes vor allem die mannigfaltigsten und oft gefährlichen Abführmittel verkaufen. Deshalb sind die Berichte, welche die Ratsherren über die Nachschau in den Apotheken einreichen, voll Klagen über solche Uebergriffe, da dieselben die Einnahmen der Apotheker sehr schmälern und tatsächlich die Gesundheit, ja das Leben der Mitmenschen gefährden. Diese letztere Befürchtung ist vor allem gegeben, wenn ganz Unberufene, z. B. „verdorbene (erwerbslos gewordene) Handwerker und deren Frauen bzw. Witwen, Bauern und Juden die erwähnten Mittel veräußern, weil jene Leute noch wahlloser und in gefährlichen Mengen die schärfsten Abführmittel absetzen; denn den genannten Personen fehlt jede Einsicht, was Alter und Körperbeschaffenheit des Kunden verlangt“. Deshalb ist es begreiflich, daß der Rat die Angeklagten einem scharfen Verhör unterwirft und gelegentlich strenge Strafen verhängt. Doch scheinen die Geldbußen selten in voller Höhe eingetrieben worden zu sein, da häufig der Rat entsprechenden Beschlüssen die Worte hinzufügt: „Wenn der Verurteilte um Begnadigung einkomme, werde man sie ihm nicht verweigern.“ Von dieser Tatsache erfahren die Betroffenen augenscheinlich umgehend, weil in der Regel schon eine der nächsten Ratsitzungen sich mit einem Bittgesuch befaßt und die Klagen gegen dieselben Persönlichkeiten immer wiederkehren. Diese Ausführungen stehen vor allem in den sogenannten Acta pharmaceutica, welche das Apothekerarchiv des Germanischen Museums aufbewahrt, und den Acta des Collegium medicum im Besitze des Aerztlichen Vereins Nürnberg und natürlich in den unerschöpflichen Ratsverlässen, die wir im Staatsarchiv in Nürnberg finden. Verschlehtert wird die Sachlage für den Rat aber dadurch, daß die beanstandete Heiltätigkeit auch von Leuten, welche seiner Gerichtsbarkeit entzogen sind, vielfach ausgeht. Um nämlich die stets geldbedürftige Kasse zu füllen, erlaubt die kaiserliche Kanzlei vielen Männern, alle möglichen Heilmittel zu verkaufen, wie Flugblätter, welche auch im Kur-

pfuscherkabinett des Germanischen Museums liegen, erkennen lassen. (Vgl. meinen Aufsatz im „Gesundheitslehrer“ 1932, Nr. 9/11.) Fast noch mehr als durch kaiserliche Schuttbriefe sind dem Rat die Hände gebunden, sobald ein markgräflicher Untertan jene wilde Praxis ausübt; denn die benachbarten Hohenzollern, welche zur Reichsstadt fast immer im scharfen Gegensatz stehen, beantworten jeden Versuch des Rates, Hoheitsrechte auch gegenüber Ausländern, welche Stadtgesetze verletzen, geltend zu machen, mit äußerst unangenehmen Gegenmaßnahmen. So verbinden sich im alten Nürnberg verschiedene Tatsachen, um den Kampf gegen das Kurpfuschertum sehr zu erschweren: Starke außenpolitische Rücksichten, zu lebhafter Kauf der Bürger bei jenen Gruppen, welchen die Ordnung des Collegium medicum den Absatz von kräftigen Abführmitteln verbietet, und schließlich der allgemeine Regierungsgrundsatz, möglichst vielen Bürgern Verdienstmöglichkeit zu geben, um steuerkräftige, zufriedene Untertanen zu haben. Von diesen Gründen ist heute wohl nur der zweite gegeben. Die Stümpler, d. h. unberechtigten Heilkünstler, kennzeichnet ein Gedichtchen aus dem Anfang des 17. Jahrhunderts:

„Ein jeder Idiot verlangt ein Arzt zu sein,  
Ein Priester, Jude, Mönch und was nur sonst 'nen Schein  
Dem alten Weibe hat, ein Kaufmann, Gerber, Bauer,  
Ein Bäcker, Pferdeschmied, ein jeder lose Lauer,  
Ja selbst der Henker auch, die Säugamm', der Soldat  
Und wer nur sonst wo eine Apotheke hat.“

Ueber diese Frage habe ich im Laufe des Jahres 1932 (August—Dezember) einen ausführlichen, mit genauen Quellenangaben versehenen Aufsatz in der „Bayrischen Aerztezeitung“ veröffentlicht.  
Dr. Jegel, Nürnberg.

Aus Oesterreich:

### Es blüht . . . !

Die Kurpfuscherei blüht — nicht nur in den schönen Tagen des Mai und Sommers, sie blüht das ganze Jahr. Nur jetzt wird wieder der Betrieb am Lande ein bißchen lebhafter. Agenten ziehen herum und schwatzen den Leuten etwas auf, lassen sie gleich unterschreiben: der Bestellschein ist klagbar. Geklagt wird beim Zivilrichter. Wenn gewisse gesetzliche Formalitäten erfüllt sind, nützt alles nichts. Denn die Frage, ob das Geschäft an sich ein reelles war, wird zumeist gar nicht gestellt, es dreht sich mehr um die formalen Bestimmungen.

So treibt sich da in Niederösterreich ein Mann herum, der ein Präparat Malou nach Agentenart von Haus zu Haus vertreibt. Die Leute werden beschwagt, natürlich fehlen Hinweise auf Erfolge nicht. Die Leute müssen immer gleich unterschreiben, das Präparat wird dann per Nachnahme zugesandt. Es gibt eine halbe und eine ganze Kur. Die halbe kostet S 45.—, die ganze S 90.—. Dafür dient nach Angaben der Agenten aber auch das Präparat einfach für alles: von der Ischias angefangen bis zu Nieren- und Gallensteinen, Magengeschwüren. Die eingetretene Wirkung erkenne man daran, daß Blut und Häute im Stuhl abgingen!!

Sa berichtet uns ein Arzt aus einem Viertel Niederösterreichs.

Natürlich wirkt das Malou auch bei Schwächezuständen. Alleinhersteller ist ein Mag. pharm. Anton Swoboda, die Vertreibstelle eine Fa. Georg Eserie, Wien, VI. Natürlich liegen zahlreiche Anerkennungen und „Gutachten von Aerzten“ auf — so steht gedruckt auf der Bestellkarte. Die Aerzte, die diesen Agenten und der Firma zur Kurpfuscherei mithelfen, möchten wir wirklich kennenlernen!

Anderswo treiben sich auch Agenten herum für eine Anna Granitz in Graz, Griesploh —, die ihr Gewerbe mit dem stolzen Namen: „Europa-Generalversand“ ziert. Der „St.-Anna-Wunderbitter“ ist hier das Mittel, wie der Bevölkerung Geld herausgelockt wird. Hier braucht eine Kur 6 Flaschen (zu  $\frac{7}{10}$  Liter). Eine solche kostet S 19.—, die Kur also S 114.—. Davon sind S 54.— sofort dem Agenten zu bezahlen, der Restbetrag wird durch Nachnahme eingehoben. Dafür aber wird als Wirkungsbereich angepriesen: Lungen-, Magen-, Nerven- und Kopfleiden, Asthma usw.

Ein Apotheker meldet, daß er sich Ruhe verschafft habe, da die Gendarmerie auf seine Anzeige hin drei solche Agenten hoppedommen habe. Ob ihnen viel geschehen wird?

Wieder prangen da so schöne Plakate zum Gewerbebeschuz — Gewerbeprüfer und Auftraggeber werden bestraft. Schutz des ordnungsgemäßen Gewerbes ist selbstverständlich richtig. Wer die Entscheidungen darüber verfolgt, wird nicht nur feststellen können, daß die Rechte der einzelnen Gewerbe gegeneinander scharf abgegrenzt werden, sondern daß man überhaupt jede Uebertretung strengstens ahndet.

Nur die Volksgesundheit scheint noch vogelfrei zu sein. Immer mehr blüht die Kurpfuscherei, sei es in „Ordinationsstätten“, sei es im Handel von Haus zu Haus. Vom wirtschaftlichen Standpunkte aus betrachtet erscheint es fast unverständlich, wie solche Umsätze gemacht werden können. Die eine der heute angeführten „Kuren“ kostet 90, die andere 114 Schillinge!! Diese Beträge werden der Bevölkerung abgenommen. Wie lange müssen Aerzte sich plagen, bis sie soviel zusammenverdienen? Wie schreien die Leute, wenn sie für gute Arzneimittel ein paar Schillinge zahlen müssen!

Die Dummheit war immer ein Kapital, von dem Gewissenlose sehr gut leben können. Da gibt es noch keine Plakate, die vor Puschern und Schwindlern warnen, da steht nichts in den Tageszeitungen. Da zieht so ein Agentlein einfach von Haus zu Haus, redet und redet sein gut eingelerntes Sermonchen herab und beschwächt so die Leute, weil er ihnen auch Gedrucktes vorzeigt. Na — und was gedruckt ist, muß doch wahr sein. Wenn dann Blut und Höute im Stuhl abgehen, dann schwört er vielleicht darauf noch sein Jurament. Wenn's soviel kostet und es gedruckt auch noch steht und er sinnend vor dem Blut und Häuten steht und fast andächtig die Wunderwirkung sieht, dann wird es wohl stimmen. Ein Mittel, das solche Wirkungen hat, wird mancher, der ein bißchen nachdenkt, vielleicht gar nicht für so unbedenklich halten. Aber das ist ja gleichgültig — wenn nur die feine Sirma und der Alleinhersteller (ein Magister!) und natürlich auch die Agenten ihr Schäfschen im Trockenen haben.

Und der Zauber muß sich lohnen, wenn die Gendarmerie in einem Bezirke in Steiermark gleich drei solche Agenten hoppedommen kann.

Vielleicht wäre es doch gut, wenn die Aerzte versuchsweise unter die Gewerbe eingereiht würden. Denn das für die Gewerbe gesetzte Ministerium sucht in vorbildlicher Weise die ihr unterstellten Gewerbe zu schützen. Vielleicht fänden dort bei ihm die Aerzte endlich einmal auch jenen Schutz, den sie in diesem Belange bisher vermissen müssen. Gegen diesen Schwindel mit allerlei „hervorragenden“ Präparaten kann nur eine planmäßige und energische Abhilfe nützen.

Doch dreht es sich dabei ja nicht um den Schutz der in ehrlicher Berufstätigkeit Arbeitenden allein, vor allem müßte auch daran gedacht werden, daß die Gesundheit ein Gut ist, das höchste sogar, wie man hier und da bei feierlichen Anlässen so schön hört. Sind die vorbei, dann allerdings verstummt es

wieder bis zur nächsten schönen Gelegenheit. Wie muß so ein Agenterl oder die „Sirma“ lachen, wenn sie dann ungestört am „höchsten Gute“ weiter ihre Geschäftchen macht.

Das Volk vor Ausbeutern schützen ist auch eine Aufgabe öffentlichen Dienstes, die Volksgesundheit zu schützen sogar eine besondere. Wann wird sie endlich erfüllt werden?

Aerztl. Reform-Zeitung 13/14, 1936.

In Entgegnung des Aufsatzes von Prof. Ebert „Ueber Erdstrahlen“ in Nr. 29 dieses Blattes hat sich Herr Dr. med. v. Willmann (Planegg) noch zu Wort gemeldet.

Hier seine Ausführungen:

### „Ueber Erdstrahlen und Abschirmgeräte.“

Eine Ergänzung.

Von Dr. med. B. v. Willmann, Planegg.

Prof. Dr. A. Ebert, Bezirksgeologe an der Preussischen geologischen Landesanstalt, Berlin, hat sozusagen ex cathedra gesprochen. — Für jeden durch Sachkenntnis unbeschwerteten Leser sind also die pathogenen Reizstreifen erledigt; nur noch Selbstbetrüger können daran glauben, oder, was schlimmer erscheint, sich ernsthaft damit beschäftigen.

Trotzdem gibt es noch Männer, die anderer Anschauung sind, und denen daher Erkenntnis, wie Pflichtgefühl gegen die Allgemeinheit gebietet, dieses Odium vorläufig auf sich zu nehmen.

Es ist aber auch durchaus nicht so, als ob nun alle Geologen das Vorhandensein von Reizstreifen, sowie die Möglichkeit, diese mit Rute oder Pendel zu finden, in Abrede stellen! — Ich brauche nur Geheimrat Johannes Walther (Prof. em. der Geologie und Palaeontologie, Halle o. d. S.) zu nennen, der sein Bekenntnis zu Wünschelrute und Reizstreifen sehr deutlich in einem kleinen Büchlein (Reclam): „Das Rätsel der Wünschelrute“, niedergelegt hat. Er schließt seine positiven Besprechungen des Abschnittes: „Der Rutengänger im Gelände“ mit der Feststellung: „Wenn man bedenkt, daß ich wohl 10 Jahre hindurch hunderte von Menschen, die entweder berufsmäßig als Rutengänger tätig waren, oder die seltsame Kunst erlernen wollten, in ihrem Verhalten studierte, so dürften meine Betrachtungen eine gewisse Gültigkeit beanspruchen.“ — Weiter schreibt er: „Die Frage, ob das unterirdische Wasser sich in scharf gesonderten Adern in einer bestimmten Richtung bewegt, oder einen gleichmäßigen, ausgebreiteten wassersführenden Horizont bildet, wurde früher sehr verschieden beantwortet, denn die meisten Geologen lehnten die Annahme von unterirdischen gesonderten Wasseradern ab. Durch eine mit großer Umsicht durchgeführte Untersuchung eines Braunkohlenflözes ist neuerdings aber sicher bewiesen, daß die Rutengänger mit ihrer Annahme recht hatten.“ (W. Müller, „Erfahrungen über die Entwässerung eines stark gestörten Deckgebirges mit Hilfe der Wünschelrute“, Braunkohle 30. 1931, Heft 51, Seite 1089.)

Neben solchen scharf begrenzten Reizstreifen über sich bewegendem Wasser, wie ebenfalls über Verwerfungsspalten, dürften jedoch über strömenden Teilen von Grundwasserhorizonten auch weniger scharf begrenzte, und, je nach der Sensibilität des Rutengängers, daher schmaler oder breiter erscheinende Reizzonen-Strömungen vorkommen; gerade diese sind es, die neben Reaktionszonen über Strömungen anderer Tiefen und Richtungen letzteren unsicher machen, und verschiedene Befunde am gleichen Orte vortäuschen können. — Aber überlassen wir diese Einzelheiten ruhig den Geologen unter sich. — Wichtig erscheint jedenfalls, daß solche von Ruf die Tatsache der „Erdstrahlen“ anerkennen.

Gegenüber den „nachweisbaren Fällen“ des Versagens von Rutengängern erwähne ich nur die klassischen Brunnenbohrungen des Landrates von Uslar in Südwestafrika. Unter 226 Bohrungen nach seinen Angaben waren 183 fündig. — Hierbei ist hervorzuheben, daß er sich bei seinen Arbeiten nicht durch den geologischen Gesteinscharakter, Geländeform, oder sonstige oberflächliche Symptome, sondern ausschließlich von den Ausschlägen der Rute leiten ließ.

Man sollte auch jene hinreichend zahlreichen Fälle nicht übersehen, in denen Rutengängereangaben sich entgegen geologischen Gutachten bewahrheiteten. Wer sich für solche und andere „nachweisbare Fälle“ positiver Erfolge der Wünschelrute interessiert, der lese das Sammelwerk: „Tatsachen und Dokumente zum Streit um die Wünschelrute“, Heroldverlag, München, ebenso das Buch: „Erdstrahlen, Rutengängerei und Krankheit“ von Dr. med. Christian, Werner Simonis, Br. Sachse-Verlag, Hamburg 8, ferner: „Erdstrahlen, Reizstreifen und Wünschelrute“ von Dr. h. h. Krieger, sowie: „Wünschelrute und Erdstrahlen“ von Dr. Henrich. Er sehe sich auch in der bereits sehr umfangreichen Literatur nichtdeutscher Länder, besonders Frankreichs, um.

Gegenüber der negativen Schrift von Prof. R. Göze und Prof. h. Miesner: „Wünschelrutenversuche an der Tierärztlichen Hochschule Hannover“, verweise ich auf die Entgegnungsschrift von Dr. med. Schreiber: „Die Wünschelrutenversuche an der Tierärztlichen Hochschule Hannover“ (Zeitschrift f. Wünschelrutenforschung 1936, Heft 5). Darüber hinaus muß ich aber hierzu noch bemerken, daß allein schon das Bedecken der Tiere mit Tüchern außerordentliche Fehlerquellen in sich schließt, die das Ergebnis noch als erstaunlich gut beurteilen lassen, — ganz besonders aber dann, wenn, wie hier geschehen, das gleiche Tuch immer wieder benutzt wurde!

Zu dem Kapitel „Abschirmapparate“ halte ich folgenden „Kommentar“ doch für notwendig: Wenn jemand vor 30 Jahren erklärt hätte, mittels einer Ebonitplatte, Kupferdraht, Zinkblech, Drahtspirale und Bleikristall Schallwellen aus der Luft hörbar machen zu können, würde man gelacht haben. Die Einfachheit der Materialien und ihrer Anordnung sollte solange kein Grund sein, sich darüber lustig zu machen, als nicht eine neutrale, mit allen Bedingungen dieses neuen Gebietes vertraute Prüfungsstelle hier eine Trennung von Brauchbarem und Unbrauchbarem vorgenommen hat. Das Patentamt ist hierzu nicht heranzuziehen, da es prinzipiell diesbezüglich kein Patent mehr erteilt, solange es keinen Apparat gibt, der den physikalischen Nachweis ermöglicht. Biologische Nachweise werden scheinbar dort nicht gewertet, obwohl das Ganze doch eine sehr biologische Angelegenheit darstellt. Eine Ablehnung dieser Stelle besagt deshalb nichts Endgültiges. — Man kann dabei zwar durchaus der Meinung sein, daß mit Abschirmapparaten und ähnlichen Dingen Unfug, Geschäftemacherei und sogar Schwindel getrieben worden sei, man wird jedoch ohne Einzelprüfung dieses Urteil nicht verallgemeinern dürfen, denn es gibt — wie noch ausgeführt werden wird — nachgewiesene wirksame Abschirmvorrichtungen.

Was die Rutengänger selbst betrifft, für die eine gleichmäßige Normung und Schulung noch fehlt, so weisen sie gewiß hinsichtlich Selbstkritik, wie rutlerischer Fähigkeiten und Erfahrungen große Unterschiede auf. Es muß aber doch ganz entschieden gegen die Behauptung Stellung genommen werden, der Rutenausschlag, ganz gleich auf was, werde durch die persönliche Vorstellung des einzelnen über das zu untersuchende Objekt hervorgebracht. — Wohl ist dies als eine der häufigsten Fehlerquellen bekannt, wie es auch sonst noch eine große Anzahl solcher gibt, denen man wohl nachgehen muß, die man

aber deshalb nicht ohne weiteres als „Ausreden“ beiseiteschieben darf, wenn man unvoreingenommen prüfen will.

Dr. phil. et med. J. Wüst und Studienprofessor J. Wimmer haben diese Dinge in mehrjährigen Arbeiten (Anatomie, biolog. Abt. Prof. Romeis, München) verfolgt und sind schließlich zu sehr positiven Ergebnissen gelangt. Vergleiche: „Ueber neuartige Schwingungen der Wellenlänge 1—70 cm in der Umgebung anorganischer und organischer Substanzen, sowie biologischer Objekte“, Wilhelm Roux Archiv für Entwicklungsmechanik der Organismen, Band 131, Heft 3 (1934), sowie „Weitere Versuche zur Klärung der physikalischen Seite des Wünschelrutenproblems“ und „Welche Energieform veranlaßt den Ausschlag der Wünschelrute?“ (letzteres von Dr. Wüst allein verfaßt), Zeitschrift für Wünschelrutenforschung, Jahrgang 17, Heft 2 (1936). — Wer sich über den wahren Stand der Forschung auf diesem Gebiete unterrichten will und nicht nur Meinungen unbesehen hinnehmen, der beschäftige sich mit diesen grundlegenden Arbeiten, insbesondere auch mit den dort nachgewiesenen Abschirmmethoden mit Magneten und Zelluloid.

Eine vollkommene Bestätigung erhalten die Beobachtungen über einen biologischen Einfluß der Erdstrahlen durch den keiner Suggestion, keiner Selbsttäuschung zugänglichen Nachweis an Tieren und Pflanzen, wie ihn Prof. Goymann, Zürich, in seinen „Untersuchungen über pflanzenpathogene Wirkungen der Erdstrahlen“ bei acht Pflanzenarten fand, und weiter Dr. med. Ed. Jenny (Aarau) in Zusammenarbeit mit Ingenieur A. Oehler und Dr. Stouffer (Aarau) bei Tieren und Pflanzen. („Das Wünschelrutenproblem“ von Dr. med. Ed. Jenny, und „Experimentelle Untersuchungen über biologische Wirkungen der sogenannten Erdstrahlen“, Schweizerische Med. Wochenschrift, 66 Jahrgang, 1936, Nr. 21, 22, 24. Sonderdrucke durch die Buchhandlung Werner Krauß, Aarau, Schweiz, zu beziehen.)

Letztere Autoren kommen zusammenfassend zu der Feststellung:

- „1. daß eine Beeinflussung des Wachstums gewisser Pflanzen durch Erdstrahlen stattfindet;
2. daß die weiße Maus die Reizzonen im allgemeinen meidet;
3. daß das Teerkarzinom der weißen Maus über Reizzonen eine schnellere Entwicklung und einen maligneren Verlauf zeigt;
4. daß durch verschiedene Abschirmvorrichtungen bei den Tierversuchen sich der Effekt der Erdstrahlen aufheben lößt.“

Die Abschirmungen fanden nach Wüst und Wimmer durch Magnete, wie auch durch Zelluloidplatten statt; ferner nach Lienert mit Farrenkraut, sowie Korkplatten. Alles also höchst einfache, bezüglich des Farrenkrautes sogar volksübliche „Apparate“.

Ähnliche Versuche wurden in verschiedenen Münchener Instituten gemacht, bzw. sind noch im Gange, und stimmen bis jetzt sehr gut mit diesen Ergebnissen überein.

Es ist also in den letzten Jahren auf diesen Gebieten wissenschaftlich gearbeitet worden, und zwar mit Ergebnissen, die man heute nicht mehr so ohne weiteres beiseiteschieben kann; man vermisst in einer der Aufklärung dienenden Abhandlung ihre Berücksichtigung. Die Anerkennung grundlegender, neuer Tatsachen und ihrer Folgerungen wird durch diese Unterlassung wohl verzögert, auf die Dauer aber nicht verhindert werden können.

Jedenfalls erschien es mir notwendig, durch diese, wenn auch nur sehr kurz gehaltene „Ergänzung“ dem Leser in diesen volkswirtschaftlich, wie ärztlich hochbedeutsamen Fragen eine eigene Urteilsbildung zu ermöglichen.

## Verschiedenes

### Bestimmungen über Anstellung, Besoldung und Dienstverhältnisse der Vertrauensärzte.

Dam 15. Juli 1936.

Auf Grund des § 369 b Absatz 4 Reichsversicherungsordnung erläßt das Reichsversicherungsamt die nachstehenden Bestimmungen:

#### A. Allgemeines.

##### § 1.

Vertrauensärzte im Sinne dieser Bestimmungen sind Aerzte, denen es gemäß § 369 b Absatz 1 Reichsversicherungsordnung obliegt, die Arbeitsunfähigkeit und Verordnung von Versicherungsleistungen nachzuprüfen. Sie haben ferner die Krankenkassen bei der Durchführung ihrer gesetzlichen und sachungsmäßigen Ausgaben, namentlich auch bei der besonderen und allgemeinen Krankheitsverhütung, zu unterstützen und zu beraten und auf ein reibungsloses verwaltungsmäßiges Zusammenarbeiten mit den Krankenkassen Bedacht zu nehmen.

Soweit die Vertrauensärzte Leiter des vertrauensärztlichen Dienstes sind, bearbeiten sie als solche alle Fragen des vertrauensärztlichen Dienstes. Zu dem Aufgabengebiet des Leiters des vertrauensärztlichen Dienstes gehören ferner die sozialmedizinischen Fragen, die sich bei der Durchführung der übrigen Gemeinschaftsaufgaben ergeben.

Die Leiter des vertrauensärztlichen Dienstes können auch selbst eine vertrauensärztliche Tätigkeit ausüben.

##### § 2.

Die Vertrauensärzte werden, wenn die vertrauensärztliche Tätigkeit grundsätzlich ihre Arbeitskraft voll in Anspruch nehmen soll, nach Maßgabe des Abschnitts B (hauptamtliche Vertrauensärzte), im übrigen nach Maßgabe des Abschnitts C (nebenamtliche Vertrauensärzte) bestellt.

Die Leiter des vertrauensärztlichen Dienstes werden grundsätzlich hauptamtlich bestellt. Ausnahmen bedürfen der Genehmigung des Reichsversicherungsamtes.

##### § 3.

Der Leiter der Landesversicherungsanstalt bestellt den Vertrauensarzt, und zwar haupt- oder nebenamtlich (§ 2). Die Auswahl aller Vertrauensärzte erfolgt im Benehmen mit dem Reichsführer der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands. Vor der Auswahl des Leiters des vertrauensärztlichen Dienstes sind die Gemeinschaftsstelle der Landesversicherungsanstalten sowie der Ausschuß für Fragen der Krankenversicherung zu hören. Vor der Auswahl des einzelnen Vertrauensarztes sind die Kassen zu hören, für die der Vertrauensarzt tätig werden soll.

##### § 4.

Die Vertrauensärzte müssen arischer Abstammung sein (§ 2 Absatz 1 der 2. Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über Ehrenämter in der sozialen Versicherung und Reichsversorgung vom 23. Juni 1933, Reichsgesetzblatt I Seite 397).

##### § 5.

Zum Vertrauensarzt darf nur ein im Deutschen Reich approbierter Arzt bestellt werden, der die deutsche Reichsangehörigkeit besitzt.

##### § 6.

Der Vertrauensarzt soll eine mehrjährige ärztliche Tätigkeit nachweisen, die ihn für eine Vertrauensarztstelle als besonders geeignet erscheinen läßt. Hierzu gehört eine klinische ärztliche Tätigkeit von angemessener Dauer sowie, wenn diese nicht min-

destens fünf Jahre betrug, außerdem eine längere kassenärztliche Tätigkeit. Diese Erfordernisse können durch eine längere Beschäftigung als Vertrauensarzt in der Krankenversicherung ersetzt werden. In besonderen Fällen kann von diesen Erfordernissen abgesehen werden, namentlich wenn eine längere Tätigkeit als beamteter Arzt nachgewiesen wird.

Der Leiter des vertrauensärztlichen Dienstes soll im vertrauensärztlichen Dienst der Krankenversicherung erfahren sein, auch soll er die notwendige verwaltungsmäßige Eignung besitzen, die er zur Durchführung seiner organisatorischen Aufgaben benötigt.

#### B. Hauptamtliche Vertrauensärzte.

##### § 7.

Die Vertrauensärzte sind grundsätzlich Anstaltsdeamte. Auf ihr Dienstverhältnis sind die für Reichsbeamte geltenden Vorschriften entsprechend anzuwenden. Dies gilt insbesondere auch für das Anrecht auf Ruhegehalt und Hinterbliebenenfürsorge.

Im Disziplinarverfahren entscheidet im ersten Rechtszuge der Leiter der Landesversicherungsanstalt; gegen seine Entscheidung ist die Beschwerde an das Reichsversicherungsamt nach den für die Beschwerde in den Fällen des § 1795 Reichsversicherungsordnung geltenden Vorschriften zulässig.

Die Vertrauensärzte führen, soweit sie Leiter des vertrauensärztlichen Dienstes sind, die Amtsbezeichnung Landesvertrauensarzt, soweit sie leitende Aerzte von vertrauensärztlichen Dienststellen sind, die Bezeichnung Obervertrauensarzt, im übrigen die Amtsbezeichnung Vertrauensarzt.

##### § 8.

Dem Vertrauensarzt ist, abgesehen von wissenschaftlicher und literarischer Tätigkeit, jede persönliche Nebenbeschäftigung gegen Entgelt untersagt.

##### § 9.

Die Vertrauensärzte gehören unter entsprechender Anwendung der Vorschriften der Reichsbesoldungsordnung in die Besoldungsgruppe A 2 a. Leiter des vertrauensärztlichen Dienstes sowie auch leitende Aerzte von vertrauensärztlichen Dienststellen sind in der Regel in die Besoldungsgruppe A 1 b einzustufen. Abweichungen hiervon, insbesondere Einstufungen nach A 1 a, die bei großen Anstalten in Betracht kommen, bedürfen der Genehmigung des Reichsversicherungsamtes.

##### § 10.

Auf das Besoldungsdienstalter werden Tätigkeiten der im § 6 Absatz 1 bezeichneten Art angerechnet, soweit ihre Dauer fünf Jahre übersteigt, und zwar bis zur Höchstdauer von vier Jahren. Besteht ein dringendes dienstliches Bedürfnis für die Gewinnung eines Vertrauensarztes, so kann mit Genehmigung des Reichsversicherungsamtes darüber hinausgegangen werden.

##### § 11.

Auf das Pensionsdienstalter werden Tätigkeiten der im § 6 Absatz 1 bezeichneten Art angerechnet, jedoch nicht weiter zurück als bis zum Ablauf von zwei Jahren nach der Approbation.

##### § 12.

Der Vertrauensarzt hat seine vertrauensärztlichen Gutachten lediglich nach pflichtgemäßem Ermessen und nach seiner ärztlichen Ueberzeugung zu erstatten.

##### § 13.

Der Leiter der Landesversicherungsanstalt erläßt nach Anhörung des Ausschusses für Fragen der Krankenversicherung eine Dienstanweisung für die Vertrauensärzte. Jedem Vertrauensarzt ist eine Dienstanweisung auszuhändigen.

## C. Nebenamtliche Vertrauensärzte.

## § 14.

Als nebenamtliche Vertrauensärzte können außer freiberuflichen Aerzten auch beamtete oder bei Behörden oder öffentlich-rechtlichen Körperschaften angestellte Aerzte sowie Fabrikärzte und ähnliche Aerzte bestellt werden. Sie müssen die für die hauptamtlichen Vertrauensärzte vorgesehenen Vorbedingungen (§ 6) erfüllen.

## § 15.

Der Leiter der Landesversicherungsanstalt hat mit dem Arzt einen schriftlichen Vertrag über die Anstellung als Vertrauensarzt zu schließen. In dem Vertrage sind die gegenseitigen Pflichten und Rechte festzulegen.

Der Vertrauensarzt erhält eine Ausfertigung des Vertrages und etwaiger Anlagen.

## § 16.

In dem Vertrag sind die Dienstabliegenheiten des Vertrauensarztes genau zu bezeichnen. § 13 gilt entsprechend. In der Dienstanweisung ist auf die Wahrung des Dienstgeheimnisses besonders hinzuweisen.

## § 17.

Die Vergütung erfolgt entweder nach Einzelleistungen oder nach einem festen Satz, der der im Vertrage zu bestimmenden regelmäßigen Dienstleistung entspricht und im angemessenen Verhältnis zu der Bezahlung der hauptamtlichen Vertrauensärzte unter Berücksichtigung auch ihres Dienstalters nach der Bezahlungsgruppe A 2 a steht. Zugleich ist in diesem Falle vertraglich festzulegen, ab und bis zu welcher Dauer der Vertrauensarzt in Krankheitsfällen oder in Fällen sonstiger Behinderung oder Abwesenheit einen Anspruch auf Weiterzahlung seiner Bezüge hat.

## § 18.

Die Entschädigung bei Dienstreisen außerhalb des Wahnsitzes erfolgt nach den für Reichsbeamte geltenden Grundsätzen.

## § 19.

Die Vorschrift des § 12 gilt entsprechend.

## § 20.

Im übrigen kann das Dienstverhältnis von jedem Teile mit dreimanatiger Frist, jedoch nur zum Schluß eines Kalendervierteljahres gekündigt werden. Enthält der Vertrag besondere Vorschriften über die Kündigung, so müssen sie beide Teile in gleicher Weise berechtigen und verpflichten.

Die fristlose Kündigung steht beiden Teilen zu, wenn ein wichtiger Grund vorliegt.

## § 21.

Dem nebenamtlichen Vertrauensarzt steht es frei; sonstige ärztliche Tätigkeiten auszuüben; Kassenpraxis für die Kasse, für die er als Vertrauensarzt tätig ist, jedoch nur, wenn es sich um einen Sacharzt handelt und die etwa erforderliche Nachprüfung dieser kassenärztlichen Tätigkeit durch einen anderen Vertrauensarzt gewährleistet ist.

## D. Vorübergehende Bestellung.

## § 22.

In Fällen besonderen Bedarfs können ausnahmsweise nebenamtliche Vertrauensärzte lediglich für vorübergehende Zeit bestellt werden. Von der Bestellung ist die zuständige Kassenärztliche Vereinigung in Kenntnis zu setzen.

Auf das Dienstverhältnis der gemäß Absatz 1 bestellten Vertrauensärzte finden die §§ 12, 13 und § 16 Satz 3 Anwendung. Im übrigen unterliegt seine Regelung der freien Vereinbarung.

## E. Uebergangs- und Schlußvorschriften.

## § 23.

Bei der Einrichtung des neuen vertrauensärztlichen Dienstes sind die schon bisher im vertrauensärztlichen Dienst hauptamtlich tätigen Vertrauensärzte tunlichst unter den gleichen Bedingungen zu übernehmen, es sei denn, daß wichtige Gründe entgegenstehen. Soweit sie in das Beamtenverhältnis übernommen werden, gilt § 8. Sie müssen sich eine Versetzung in eine andere gleichartige Stelle unter tunlichst gleichen Bedingungen gefallen lassen. Irgendwelche Rechte aus der Tatsache, daß an Stelle der Kasse der Leiter der Landesversicherungsanstalt als Vertragsteil tritt, können nicht hergeleitet werden.

Soweit nach Absatz 1 Satz 1 übernommene hauptamtliche Vertrauensärzte nicht Beamte werden, können sie ausnahmsweise im Angestelltenverhältnis bleiben. Sie bleiben darin, wenn mit Rücksicht auf ihr Lebensalter oder aus sonstigen Erwägungen die Ueberleitung in das Beamtenverhältnis untunlich erscheint.

Soweit für Vertrauensärzte bisher von ihren Kassen eine Versorgung durch Pensions- oder Versicherungseinrichtungen vorgesehen war, sind die Leiter der Landesversicherungsanstalten berechtigt, in solche Versorgungseinrichtungen an Stelle der Krankenkassen einzutreten.

## § 24.

Mit Genehmigung des Reichsversicherungsamtes kann ausnahmsweise ein Vertrauensarzt hauptamtlich auf Dienstvertrag neu angestellt werden. Die Zubilligung von Ruhegehalt sowie Hinterbliebenenbezügen ist dann ausgeschlossen. Die Vorschriften der §§ 15, 16 sowie § 17 Satz 3 und § 20 gelten entsprechend.

## § 25.

Diese Bestimmungen treten am 15. Juli 1936 in Kraft.

Das Reichsversicherungsamt.

Dr. Schäffer.

**Zugang zum zahnärztlichen Studium bis auf weiteres gesperrt.**

Der Reichs- und Preussische Minister des Innern hat unter anderem bekanntgegeben, daß zunächst die Schwierigkeiten und Gefahren beseitigt werden müssen, die aus der augenblicklichen Ueberfüllung der beiden Berufe sich ergeben haben. Daher hat der Reichserziehungsminister den Neuzugang zum zahnärztlichen Studium gesperrt. Da die Ausbildung zum Dentistenberuf staatlich nach nicht geregelt ist, werden nur diejenigen Personen später zur staatlichen Dentistenprüfung zugelassen, die bereits jetzt in der Ausbildung zum Dentistenberuf stehen. Solche Personen, die nach Veröffentlichung dieser Bekanntmachung die Ausbildung zum Dentistenberuf aufnehmen, werden bis auf weiteres weder zur staatlichen Prüfung zugelassen, noch wird ihnen ein Ausweis für Berechtigung der Ausübung des Berufes als Dentist erteilt werden.

Südd. Apotheker-Zeitung 64/36.

**Neunter Internationaler Zahnärztekongress.**

Nach einer Bekanntmachung der „Zahnärztl. Rundschau“ wird der alle fünf Jahre stattfindende Internationale Zahnärztekongress in diesem Jahr in Wien stattfinden.

**Ab 1. September niemand mehr ohne Arbeitsbuch.**

Die Einführungszeit des Arbeitsbuches ist mit dem 31. August 1936 beendet. Durch eine Verordnung des Reichsarbeitsministers, die in diesen Tagen zu erwarten ist, wird daher bestimmt werden, daß ab 1. September 1936 kein Arbeiter oder Angestellter des arbeitsbuchpflichtigen Personenkreises mehr beschäftigt werden darf, der nicht im Besitze des Arbeitsbuches ist. Wer diese

# NESTLE KINDERNAHRUNG

ein den Bedürfnissen des Kindes angepaßtes Zwiebackpulver, hergestellt aus gemälztem und dextriniertem Weizenmehl mit Bestandteilen der Schale und der Aleuronschicht des Karnes unter Zugabe von gezuckerter eingedickter Alpenvollmilch, Extrakten des norwegischen

Lebertrons und blut- und knochenbildenden Salzen in zuträglicher Korrelation.

★ **Hervorragend bewährt**  
auch in der Diätetik des Erwachsenen

Verbilligter Preis:

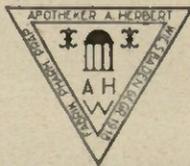
Große Dose, 365 g . . . . . RM 1.50

Kleine Dose, 190 g . . . . . RM —.80



Literatur und Probadosen kostenlos und unverbindlich durch die Deutsche A.G. für NESTLE Erzeugnisse, Berlin-Tempelhof

## BROM-NERVACIT



NERVINUM, SEDATIVUM, ANALGETICUM,

ANTINEURALGICUM, ANTIEPILEPTICUM,

SPECIFICUM BEI NEUROSEN DES HERZENS.

MUSTER AUF WUNSCH.

ALLEINFABRIKANT: APOTHEKER **A. HERBERT** FABRIK PHARM. PRÄPARATE **WIESBADEN.**

PREIS FÜR KL.P. RM. 1,45

PREIS FÜR P.P. RM. 2,15



## Cardiazol

als Analeptikum

bei akut bedrohlichen Zuständen, Atemlähmung, Gasvergiftung u. dgl., auch subkutan von rascher Wirkung,

als Kreislaufmittel

bei Zirkulationsstörungen (infolge von Infektionen, Erschöpfungszuständen usw.).

Subkutan, intramuskulär oder intravenös, evtl. 1/2- bis 1 stündlich, eine Ampulle.

Oral 3-4 mal täglich 1 Tablette oder 20 Tropfen, wenn nötig, alle 1-2 Stunden.



KNOLL A.-G.  
Ludwigshafen o. Rh.

Vorschrift nicht beachtet, ob Unternehmer oder Betriebsführer oder Arbeiter oder Angestellter, setzt sich der Gefahr einer Bestrafung aus. Deshalb werden Arbeiter und Angestellte, die ungeachtet der vielen Bekanntmachungen und Hinweise noch immer nicht das Arbeitsbuch beantragt haben, jetzt amtlich zum letzten Male aufgefordert, den Antrag beschleunigt beim zuständigen Arbeitsamt zu stellen. Wer im Zweifel ist, ob er arbeitsbuchspflichtig ist, hole sich Auskunft beim Arbeitsamt.

Südd. Apotheker-Zeitung 64/36.

### Aushebungen für den Wehrdienst 1936.

Die Aushebung für den aktiven Wehrdienst im Jahre 1936 findet laut einer Anordnung des Reichskriegsministers in der Zeit vom 17. bis 29. August statt. Zur Aushebung werden nach § 55 Abs. 3 der Verordnung über die Musterung und Aushebung herangezogen:

1. die tauglich 1. und 2. befundenen Dienstpflichtigen des Geburtsjahrganges 1914 einschließlich der bei der Musterung 1935 zurückgestellten Dienstpflichtigen, die bei der Musterung 1936 als tauglich 1. und 2. befunden und der Ersatzreserve I überwiesen worden sind, ihre aktive Dienstpflicht in der Wehrmacht aber noch nicht ableisten oder abgeleistet haben;

2. die tauglich 1. und 2. befundenen, im ersten Vierteljahr des Jahres 1915 geborenen Dienstpflichtigen des Geburtsjahrganges 1915.

Südd. Apotheker-Zeitung 64/36.

### Gesundheitspflege in Italien.

In Italien bestehen zur Zeit vier große Berufsschulen für Krankenwärter, und zwar in Rom, Mailand, Bologna und Neapel, die praktisch-theoretische Kurse von zwei Jahren eingerichtet haben. Es soll dafür gesorgt werden, daß im Kriegsfall sowie bei größeren Unglücksfällen, wie Epidemien usw., die praktische Krankenpflege sofort in Wirkung treten kann. Gegenwärtig kann das Italienische Rote Kreuz in kürzester Zeit 10000 Freiwillige mobilisieren, die eine praktisch-theoretische Krankenhausarbeit absolviert haben. Es wurden Krankenwärterinnen ausgebildet, die später die verschiedenen Hilfsdienste im Kampfe gegen die industrielle, familiäre und Schultuberkulose und die Dienste des Mutter- und Kinderschutzes versehen. Ähnliche Aufgaben haben auch die Krankenwärterinnen im Kampfe gegen die Malaria, sie sorgen für die Vorbeugungsmaßnahmen, für die Austeilung von Medikamenten und die Kontrolle der Wohnstätten. Außerdem wurde eine faschistische Familienpflege geschaffen, die der hygienischen Erziehung jeder Familie dient.

Südd. Apotheker-Zeitung 64/36.

### Wer darf in Deutschland Arzneikräuter anbauen?

Die grundsätzliche Frage, wer in Deutschland Arzneikräuter anbauen darf oder soll, hat jetzt der Reichsachbearbeiter II C 4 a des Reichsnährstandes, Dr. Limbach (Berlin) mit folgender grundsätzlicher Stellungnahme aufgeklärt.

Grundsätzlich kann jedermann für seinen eigenen Hausbedarf Heil- und Gewürzpflanzen anbauen, gleich welcher Art. Sobald jedoch Drogenanbauer, gleich welcher Art, beabsichtigen, ihre Erzeugung auf größeren Umfang auszudehnen, um aus ihr einen stetigen Erwerb zu ziehen, sind Erzeuger verpflichtet, sich einen genehmigten Anbauvertrag zu beschaffen. In diesem Augenblicke darf der Erzeuger aber auch nicht selbst bestimmen, welche Drogenware er als Handelsprodukt hervorbringen will. Beim Anbau von Heil- und Gewürzpflanzen in größerem Umfange hat jeder Pflanzler die wirtschaftlichen Interessen des Reiches, bzw. die tatsächliche Lage des Drogenmarktes zu berücksichtigen.

Und im wichtigsten werden Erzeuger dann aber auch verpflichtet, nur Ware bester Güte zu erzeugen. Auf dem inländischen Drogenmarkte sind heute immer noch Abfahrschwierigkeiten zu überwinden, die durch völlig wahllosen Anbau eher noch verschärft würden.

Wer Heil- und Gewürzpflanzen in größerem Umfang anbaut, hat die Grenze für den Hausgebrauch überschritten. Es bleibt ihm sodann grundsätzlich unter sagt, mit dem Mehrerzeugnis beliebig freien Handel zu treiben. Und wer diesen grundsätzlichen Richtlinien zuwiderhandelt, kann entsprechend den Bestimmungen des Marktschutzgesetzes bestraft werden. Auch ist in jedem Zuwiderhandlungsfalle mit dem sofortigen Entzug der Anbauerlaubnis zu rechnen.

Südd. Apotheker-Zeitung 64/36.

### Gesetz über die Verpachtung und Verwaltung öffentlicher Apotheken.

Nach Artikel 10, Absatz 4, Ziffer 4 der Ersten Verordnung zum Gesetz über Verpachtung und Verwaltung öffentlicher Apotheken vom 26. März 1936 (Südd. Apotheker-Zeitung Nr. 27) entscheidet der Stellvertreter des Führers oder sein Beauftragter, ob bei einem Pachtbewerber besondere Verdienste um die nationalsozialistische Bewegung vorliegen.

Nach einem unter „Bekanntmachungen der Behörden“ in Nr. 61 (1936) der Südd. Apotheker-Zeitung abgedruckten Rund-erlaß des Reichs- und Preussischen Ministers des Innern hat der Stellvertreter des Führers als seinen Beauftragten das Hauptamt für Volksgeundheit der NSDAP. bestimmt.

Südd. Apotheker-Zeitung 64/36.

### Luftschutzzräume aus Stahl und ihre sanitären Einrichtungen.

Zur Sonderschau der Beratungsstelle für Stahlverwendung auf der Leipziger Baumeße.

Von Dr.-Ing. Walter Hahn, Reg.-Baumeister, Dresden.

(Nachdruck verboten.)

Schon im Frühjahr dieses Jahres zeigte die Beratungsstelle für Stahlverwendung auf der Leipziger Messe zum erstenmal in einer übersichtlichen Sonderschau, die als Ergebnis einer jahrelangen, mühevollen Ausbaurarbeit durch das Zusammenwirken von Industrie, Behörde und Wissenschaft zustande gekommen ist, Maßnahmen für den Luftschutz. Daß diese Schau schon zur Frühjahrsmesse von über 60000 Menschen besucht wurde, spricht für sie. Sie ist, der Leipziger Baumeße eingegliedert, auch außerhalb der Messen selbst zur Besichtigung ständig geöffnet und dürfte zur bevorstehenden Herbstmesse erneut das Augenmerk auf sich lenken. Daß die Frage des Luftschutzes gegen Fliegerangriffe im Falle eines neuen Krieges im Vordergrund des Interesses steht, ist inzwischen in weiteste Volksschichten vorgedrungen. Die Gefahren, die durch Fliegerangriffe zu gewärtigen sind, zerfallen bekanntlich in drei Gruppen: erstens sind es die Gasvergiftungen, zweitens Wirkungen durch Spreng- und Explosionsbomben, und schließlich durch Brandbomben herbeigeführte Auswirkungen. Außer den rein militärischen ist besonders von baulichen Maßnahmen ein Schutz der gesamten Bevölkerung in großem Maßstabe und mit vielseitigem Erfolge gegenüber allen Gefahren, die beim Flugangriff der Zivilbevölkerung drohen, zu erwarten. Nun ist unter den Werkstoffen, die hierfür in Frage kommen, aber wiederum dem Werkstoff Stahl der erste Platz auf diesem Gebiete einzuräumen, wobei nicht nur nach konstruktiven Gesichtspunkten allein für die verschiedenen Möglichkeiten ein ausreichender Schutz vorausgesetzt werden muß, sondern auch die Kostenfrage an erster Stelle eine Rolle spielt, damit die nötigen Maßnahmen jedermann zugute kommen. Dabei hat

die Ausführung in Stahlkonstruktion insbesondere das für sich, daß, abgesehen von der Festigkeit durch die serienmäßige Herstellung der Bauteile und der Verlegung eines großen Teiles der Arbeit in das Stahlwerk, die Herstellungskosten niedriger kommen als bei Luftschutzbauten, die an Ort und Stelle handwerksmäßig aufgeführt werden müssen. So ist heute jeder in die Lage versetzt, für sich und seine Gefolgschaft die lebenssichernden Notwendigkeiten gegenüber einem Fliegerangriff zu beschaffen.

Die baulichen Maßnahmen unterscheiden sich grundsätzlich erstens nach solchen, bei denen es sich um den Umbau vorhandener Gebäude und Anlagen und den Einbau von Luftschutzhäusern in solche handelt, während andererseits die Errichtung eigentlicher Luftschutzhäuser oder der Einbau oder die Vorkehrungen bei Neubauten in Frage kommen. Schließlich ist als drittes die generelle Sicherung von Gebäuden im ganzen ins Auge zu fassen.

Zur Errichtung von Luftschutzhäusern an bestehenden Bauten lassen sich in erster Linie vorhandene Kellerräume ohne erhebliche Schwierigkeiten umgestalten, indem man einerseits den Kellerdecken die erforderliche Tragfähigkeit als Schutzraumdecke verschafft, die im Ernstfalle natürlich auch die Trümmer des eingestürzten Gebäudes zu tragen hat. Zu diesem Zweck werden Träger und Unterzüge aus Stahl eingebaut und Stützen aufgestellt und das Durchschlagen von Trümmern durch Bleche verhindert. Die Steifigkeit des Schutzraumes läßt sich durch Rahmenabstützungen wesentlich erhöhen. Zur Abwehr von Gasen und chemischen Kampfstoffen werden Deckenkonstruktionen bevorzugt, bei denen auch der zwischen Verstärkungsstruktur und vorhandener Decke entstehende Hohlraum mit Beton ausgefüllt werden kann. Bei Holzbalken- und auch Hohlsteindecken ist die Verlegung einer völlig neuen Decke unterhalb der bestehenden zu empfehlen. Wellblech und Buckelbleche sind hierfür geeignet. Neben dem Schutz gegen das Auftreten von vertikal wirkenden Kräften ist auch eine Festigung gegen seitlich wirkende Kräfte nötig. Man verwendet vorteilhaft biegungssteife Rahmen, deren Schwellen versenkt in der Kellersohle liegen und deren obere Riegel durch die Unterzüge gebildet werden. Außer dem eigentlichen Schutzraum lassen sich auch sonstige Teile von vorhandenen Bauten oder das ganze Gebäude selbst durch Stahlkonstruktionen schützen. Unter dem Dachgeschoß wirkt eine Branddecke als waagrechte Decke ebenfalls gleichzeitig versteifend. Durch derartige Branddecken wird das Durchschlagen von Brandbomben in die unteren Wohngeschoße verhindert und der etwa entstehende Brand auf das Dachgeschoß beschränkt. Besonders erwähnenswert ist eine Luftschutzdecke aus Stahlblech, die aus zwei, in gewissem Abstand übereinander angeordneten Stahlblechen besteht. Der Zwischenraum ist durch einen feuersicheren Stoff, wie z. B. Sand, Schlackenwolle oder dergleichen, ausgefüllt. Die Ausbreitung eines Brandes erfährt ferner eine wesentliche Begrenzung, wenn der Dachstuhl aus Stahl besteht und das Dach mit verzinkten Stahldachpfannen eingedeckt ist. Auch lassen sich derartige Dächer leicht entlüften.

Bei Neubauten und Neukonstruktionen von Luftschutzhäusern aus Stahl ist man vielfach von Konstruktionen, die sich im Bergbau bewährt haben, ausgegangen. Hier sei nur, kurz zusammengefaßt, zunächst auf Schutzraumkonstruktionen aus Stahlkammern hingewiesen, die, mit einer Innen- und Außensalzung versehen, eine gas- und wasserdichte Abdichtung schaffen. Dieser Schutzraum kann sowohl aberirdisch wie unterirdisch angeteigt werden. Auch die im Hafen-, Kanal- und Flußbau verwandten Stahlspundbohlen haben sich zur Herstellung von unterirdischen Schutzräumen als brauchbar er-

wiesen. Schutzräume aus Stahlspundbohlen sind auch im Grundwasser verwendbar, wozu die Schutzraumdecke und -sohle eine besonders sorgfältige Sperrung erhält. Bei dem Stahlschutzraum aus Wellblechrohr wird durch die Kreisform ein besonders wirkungsvoller Widerstand erreicht. Für ihn ist der außerordentlich niedrige Herstellungspreis beachtlich. Schließlich sei des Ausbaues mit Pakaleisen und Klammerlaschen Erwähnung getan, die in der Lage sind, hohe Druckbeanspruchungen von wechselnder Stärke aufzunehmen. Für die Ausnahmefälle, wo Teilen der Belegschaft ein besonders sicherer Schutz zu schaffen ist, kommt auch die Bauweise in Kastenspundbohlen zur Anwendung. Zum Schutze von Einzelpersonen, beispielsweise Wächtern, die die Anlagen zu begehren oder in Betrieb befindliche Maschinen und Geräte zu überwachen haben, gibt es freistehende Zellen aus Stahlblech, die genügend Sicherheit gegen Trümmer und Splitter bieten. Da aber ein gasdichter Verschluss an ihnen nicht empfehlenswert ist, werden die Schutzsuchenden mit Gasmasken ausgestattet.

Charakteristisch für den Schutzraum ist die „Gaschleuse“, durch die verhindert wird, daß beim Fliegerangriff frei gewordene Gase in den Schutzraum eindringen. Zu ihrer Abdichtung wie zur Abdichtung des Schutzraumes überhaupt dienen die gasdichten Stahltüren und -fenster. Die Türen aus 20 mm dickem Stahl sind splittersicher und so konstruiert, daß sie sich leicht aus den Angeln heben lassen, auch wenn der Eingang durch Bautrümmer verschüttet ist. Auch geht eine neuartige Kellerschachtabdichtung davon aus, daß Wasser am wirksamsten gegen Gas schützt. Ein in Beton eingelassener Flaschenprofilrahmen und eine in den Rahmen hineingreifende Gasglocke, über der das Wasser steht, und schließlich ein Abdeckrost machen das Fenster praktisch so gut wie unzerstörbar. Wegen ihrer Einfachheit und Billigkeit ist diese Fensterkonstruktion auch als gewöhnliches Kellerfenster empfehlenswert. Zu dem Schutzraum gehört auch die sonstige Einrichtung. Sie besteht in ausreichender Sitzgelegenheit für die Schutzsuchenden und einer Anzahl Liegestellen für Schwache und Kranke. Ferner gehören zu den Schutzräumen eine entsprechende Anzahl Notaborte, wobei man auf je 20 Schutzsuchende einen rechnet. Vor der Gaschleuse dient ein Behälter zum Verstauen von vergifteten Kleidungsstücken und ein Sandkasten zur Schuhentgiftung. Ein Werkzeuggestell oder Werkzeuggestell für die zur Befreiung bei einer Verschüttung notwendigen Werkzeuge darf ebenfalls nicht fehlen. Ein wichtiger Bestandteil ist der Schutzraum belüftet, weil sich ergeben hat, daß Schutzräume mit künstlicher Belüftung deswegen billiger sind als solche ohne Belüftung, weil man sie mit einer größeren Anzahl Schutzsuchender belegen kann. In Privathäusern oder kleinen Betrieben bietet es keine Schwierigkeit, den Schutzraum in Friedenszeiten als Wirtschaftsraum zu benutzen. Die auf der Leipziger Messe vorgeschulte Sonderchau der Stahl-

Niere, Blase, Eiweiß,  
Zucker:

# Reinhardtsquelle

Anschrift: Reinhardtsquelle G. m. b. H., Post: Bad Wildungen.  
Ueber Kuraufenthalt April-Okt. m. Trinkkuren dir. a. d. Quelle, fordere man Prospekt.

beratungsstelle bietet dadurch, daß man die in natürlicher Größe vorgeführten Luftschubräume der Reihe nach durchwandern kann, eine solche Fülle von Anregungen, daß ein Besuch der Schau in Anbetracht der Wichtigkeit und Dringlichkeit dieser Frage gar nicht genug nahegelegt werden kann, wozu die vor der Tür stehende Herbstmesse und Baummesse (30. August bis 3. September 1936) mit ihren sonstigen Anregungen wieder eine doppelt vorteilhafte Gelegenheit bietet.

## Bücherschau

**Weg zur praktischen Homöopathie.** Von Julius Gescher. Hippokrates-Verlag, Stuttgart.

Ein Buch, das auch dem in der Homöopathie noch nicht Bewanderten die Möglichkeit gibt, sich ohne große Schwierigkeiten mit den Gedankengängen dieser vielumstrittenen Lehre bekannt zu machen und gleichzeitig praktische Kenntnisse für ihre Anwendung zu sammeln.

Nach einer theoretischen Einführung in das Wesen der homöopathischen Heilweise zeigt der Verf. an der Hand zahlreicher Arzneimittelwirkungsbilder den geistigen Vorgang, der den Homöopathen bei seiner Mittelwahl leitet. Der letzte Teil des Buches bringt in übersichtlicher Weise eine große Zahl von erprobten Rezepten für die Bedürfnisse der täglichen Sprechstunde, die gerade für den Praktiker von besonderem Wert sein dürften. h.

**Die Blutegelbehandlung.** Von Dr. Heinz Bottenberg. Hippokrates-Verlag, Stuttgart.

Eine großangelegte, zusammenfassende Darstellung des Problems der Blutegelbehandlung.

Nach einer kurzen Einführung in die Zoologie und die Geschichte der Blutegel-Anwendung schildert der Verf. ausführlich die Technik des Verfahrens und gibt dann an der Hand eigenen und fremden Materials seine sich über acht Jahre erstreckenden Erfahrungen wieder.

Große Erfolge sah er besonders bei akuten lokalen Entzündungsprozessen, aber auch bei vielen Krankheitsvorgängen nichtentzündlicher Art, bei denen passive Stauung und spastische Zustände namentlich der Blutgefäße das Krankheitsbild beherrschten; ferner überall da, wo die Entlastung eines bestimmten Kreislaufgebietes erwünscht, aber ein Aderlaß aus technischen Gründen nicht ausführbar war.

Man kann dem Verf. beispflichten, wenn er sagt, daß mit dem Verschwinden der Blutegelbehandlung in den letzten Jahrzehnten aus den Heilmassnahmen des Praktikers ein altes Heilgut verloren gegangen ist, das verdient, wieder mehr Anwendung zu finden, und hervortragende Heilwirkungen auch in schweren Fällen unter Beweis gestellt hat. h.

**Klinik und Therapie der Herzkrankheiten und der Gefäßerweiterungen.** Von Privatdozent Dr. D. Scherf in Wien. 3. Auflage. Verlag Jul. Springer. 1936. RM. 6.90.

Es handelt sich um Vorträge im Rahmen der Wiener ärztlichen Fortbildungskurse, die der Schule von Prof. Wenkebach und Prof. Eppinger entspringen.

Es ist verständlich, daß bei einem Umfang von 285 Seiten das interessante Gebiet eine weitgehende Bearbeitung gefunden hat. Ohne viel Literaturhinweise bringt das Buch das für den Praktiker Wichtige, nicht nur in diagnostischer, sondern auch in therapeutischer Beziehung. Die Kapitel über Hochdruck, Angina pectoris, die peripheren Gefäßerkrankungen werden mit viel Nutzen gelesen werden. Daß die Therapie der Herz- und Gefäßerkrankungen eine präzise Besprechung erfahren hat, muß dankbar anerkannt werden, nachdem auf diesem Gebiete zweifellos noch immer viel Unklarheiten bei den Praktikern herrschen. — Das Buch ist wärmstens zu empfehlen. o.

**Die Karlsbader Kur im Hause.** Von Dr. Oskar Simon, Karlsbad. Verlag J. Springer, Wien 1936. RM. 4.80.

Nach einer allgemeinen balneotherapeutischen Betrachtung werden die Vorzüge der Karlsbader Kur besprochen und die häusliche Durchführung dieser Kuren veranschaulicht. Für den biologisch denkenden

Arzt bietet das Buch viel Anregung und Gelegenheit zum Nachdenken. Es geht über den symptomatischen Gedankenkreis in der Behandlung hinaus. Gegenstand der Besprechung sind: die chronische Gastritis, das Ulcus ventriculi und duodeni, die hyperaziden Magenstörungen, die Cholelithiasis, die Nierensteinkrankheit und die Gicht. Diabetes mellitus, die Fettleibigkeit und die Hautkrankheiten finden zum Schluß noch eine ganz kurze Besprechung. o.

**Der Arzt und seine Sendung.** Von Dr. Erwin Liek. 10. Auflage (40. bis 42. Tausend). J. F. Lehmanns Verlag, München 1936. Geh. Mk. 3.60, Einwbd. RM. 4.80.

10 Jahre sind jetzt vergangen, seit dieses Buch Lieks zum ersten Male erschien. Es machte Aufsehen und wurde bekämpft. Aber Gegner sind — oft wider Willen — Vorkämpfer. Auch hier war das Ergebnis: 40 000 Exemplare verbreitet! Daß jetzt die 10. Auflage erscheinen kann, zeigt aber auch, daß es sich nicht um einen Augenblickserfolg handelte, sondern daß Liek an Lebensfragen nicht nur des ärztlichen Standes, sondern des ganzen Volkes gerührt hat. Das Herzstück des Buches ist ja bekanntlich die Auseinandersetzung zwischen Mediziner und Arzt; zwischen den wissenschaftlich zwar wohl durchgebildeten Techniker der Heilkunde, der aber über den Einzelheiten den Blick für den kranken Menschen verloren hat, und dem berufenen Arzt, der bestes Sachwissen mit einem warmen Herzen verbindet. Es ist der alte Unterschied zwischen dem, der den Beruf als Broterwerb ansieht und dem anderen, der ihn aus innerstem Drang ergriffen hat. Wie tief Liek hier gesehen hat und wie gerechtfertigt seine Unterscheidung war, ergibt sich daraus, daß man auch bei anderen Berufen begann, diese Trennung zwischen „Berufenen“ und „Strebern“ anzuwenden. So unterschied man — frei nach Liek — zwischen „Priester“ und „Pfaffe“, zwischen „Soldaten“ und „Militärs“ usw. Diese Tatsache beweist, daß man weit über den ärztlichen Stand hinaus Lieks Buch nicht nur gelesen, sondern auch wirklich erlebt hat. Eng verbunden mit dem Begriff der Berufsethik ist die Erziehung des beruflichen Nachwuchses. Auch hier ist Lieks Buch bahnbrechend und wegweisend gewesen. Die Hochschulen waren ja bis zum Umbruch vielfach Vermittlungsanstalten für Wissenschaft und Technik und außerdem die Stätten, wo man seine „Berechtigung“ durch die vorgeschriebenen Prüfungen erwarb. Um die innere Einstellung der akademischen Jugend zum Beruf und zum Volksganzen kümmerten sie sich nicht. Kein Wunder also, wenn junge Ärzte und junge Richter mit einem gewissen Dünkel und vollgefüllt mit äußerem Wissen, aber oft ohne innere Verbundenheit mit ihrem Volke, und ohne Kenntnis der wahren Schwierigkeiten ihres zukünftigen Berufes ihren Dienst antraten. Wenn man z. B. in Lieks Buch das mit schonungsloser Selbstkritik geschriebene Kapitel „Meine erste Praxis“ liest, erkennt man, wie sehr er als verantwortungsbewußter Arzt damals an diesem Zwiespalt litt. Dieses Erlebnis wirkte in ihm fort und veranlaßte ihn, immer wieder eine völlige Neuordnung der ärztlichen Ausbildung zu verlangen. Auch auf diesem Gebiete ist ja seine Forderung weit über alles Erwartete hinaus erfüllt worden. Wir haben hier die Wirkung von Lieks Buch nur von zwei Gesichtspunkten aus würdigen können; doch so viel ist klar geworden, daß wir in dem viel zu früh verstorbenen Dr. Liek nicht nur einen Vorkämpfer für die ärztliche Standeslehre, sondern einen Erneuerer unseres öffentlichen Lebens überhaupt erblicken dürfen. Denn sein Buch: „Der Arzt und seine Sendung“ ist ein Markstein gewesen im Kampf um die Ge-sundung der deutschen Seele und sein Erfolg daher durchaus verdient.

Anfragen und Zuschriften, die Schriftleitung betreffend, erbeten an Dr. Ph. Oechsner, Haar b. München, Telefon 475 224.

Redaktionschluss Mittwoch abend der Woche vor Erscheinen.

Schriftleitung: Dr. Philipp Oechsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 BS, Bavariaring 10. — Druck von Franz E. Sch. München, Rumpfstr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Wabel & Co. Anzeigen-Gesellschaft, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigenteil: Hans Rabinger, München. DA. 5347 (11. Df. 36.). Pl. 6.

## Bellagenhinweis.

Der Gesamtauflage dieser Ausgabe liegt ein Prospekt betr. „Curta-Spezialpräparate für jede Praxis“ der Firma Curta & Co. G. m. b. H., Berlin-Britz, bei.

Abgekürzte Bettruhe durch Behandlung im Original-Hessing'schen portativen Apparat bei

**Kofrat Friedrich Hessing'sche orthopädische Heilanstalt**  
 Rugsburg-Göggingen.  **Chefarzt Dr. G. Hessing**  
 Knochenbrüchen, Fehlstellungen, Selenk-entzündungen der Unterextremitäten und der Wirbelsäule.

# 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 52628.

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

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

Nummer 35

München, den 29. August 1936

3. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Allgemeines: Der Anteil des Sportarztes in der Gesundheitsführung des nationalsozialistischen Staates. — Aus der Rechtsprechung der bayerischen Berufsgerichte. — Unfruchtbarkeit als Krankheit. — Verschiedenes. — Bücherchau.

Das Volk hat ein Recht, zu fordern, daß seine Führung genau so heroisch sei, wie diese es vom Volke fordert.

Adolf Hitler.

## Bekanntmachungen

Staatsministerium des Innern.  
Amtsärztlicher Dienst.

Der Führer und Reichskanzler hat den Bezirksarzt und Leiter des Staatl. Gesundheitsamtes Neunburg v. W., Dr. Adolf Braun, wegen Erreichung der gesetzlichen Altersgrenze mit Ablauf des Monats August in den dauernden Ruhestand versetzt.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands,  
Landesstelle Bayern.

Pflichtfortbildungskurse für Land- und Kleinstadtärzte.

In den Teilnehmerlisten für die vom 12. bis 31. Oktober 1936 in Würzburg und Erlangen stattfindenden Pflichtfortbildungskurse sind noch einige Plätze frei. Für den Münchener Oktoberkursus fehlt nur noch ein Teilnehmer. Interessenten werden um sofortige freiwillige Meldung gebeten.

München, den 21. August 1936. J. D.: Dr. Sperling.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands,  
Bezirksstelle München-Stadt.

Die Polizeidirektion München teilt mit, daß folgende Personen rauschgiftsüchtig waren und sich mit Erfolg einer Entziehungskur unterzogen haben:

1. Seemüller Rudolf, geb. 8. Juni 1896 in Kolbermoor;
2. Reim Johann, geb. 15. Juni 1903 in München;
3. Muschner Maria, geb. 12. Juni 1885 in München;
4. Pfeiffer Valentin, geb. 6. Juli 1896 in München;
5. Ehmann Theodor, geb. 7. Juni 1891 in München;
6. Volkamer Heinrich, geb. 22. März 1898 in München;
7. Wernhard Alfons, geb. 25. Oktober 1896 in München.

Um Rückfälle in die Betäubungsmittelsucht zu vermeiden, werden die Herren Ärzte ersucht, bei Wiederauftreten einer der genannten Persönlichkeiten die Polizeidirektion, Dienststelle 223 — Fernruf 14321, Nebenstelle 254 — zu verständigen.

J. A. Dr. Balzer.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands.

Vom 19. bis 21. August 1937 findet auf Einladung des Reichsärztesführers unter Beteiligung aller deutschen wissenschaftlich-medizinischen Gesellschaften in Berlin ein Kongreß für das ärztliche Fortbildungswesen statt.

Zu diesem Kongreß werden auch an diejenigen Stellen im Auslande Einladungen ergehen, die am ärztlichen Fortbildungswesen wesentlich interessiert sind. Eine besondere Ausgabe des Kongresses wird es sein, ein internationales Komitee für das ärztliche Fortbildungswesen zu begründen.

Die Kongreßleitung befindet sich in den Händen des Beauftragten des Reichsärztesführers für das ärztliche Fortbildungswesen Dr. Blome, Berlin. Geschäftsstelle: Kaiserin-Friedrich-Haus, Berlin NW 7, Robert-Koch-Platz 7.

## Allgemeines

Der Anteil des Sportarztes in der Gesundheitsführung des nationalsozialistischen Staates.

Bericht, erstattet in der sechsten Sitzung des Internationalen Sportärztekongresses zu Berlin am 30. Juli 1936 vom Führer der Deutschen Sportärzteschaft, Sanitäts-Gruppenführer Dr. Emil Ketterer.

Zu den großen Aufgaben und Zielen der neuen deutschen Gesundheitsführung gehört als ein wesentlicher Teil die Ueberwachung und Betreuung aller der Volksgenossen, die in einer der vielfältigen Formen Leibesübungen betreiben, und unter diesen vor allen diejenigen, die in jugendlichem oder wehrfähigem Alter sich befinden. Denn bei dem ungeheuren von Partei und Staat geförderten Aufschwung und der Verbreitung der sportlichen Betätigung ist die Gefahr gesundheitlicher Schädigungen größer denn je. Darum ist es vornehmste und dringende Pflicht der zuständigen verantwortlichen Führung, sich durch umfassende, rechtzeitig einsetzende ärztliche Betreuung in positiver Form einzuschalten.

Denn eine Gesundheitsführung ohne Berücksichtigung und Förderung gerade dieser gesunden, körperlich leistungsfähigen, für die Wehrbereitschaft und den Wehrdienst geeigneten, rassisch und erbbiologisch wertvollen deutschen Jugend wäre eine nur unvollkommene und in höchstem Grade bedenkliche, und bliebe nur wieder auf der Beseitigung und Eindämmung des Krankhaften im Leben des einzelnen beschränkt.

Ein ausführendes, ja wesentliches Organ für diese besondere Art der gesundheitlichen Ueberwachung und Beratung ist auf Grund der bisher geleisteten Arbeit, Erfahrung und erforderlichen Ausbildung die Sportärzteschaft.

Das, was wir wollen und mit uns alle verantwortungsbewußten (voraussehenden) gleichgesinnten ärztlichen Freunde und Führer anderer Volksgemeinschaften, ist ja nicht neu. Es war auch dieses Problem schon immer und mehrfach bei allen Kulturvölkern da, und zwar jeweils dann, wenn durch Krieg und Seuchen eine völkische Notzeit hereingebrochen war.

Ueber zwei Jahrtausende hinweg können wir, vom klassischen Altertum bis in die heutige Zeit, geschichtlich verfolgen, wie mit wechselnd steigender und fallender Anteilnahme und Erfolgen sich gerade immer die besten Söhne eines Volkes, die Gesetzgeber und Führer, Lehrer und vor allem auch wieder Aerzte in den Zeiten des Niederganges mit den Ursachen desselben und mit der rassistischen Erneuerung und den Fragen der Bevölkerungspolitik und Gesundheitspflege als den wesentlichsten Quellen der völkischen Wiedergeburt beschäftigen.

So ist es denn auch nicht weiter verwunderlich, daß es eine Menge namentlich gekannter klassischer ärztlicher Zeugen gibt, die in der Erkenntnis des Wertes und der Bedeutung (aller zu ihrer Zeit bekannten Formen) der Leibesübungen für die Erhaltung und Verbreitung der Art und Rasse, als den Garanten der Zukunft, schon damals forderten, daß nur der erfahrene Arzt die Leitung über die körperliche Erziehung haben dürfte, weil nur er vermöge seiner Ausbildung den Einfluß der Leibesübungen auf den gesunden und kranken Körper und die Organfunktion kenne.

Es ist daher auch für uns eine selbstverständliche Erkenntnis, daß die im neuen Deutschland in den letzten drei Jahren planmäßig betriebene Förderung der körperlichen Erziehung durch Turnen, Spiel und Sport verlangen muß, daß nur solche Aerzte, die auf Grund eigener praktischer Erfahrungen durch persönliche Betätigung in möglichst vielen Sportarten und durch eine entsprechend gute ärztliche Allgemeinbildung geeignet sind, zur sportärztlichen Tätigkeit in sportlichen Organisationen zugelassen zu werden. Denn nur die selbsterworbene praktische Kenntnis in den einzelnen Sportarten und ihre Anforderungen, die sie an die einzelnen Organe stellen, kann in Verbindung mit dem erforderlichen medizinischen Wissen und Können die gewünschte und geeignete ärztliche Betreuung ergeben und den Betreuten Nutzen bringen.

Das Hauptziel der allgemeinen sportärztlichen Tätigkeit liegt demnach nicht so sehr darin, etwaige ausgetretene Schäden zu behandeln, als sie zu verhindern.

Damit soll nicht gesagt sein, daß in der Ausbildung das Behandlungswissen und Behandlungskönnen eine nachgeordnete Rolle spielt. Diese ist genau so wichtig, wie die Kenntnis des Einflusses der oder jener Übung auf die Funktion von Herz, Lungen, Gehirn, Bauchorgane, Muskeln, Knochenstern usw. Denn trotz aller Vorsicht von Seiten des Sportlers und der Belehrung durch Arzt und Lehrer wird es nun einmal immer Schädigungen und Verletzungen abgeben. Zu einem vollwertigen Sportarzt ist aber beides nötig: Die eigene sportliche Erfahrung und die ärztliche Tätigkeit.

Trotz der richtigen Grundauffassung über Ausbildung und Aufgaben des wahren Sportarztes haben sich bald von den verschiedensten Seiten geförderte Tendenzen eingestellt, die darauf abzielten, aus dem Sportarztwesen ein neues Spezialistentum herauszuzüchten.

Gewiß konnte man der Auffassung sein, daß dieses neue Gebiet der ärztlichen Tätigkeit, das in der chirurgischen Behandlung sowohl wie ganz besonders in der inneren Medizin neue Erkenntnisse und ein erweitertes Wissen brachte, die Forderungen nach einer Spezialsachanerkennung rechtfertigen können. Sie verstößt aber doch gegen das Wesen und den Sinn der allgemein sportärztlichen Tätigkeit, die ja allen Sporttreibenden zugute kommen soll und die bei der Ausdehnung und allgemeinen Pflege der Leibesübungen vor allem auf dem flachen Lande nur dem praktischen Arzt zugeeignet werden kann. Man hätte ganz sinn- und zwecklos nur wieder den Namen einer neuen Sachgruppe geschaffen und ein dem Allgemeinpraktiker

zustehendes Arbeitsgebiet genommen, das gerade auf dem Lande nur von dem Medicus practicus versehen werden kann. Außerdem hätte man bei uns dadurch die Wiedereinführung des jetzt ganz besonders im Hinblick auf die Sippen- und Familienpflege notwendig gewordenen und darum von uns geforderten Haus- und Familienarztes sehr bedroht.

Ich leugne aber nicht, daß es, wie auf allen Gebieten der Medizin, immer wieder Fülle gibt, die ein verfeinertes Wissen und größeres technisches Können erfordern. Diese Aerzte gehören aber in Krankenhäuser, Kliniken und wissenschaftliche Forschungsinstitute. Sie sind aber auch dann wie bisher Internisten, Chirurgen usw. und für diese sollen die komplizierten Sportschäden und Sportverletzungen reserviert bleiben. Es liegt mir ferne, damit verlangen zu wollen, daß wissenschaftliche Forschungsarbeit nicht auch Sache der allgemein sportärztlichen Tätigkeit sein kann. Wir tun gut daran, diese Betätigung der Anlage und Neigung den allgemeinen Sportärzten selbständig zu überlassen.

Für die allgemeine sportärztliche Tätigkeit soll demnach das zweite Gebiet der Prophylaxe, der Beratung und Betreuung im Vordergrund stehen. Und wenn der Sportarzt, wie ich das in sportärztlichen Kreisen immer wieder betone, in der Verbindung von Arzt und Übungsberater das höchstziel als lebendiger Mittler, sportärztlich-wissenschaftliche und sporttechnische Ergebnisse erreicht hat, dann ist für uns nicht nur das gesundheitliche, sondern auch das persönliche Erfolgsideal erreicht.

Das was aber als Mindestziel erreicht werden muß ist, daß der Sportarzt der ergänzende ärztlich-wissenschaftliche Berater des Übungsleiters und ein guter ärztlicher Führer und Therapeut werden muß.

Wenn wir als so ausgebildete Aerzte den Sportlern und Übungsleitern in dieser Weise zur Verfügung stehen, dann erringen wir in einem ganz andern Maße als bisher das Vertrauen und die Anerkennung des Sportkameraden. Er wird uns dann auf dem Gebiete der Leibesübungen ebenso als Sachverständigen betrachten wie seinen Lehrer, und unserm ärztlichen Rat immer Folge leisten und keine Gelegenheit mehr haben, über eine falsch getroffene ärztliche Anordnung sich höhnisch und mitleidig zu äußern.

Es erscheint mir notwendig, bei dieser Gelegenheit zur Ausbildung der Sportärzte grundsätzliche Stellung zu nehmen. Bisher war es doch so, daß bei uns in Deutschland die etwa 3000 Sportärzte ihre Ausbildung und Anerkennung als solche durch den Deutschen Sportärzte-Bund bzw. durch den früheren Aerztebund zur Förderung der Leibesübungen erhalten haben. Von jeher, und heute als Nationalsozialisten erst recht, war es uns unverständlich, daß der frühere Staat sich um eine für die Volksgesundheit und körperliche Erziehung so wertvolle erzieherische Einrichtung, wie sie die Sportärzteschaft darstellt, kaum ernstlich gekümmert hat und unsere bedeutungsvolle Arbeit am höchsten Volksgut, unsere Begeisterung und unsere Freudigkeit die ganze Zeit über allein überlassen konnte, ohne sich finanziell fördernd oder führend einzuschalten. Aber heute verstehen wir, warum die Zeit des Idealismus und des schrankenlosen Individualismus kein Verständnis für diese Gegenwarts- und Zukunftsarbeit an unserem Volke hatte. Neben der uns heute fremden weltanschaulichen Stellung war es ja so bequem, die Last dieser Arbeit und die Austreibung der Geldmittel uns ärztlichen Idealisten zu überlassen.

Inzwischen sind aber die Verhältnisse bei uns so geworden, daß bei der ungeheuren Ausdehnung des Sportes und aller Arten von Leibesübungen die etwa 3000 Sportärzte für die gesundheitliche Betreuung auch nicht mehr im entferntesten aus-

reichen. Der Sportarzt wird ja nicht allein von den bisherigen Sportverbänden verlangt, er hat ja jetzt auch tätig zu sein in der SA., SS., HJ., Arbeitsdienst und Reichswehr. Der Sportärztebund kann bei den an seine jetzige rein private Stellung gebundenen beschränkten finanziellen Verhältnissen und dem bisherigen Ausbildungsmodus seine Aufgabe in der Ausbildung der Sportärzte nicht mehr allein tragen. Bei der starken Inanspruchnahme fast aller Aerzte im Dienste der Parteigliederungen, des Staates und der Gemeinden kann man nur relativ wenig Aerzte zu Kursen erfassen. Sie sind auch wirtschaftlich meist nicht mehr in der Lage dazu, ihrer Praxis für längere Zeit fernzubleiben, einen Vertreter zu stellen und die Kurskosten, die wir ja zu erheben gezwungen sind, zu tragen. Die sogenannten Wochenendkurse als Ersatz für normale Kurse halte ich nicht für ausreichend.

Mit unserer Ausbildung zu Sportärzten leisten wir aber für Partei, Staat und Volk eine wertvolle Arbeit im Dienste der allgemeinen Volksgesundheit. Wir halten es daher für keine unbillige Forderung, wenn wir, um unsere Aufgaben weiter erfüllen zu sollen, von Partei und Staat materielle und von der gesamten deutschen Ärzteschaft ideelle Unterstützung verlangen.

So betrüblich für uns Deutsche, von denen die Idee und die Organisation des Sportärzteswesens ausgegangen ist, diese Feststellung auch sein mag, so vermerken wir doch mit Anerkennung und Freude, daß andere Sportvölker, die zum Teil viel später den Sport in die Erziehung der Jugend aufgenommen haben, den Wert und die Notwendigkeit sportärztlicher Betreuung nicht nur in der ganzen Tragweite erkannt, sondern sofort praktisch zu gestalten begonnen haben, indem sie nicht nur ihre noch kleinen, nach unserem Muster gegründeten, im Aufbau begriffenen sportärztlichen Organisationen zunächst unterstützt, dann selbst als Teil staatlicher Einrichtungen übernommen und durch gesetzliche Maßnahmen sichergestellt haben. Ich nenne Beispiele: Italien und Japan! In Italien nahm der Duce die Sportärztedewegung unter seine persönliche Förderung und bestimmte die Sportärzte für die staatliche Ueberwachung der gesamten Jugend und der Sportverbände. Japan ging noch weiter: die gesamte Jugenderziehung wurde einem ausschließlich von Aerzten geleiteten Zentral-Institut übergeben. Fürwahr begeisternde Beispiele zur Nachahmung.

Bei uns mußte erst das Nationalsozialistische Reich unter seinem Führer Adolf Hitler kommen, um in der Jugenderziehung und Jugendsicherung Wandel zu schaffen. Es sieht in der körperlichen und seelischen Gesundheit der Volksgenossen und vor allem seiner Jugend die Grundlagen seines Bestandes und den Garantien seiner Zukunft. Die gesetzgeberischen Maßnahmen gelten nicht mehr einer übertriebenen Fürsorge unter Aufpäppelung des Ungefunten und Kranken, als vielmehr der bewußten Pflege und Sorge für den gesunden Deutschen und vor allem wieder der Jugend. Weil wir dem Staat und der Partei in der Verfolgung dieser Ziele wertvollste Arbeit leisten und künftig ohne seine Unterstützung nicht mehr leisten könnten, erheben wir die Forderung, uns materiell und ideell auf jede Weise zu fördern.

Aerzteblatt für Sachsen 16/36.

### Aus der Rechtsprechung der bayerischen Berufsgerichte.

#### I.

Le roi est mort. Wen kümmert noch die Rechtsprechung der nunmehr aufgelösten bayerischen Berufsgerichte?

Zu Nekrologen ist keine Zeit. Und doch: auch die Reichsärzteordnung hat zur Erzwingung ihrer Grundsätze Berufsgerichte vorgesehen. Und wenn auch die Entscheidungen der bis-

herigen bayerischen Berufsgerichte sicher nicht zwingend sind für die Berufsgerichte der Reichsärzteordnung, so ist doch mit Sicherheit zu erwarten, daß ein Teil dieser Entscheidungen ganz oder teilweise übernommen werden wird, und daß das Recht der Reichsärzteordnung sich weiter aufbaut auf dem, was bisher Standesrecht und Standeslitte war. Damit ist die Rechtsprechung der bisherigen Berufsgerichte zeitgemäß wenigstens insoweit, als zu erwarten steht, daß die Gerichte der Reichsärzteordnung die bisher getroffenen Entscheidungen billigen und sich selbst zu eigen machen.

Deshalb mögen die Entscheidungen der bayerischen Berufsgerichte insbesondere des Kreisberufsgerichts für Oberbayern und des Landesberufsgerichts, soweit sie dem Verfasser zur Verfügung standen, kurz erörtert werden, von denen erwartet werden kann, daß sie in ihren Hauptteilen oder ganz im Dritten Reich ihre Geltung behalten.

#### II.

Zunächst eins: Der Arzt ist verpflichtet, die Gesetze des Landes, in dem er wohnt zu beachten, ebenso wie er verpflichtet ist, Standeslitte und Standesordnung zu wahren. Sich über den Inhalt der Gesetze, der Standeslitte und Standesordnung zu unterrichten, gehört zu der gewissenhaften Erfüllung der ärztlichen Pflicht. Insbesondere muß vom Arzt die Kenntnis der Standesordnung verlangt werden.

Der Einwand, er habe Gesetz oder Standesordnung nicht gekannt, kann nicht berücksichtigt werden (ignorantia legis nocet). Demgemäß wurde für strafbar erklärt:

1. soweit gegen allgemeine Reichs- oder Landesgesetze verstoßen wurde

- a) Vergehen gegen die Rauschgiftgesetzgebung;
- b) alle strafbaren Handlungen gegen das keimende Leben (die hier getroffenen Entscheidungen interessieren deswegen nicht mehr, weil auch die Gesetzgebung geändert und verschärft wurde);
- c) Beleidigungen von Patienten, Berufsgenossen und dritten Personen.

Der Arzt hat selbstredend das Recht der Kritik; aber diese muß sich in den Grenzen der Standesordnung halten und darf nicht verlegend oder herabwürdigend sein. Dieser Grundsatz gilt nicht nur gegenüber Einzelpersonen, sondern auch gegenüber Einrichtungen des ärztlichen Standes, die in Erfüllung der Wünsche der überwiegenden Mehrzahl der Aerzte durch Gesetz geschaffen wurden, z. B. Bezirksverein, Aerztekammer usw.

Auch das Nichterscheinen eines im Vorverfahren zu einer Sitzung geladenen Arztes ist dann die Verletzung einer ärztlichen Berufspflicht, wenn der Arzt durch sein unentschuldigtes Ausbleiben von der Sitzung seine Mißachtung gegenüber der Vorinstanz zum Ausdruck bringen wollte.

Auch die Wahrheit darf nach allgemein anerkanntem Recht nicht in beleidigender Form gesagt werden.

Andererseits aber macht sich auch der Arzt strafbar, der ehrenrührige Behauptungen und üble Nachrede seitens dritter Personen hinnimmt, ohne durch einen Antrag beim Berufsgericht, durch Privatklage oder Strafantrag bei der Staatsanwaltschaft sich von diesen Vorwürfen zu reinigen.

2. soweit gegen Standeslitte und Standesordnung verstoßen wurde, interessieren folgende Grundsätze:

a) das Zusammenarbeiten mit und die Unterstützung von Heilpraktikern und Laien:

Der Arzt darf sich auch jetzt nicht von einem Nichtarzt vertreten lassen; er darf mit einem solchen weder zusammen Kranke behandeln noch eine Krankenbehandlung durch einen Nichtarzt mit seinem Namen decken oder ihn in irgend einer Form unterstützen.

Daher ist auch das Zusammenarbeiten mit Bestrahlungsinstituten nicht standeswürdig, und wenn dieses Zusammenarbeiten dem Inhaber eines solchen Institutes ermöglicht, daß er sich auf die ärztliche Leitung des Institutes berufen und dadurch die Inanspruchnahme seiner Einrichtungen durch Leute erreichen kann, die auf die Behandlung durch wissenschaftlich gebildete Aerzte Wert legen. Der Arzt darf auch nicht dulden, daß sein Name und die Bezeichnung als Arzt mit der von dem Institut entfalteten marktschreierischen und nach ärztlicher Auffassung für den ärztlichen Stand unzulässigen Reklame in Verbindung gebracht wird.

Standesunwürdig ist auch, wenn ein Arzt einem Laien Geld verspricht für den Fall, daß dieser ihm Patienten zuweist; denn der Arzt darf sich nicht zur Hebung der Praxis unwürdiger Mittel bedienen, die den Arzt auf das Niveau eines Gewerbetreibenden herabdrücken.

Eine Verletzung der Berufspflichten ist auch darin zu suchen, wenn ein Arzt mit einem Heilapparate herstellenden industriellen Unternehmen in ein Vertragsverhältnis tritt, seine ärztlichen Kenntnisse gegen Bezahlung in den Dienst dieses Unternehmens stellt, als Vertrauensarzt dieses Unternehmens sich in marktschreierischen Inseraten und Plakaten als Verkünder des von dem Unternehmen betriebenen Heilverfahrens in den Vordergrund schieben läßt, auf diese Weise den Absatz der zur Selbstbehandlung für eine große Anzahl von Leiden angepriesenen Apparate des Unternehmens empfiehlt und durch Wort und Schrift eine die Steigerung des Umsatzes dieser Apparate bezielende unwürdige Reklame betreibt und in öffentlichen Versammlungen gegen Bezahlung Empfängnis verhindernde Mittel anpreist.

Andererseits aber wurde es grundsätzlich nicht als standesunwürdig erachtet, wenn ein Arzt in einem Fortbildungsinstitut für Dentisten Unterricht erteilt. Es mag vielleicht unerwünscht sein, sagt die Entscheidung, wenn Aerzte solche Kurse abhalten, als standeswidrig glaubte das Gericht es nicht bezeichnen zu können, solange durch die gesetzlichen Bestimmungen staatliche Prüfungen für solche Institute eingerichtet sind.

#### b) Honorarteilung:

Jeder Arzt darf nur die ihm für eigene ärztliche Leistungen nach der Gebührenordnung zustehenden Gebühren verrechnen; eine Honorarteilung etwa in der Art, daß der eine Arzt die Operation vornimmt, während der andere, der zuweisende Arzt, bei der Operation in irgend einer Form Assistenz leistet oder die Nachbehandlung übernimmt, ist nicht statthaft. Auch die Zuweisung von Patienten an einen andern Arzt, ein Krankenhaus, eine Klinik oder eine Privatklinik gegen Entgelt auch in der Form der Honorarteilung ist nicht zulässig.

Strafbar sind gegebenenfalls beide Aerzte: sowohl der, der die Entschädigung gibt als auch der, der bei Erlangung einer solchen Entschädigung des zuweisenden Arztes mitwirkt oder sie erhält.

c) Einen verhältnismäßig breiten Raum nimmt die Rechtsprechung über den Geschlechtsverkehr ein:

Daß homosexuelle Betätigung eines Arztes standeswidrig ist, bedarf keiner Erwähnung; das ist selbstredend.

Im übrigen wurden folgende Grundsätze aufgestellt:

Beiderseits freiwilliger außerehelicher Geschlechtsverkehr zwischen einem unverheirateten Manne und einer unverheirateten erwachsenen Person weiblichen Geschlechts ist an sich eine Privatangelegenheit, welche die Rechte Dritter und das öffentliche Interesse nicht berührt, insbesondere die Verletzung einer Dienst- bzw. Berufspflicht nicht enthält. Nur soweit die Sache in die Öffentlichkeit tritt, sich darin eine Mißachtung der Gesetze der Sittlichkeit auch äußerlich dokumentiert und Anstoß erregt wird,

geht sie über den Rahmen einer rein internen Privatangelegenheit hinaus: jener außereheliche Geschlechtsverkehr wird zu einer Verletzung der Dienst- bzw. Berufspflichten, wenn die öffentliche Sittlichkeit darunter leidet oder wenn ein Beteiligter dadurch selbst in der allgemeinen Achtung sinkt und dadurch das Ansehen, dessen er im Interesse seines Amtes oder Berufes bedarf, gefährdet wird.

Anders ist die Sache zu beurteilen, wenn ein Arzt ein unbescholtenes Mädchen, welches das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, zum Beischlaf verführt oder wenn er sich gegenüber einer Frauensperson, die ihn als Arzt aufgesucht hat, in der Sprechstunde ohne ihr Zutun durch unsittliche Handlungen oder Zumutungen verfehlt hat. Im ersteren Falle hat er den kriminellen Tatbestand des § 182 StGB. erfüllt und wird auf rechtzeitigen Strafantrag der Eltern vom ardentlichen Gerichte bestraft; seine Tat stellt zugleich auch eine Verletzung der Berufspflichten dar und ist auch ohne Strafantrag der Eltern im berufsgerichtlichen Strafverfahren zu ahnden. Im letzteren Falle hat er sich durch seinen Vertrauensbruch der Achtung, die sein Beruf erfordert, unwürdig erwiesen und ist gleichfalls im berufsgerichtlichen Verfahren zu bestrafen.

Es widerspricht den Gepflogenheiten und den Anforderungen der Sitte, die an einen Arzt gestellt werden müssen, wenn ein Arzt in der Sprechstunde und im Anschluß an eine Konsultation mit einer Patientin zur Befriedigung der eigenen Wollust unzüchtige Handlungen vornimmt oder den Geschlechtsverkehr ausübt, zumal wenn diese Patientin eine verheiratete Frau und Mutter ist.

Auch das außereheliche Zusammenleben mit einer Frauensperson, das den Tatbestand einer Uebertretung des Konkubinats erfüllt, gehört zu den Handlungen, die einen Verstoß gegen die Standespflichten darstellen. „Es muß unter allen Umständen verlangt werden, daß der Arzt sich seiner Hausdame gegenüber, zumal wenn sie in der Praxis mit tätig ist, diejenige Zurückhaltung auferlegt, die das allgemeine Anstandsgefühl unter besonderer Berücksichtigung der Anschauungen seines Standes verlangt. Er darf zu seiner Praxishilfe nicht in ein derart intimes Verhältnis treten, daß er dadurch die autoritäre Stellung verliert, die er ihr gegenüber im Interesse einer pflichtgemäßen Berufsausübung einzunehmen hat.“

Daß der Verkehr und überhaupt jede sexuelle Betätigung mit Minderjährigen strafbar ist, bedarf schließlich keiner Erwähnung.

d) Auch das Zusammenarbeiten von Arzt und Praxishilfe und Hilfspersonen ist Gegenstand mehrfacher Entscheidungen:

Der Arzt ist für die gewissenhafte, fortwährende Kontrolle seiner Praxishilfe verantwortlich. Er darf ihr nicht schlechthin die Stellung eines ärztlichen Assistenten überlassen und Tätigkeiten, zu denen nur der Arzt berechtigt ist: Blutentnahmen, Krankenbesuche, die Feststellung, ob eine Frauensperson schwanger ist und ob Blutungen vorhanden sind, das Einlegen von Pessaren, das Rezeptieren, der Gebrauch des Faksimilestempel des Arztes, die grundsätzliche Zuziehung der Praxishilfe statt eines ärztlichen Assistenten beim Operieren.

Auch die Unterlassung der Beaufsichtigung seiner Hilfskräfte durch einen Arzt ist standeswidrig: er ist verantwortlich für die Rechnungen, die seine Buchführung ausstellt und für die durch seine Buchführung, Praxishilfe oder Ehefrau geführten Kassenlisten. Er muß den Faksimilestempel so verwahren, daß kein Mißbrauch mit demselben getrieben werden kann und darf seinen Hilfspersonen keine Blankarezepte zur Ausfüllung überlassen.

e) Die Verrechnung von Konsultationen und Leistungen, die überhaupt nicht gemacht wurden, ist strafbar, insbesondere wenn

# Die Aufgabe von Patentex bei der Verhütung der Geschlechtskrankheiten.

Bis vor einiger Zeit dachte man, wenn von venerischen Schutzmitteln die Rede war, fast ausschließlich an Vorbeugungsmittel für den Mann. Das war eine verhängnisvolle Einseitigkeit. Tatsächlich kam man ja, trotz der verschiedenen Schutzmittel für den Mann, in der Bekämpfung der Gonorrhöe kaum weiter.

Wir machten es uns deshalb zur Aufgabe, den Hebel zur Bekämpfung der Seuche da anzusetzen, wo er unseres Erachtens in erster Linie angesetzt werden muß — bei der Frau.

In jahrelanger Zusammenarbeit mit namhaften deutschen Universitäts-Professoren erreichten wir es, daß wir die antiseptischen Eigenschaften von Patentex gerade gegenüber den Gonokokken so steigern konnten, daß Patentex ein Schutzmittel geworden ist, dem in Zukunft eine Hauptrolle in der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zukommt.

Wir sind uns darüber klar, daß es ein 100prozentiges venerisches Schutzmittel für die Frau zur Zeit nicht geben kann.

Die auffallende Wirkungssteigerung gerade gegenüber den Gonokokken hat uns aber ein sehr großes Stück vorwärts gebracht.

Sie wurde erreicht durch Hinzufügung der Trikranolin-Komponente (Chlorcarvacrol und Formaldehyd) zur Oxychinolinverbindung des Patentex.

Es kommt hinzu, daß Patentex infolge seiner guten Haftfähigkeit an den Schleimhäuten nicht leicht wegläuft und dadurch einen verhältnismäßig langen Schutz gewährt.

Entscheidend für seine Verwendung ist ferner, daß Patentex trotz seiner spezifischen Wirkung auf Gonokokken im übrigen die Schleimhäute nicht reizt.

Wir bitten deshalb alle Stellen, die mithelfen wollen, die Geschlechtskrankheitsseuche von der Seite der Frau her allmählich einzudämmen, um ihre Unterstützung und um die Empfehlung von Patentex in allen geeigneten Fällen.

Die Wirksamkeit von Patentex gegen Gonokokken.

Konzentration	Untersuchungsergebnis in Minuten			
	2 1/2	5	7 1/2	10
Original-Patentex	—	—	—	—
1 : 1	—	—	—	—
1 : 5	—	—	—	—
1 : 10	—	—	—	—
Phenol	—	—	—	—
1 : 100	—	—	—	—
1 : 200	+	—	—	—
Vergleich	+	+	+	+
+ = bedeutet Wachstum, — = bedeutet Abtötung				

Aus einer Reihe von Äußerungen wissenschaftlicher Institute, die sämtlich die gute Wirkung von Patentex zum Gegenstand haben.

Originalpackung als Muster und Literatur von Patentex steht den Herren Ärzten gern kostenfrei zur Verfügung.

Wissenschaftliche Abteilung der Patentexfabrik, Frankfurt a. M.

## Sanalgin-Tabletten

Von zahlreichen Aerzten und Zahnärzten beguldet und als hervorragendes Spezifikum anerkannt gegen

### Migraine, Neuralgie, Kopfschmerzen, Fieber

Amidophenazon-Coffein, citric., Acet-p-phenetidin

Wirkung süßsüßlich und ohne unangenehme Nebenwirkungen. K. P. mit 6 Tabletten — RM. 1.—. Original-R. mit 10 Tabletten — RM. 1.80. Für Spitäler und Kliniken Sparpackungen zu 100 Tabletten. Grafismuster zu Diensten. PHARMAZEUTISCHES LABORATORIUM SANAL, LÖRRACH (BADEN)

## Sammlung „Immunität, Allergie und Infektionskrankheiten“

<b>BAND 1:</b> <i>Jungeblut, Thompson u. a.</i> <b>Epidemische Kinderlähmung</b> Mit zahlreichen Abbild., Tabellen und graphischen Darstellungen. 132 Seiten, Gr.-8°, geb. M. 7.20, geb. M. 9.— (für Dauerbezieher Mk. 6.60, geb. Mk. 8.25).	<b>BAND 2:</b> <i>Bogendorfer, Müller u. a.</i> <b>Grundfragen der Immunbiologie und Allergielehre</b> 121 S., Gr.-8°, geb. Mk. 7.50, Ganzleinen Mk. 9.— (für Dauerbezieher Mk. 6.90, geb. Mk. 8.25).	<b>BAND 3:</b> <i>C. E. Schuntermann, Altona</i> <b>Die Lungenentzündung</b> Mit 3 Kurven, zahlreichen Tab. und 7 Röntgenbild. Vorwort von Prof. Kroetz. 140 S., Gr.-8°, geb. Mk. 7.50, Ganzleinen Mk. 9.— (für Dauerbezieher Mk. 6.90, geb. Mk. 8.25).
<b>BAND 4:</b> <i>Herbst, Gudehus u. a.</i> <b>Asthma bronchiale</b> 136 S., Gr.-8°, geb. Mk. 6.60, Ganzleinen Mk. 8.25 (für Dauerbezieher Mk. 6.—, geb. Mk. 7.50).	<b>BAND 5:</b> <i>Haagen, Gins u. a.</i> <b>Theorie und Praxis der Pockenschutzimpfung</b> 162 Seiten, Gr.-8, mit 31 Abbildungen. geb. Mk. 7.80, Ganzleinen Mk. 9.30 (für Dauerbezieher Mk. 7.20, geb. Mk. 8.55).	<b>BAND 6:</b> <i>Frank Kellner, Kassel</i> <b>Die „atypische“ Pneumonie</b> 57 S., Gr.-8°, mit 10 Röntgenbildern. Geb. Mk. 3.60, Ganzleinen Mk. 4.80 (für Dauerbezieher Mk. 3.30, geb. Mk. 4.50).

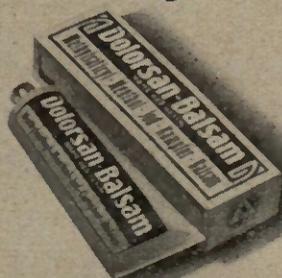
Bei gleichzeitiger Abnahme von mindestens 4 Bänden und bei laufendem Bezug ermäßigter Preis (siehe oben).

VERLAG DER ÄRZTLICHEN RUNDschau OTTO GMELIN, MÜNCHEN 2 BS, SCHLISSFACH 228

Perkutane Schmerzbehandlung?



Polyarthritiden? Neuralgien?



Grippe? Erkältungskrankheiten?



Eisen-Kalk-Therapie



JOHANN G. W. OPFERMANN & SOHN / ARZNEIMITTELFABRIK / BERG. GLADBACH

sie noch dazu den Tatbestand des Betrugs erfüllen. Hierzu gehört auch die Verrechnung von Besuchen und sonstigen Leistungen, die statt des Arztes seine Praxishilfe oder ein noch nicht approbierter cand. med. oder die Frau des Arztes betätigt hat, als ärztliche Leistung.

l) Grundsätzlich darf Kassenpraxis nur von einem hierzu ausdrücklich zugelassenen Arzt ausgeübt werden, und der Arzt, der eine solche ausübt, ohne von der zuständigen Stelle zugelassen zu sein, verletzt seine Berufspflicht. Besondere Umstände aber können eine Ausnahme von dieser Regel zulassen.

Ein auf Täuschung von Krankenkassen berechnetes Verhalten ist als eine Verletzung der Pflichten des Arztes anzusehen. Wenn daher ein Arzt einen Patienten für ärztliche Behandlung zwecks Vorlegung bei einer Krankenkasse eine Rechnung stellt und darauf Leistungen verrechnet, die er nicht gemacht hat, damit die Kasse dem Patienten diesen Betrag ausbezahlt, verletzt der Arzt seine Berufspflicht.

Auch die Vereinarbeitung eines Arztes, der nicht zugelassen ist, mit einem anderen bei den Kassen zugelassenen Arzt, wonach ersterer Patienten behandelt, dann mit entsprechenden Rezepten zu dem andern zugelassenen Arzt schickt, der dann die Rezepte unterschreibt und in seinen Büchern und Listen als seine eigene Leistung einträgt, ist strafbar.

g) Fernbehandlung und die Behandlung von Patienten an einem Ort außerhalb des Wohnsitzes des Arztes ist standeswidrig. Hierher gehört auch das Halten von Vorträgen über eine Heilmethode und die Untersuchung und Beratung von Kranken im Anschluß daran.

Verboten ist eine regelmäßige Besuchstätigkeit an einem anderen Ort als dem Wohnort, bei welcher der auswärtige Arzt gewissermaßen an Stelle des ortsansässigen Arztes tritt, indem er in der Regel die Behandlung von Kranken übernimmt. Der auswärtige Arzt soll nur ausnahmsweise aus besonderen Gründen, z. B. auf Grund persönlicher Beziehungen oder wegen der Besonderheit des Krankheitsfalles tätig werden, da neben den Interessen des Arztes auch die Interessen der Bevölkerung berücksichtigt werden müssen.

Auch der Arzt ist strafbar, der auswärts Sprechstunden abhält und dabei nur Patienten behandelt, die sich an seinem Wohnort angemeldet haben, um durch eine so organisierte Anmeldebeweise die ausnahmsweise Berufung eines Arztes zu auswärtigen Patienten vorzutäuschen.

h) Ueber Operationen liegen folgende Entscheidungen vor:

Die Vornahme einer Operation durch einen Arzt wider den Willen des Kranken verstößt gegen die ärztliche Pflicht. Zu den Pflichten des operierenden Arztes gehört es, daß er sich bei dem überweisenden Arzt genauestens nach dessen Erfahrungen erkundigt, zumal wenn es sich dabei um vorausgegangene Maßnahmen handelt. Weder Eile noch Mitwirkung des überweisenden Arztes bei der nachfolgenden Operation gestattet eine Ausnahme.

Daß eine Entscheidung darüber, daß eine nicht notwendige Operation nicht vorgenommen werden darf, weil der Arzt Eile gehabt hat und weil er den Operierten in seiner Wohnung nicht schreien lassen wollte, sollte man nicht für möglich halten, trotzdem mußte über diese Frage entschieden werden.

i) Auch leichtsinniges Schuldenmachen ist strafbar.

k) Bei der Ausstellung von ärztlichen Zeugnissen hat der Arzt mit der größten Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit zu handeln; auch in einer fahrlässigen Unterlassung dieser Pflicht liegt eine Verletzung der ärztlichen Berufspflichten. Sogenannte „Ge-fälligkeitstestte“ sind nicht zulässig.

l) Umfangreich ist naturgemäß auch die Rechtsprechung über das Verhalten des Arztes gegenüber den Kollegen: kollegiales Verhalten ist oberste Pflicht. Daher ist die unentgeltliche

Behandlung von Kassenpatienten strafbar, wenn sie den Zweck hat, die anderen Kollegen auszuschalten. Wider die Standespflicht verstößt auch, durch Laien seine Zulassung zur Kassenpraxis zu betreiben.

Unkollegial und daher standeswidrig ist auch die Ausstellung einer schriftlichen Bescheinigung einer angeblich unrichtigen Behandlung von Patienten durch einen anderen Kollegen oder der Vorwurf der Parteilichkeit gegenüber einem Amtsarzt, das Anwenden unlauterer Mittel im kollegialen Wettbewerb, und abfällige Äußerungen über einen Kollegen gegenüber einem Nichtarzt; hierher gehört auch unzulässiges Eindringen in eine fremde Praxis.

m) Kauf und Verkauf einer ärztlichen Praxis ist dem Arzt untersagt, mag er offen oder in verschleierter Form vorgenommen werden. Die Entscheidungen der allgemeinen bürgerlichen Gerichte über Rechtsbestand oder Nichtigkeit von Verträgen, welche den Verkauf einer ärztlichen Praxis zum Gegenstand haben, beruhen dabei auf anderen als den hier maßgebenden Gesichtspunkten und haben daher für den dem Berufsgericht zur Aburteilung vorliegenden Fall keinen Anspruch auf Beachtung. Dabei ist es allerdings nicht angängig, dem Arzt, der eine Praxis abgibt, die Befugnis abzuspochen, sich für die mit der Abgabe der Praxis entstehenden besonderen Kosten eine Entschädigung zu verschaffen. Im Prinzip muß vielmehr dieser Anspruch auf eine Entschädigung anerkannt werden. Standesunwürdig war in einem Fall die Vereinbarung zweier Aerzte, den Uebergabevertrag vor der Standesvertretung geheimzuhalten. Die Frage, ob der Inhalt des Vertrags nach der herrschenden Meinung über die Würde des ärztlichen Standes als erlaubt oder standeswidrig zu gelten habe, konnte nur durch die ärztliche Standesvertretung erfolgen.

Renner II, Landgerichtsrat.

### Unfruchtbarkeit als Krankheit.

Von Dr. H. Jaeger, Direktor des Versicherungsamts der Hauptstadt der Bewegung.

Dem Reichsversicherungsamt ist vor kurzem die Frage unterbreitet worden, ob mit Rücksicht auf die bevölkerungspolitischen Bestrebungen des nationalsozialistischen Staates nicht eine Änderung in der bisher üblichen Begriffsbestimmung der versicherungsrechtlichen Krankheit insoweit Platz zu greifen hätte, als auch die Unfruchtbarkeit der Frau als eine Krankheit anzusehen sei. Die Frage war notwendig, da versicherungsrechtlich auf Grund einer seit Bestehen der Krankenversicherung in Literatur und Rechtsprechung festgehaltenen Rechtsauffassung eine Krankheit nur dann vorliegt, wenn der körperliche oder geistige Zustand eines Versicherten objektiv gesehen ärztliche Behandlung notwendig macht oder Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat; als arbeitsunfähig gilt hierbei der Versicherte, wenn er überhaupt nicht oder nur unter der Gefahr der Verschlimmerung seines Zustandes in der Lage ist, seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit fortzusetzen. Körperliche Zustände, wie Altersschwäche, Kurzsichtigkeit, latente Tuberkulose und ähnliches, die gegebenenfalls medizinisch sehr wohl als Krankheit angesehen werden müssen, sind dies daher versicherungsrechtlich nicht; sie werden es erst, wenn als ihre Auswirkung die Zuziehung eines Arztes notwendig wird oder Arbeitsunfähigkeit auftritt. Die Unfruchtbarkeit der Frau als ein solcher Zustand bildet daher in der Regel ebenfalls keine Krankheit im versicherungsrechtlichen Sinne.

Das Reichsversicherungsamt hat sich nun in der in den Amtlichen Nachrichten 1936 auf S. 232 unter Nr. 4992 abgedruckte Entscheidung vom 13. Juni 1936 zunächst mit der Frage befaßt, ob überhaupt eine Änderung in der bisherigen

Rechtsauffassung angebracht erscheint. Es hat dies bejaht, indem es ausführte, daß die bisher vertretene Auffassung mit dem der nationalsozialistischen Weltanschauung entsprechenden Grundsatz, daß dem Schutz persönlicher Interessen die Wahrung des Gemeinwohles vorangeht, nicht vereinbar sei. Dieser das gesamte öffentliche Leben beherrschende Grundsatz wirke sich im Recht, insbesondere auch durch Gesetze aus, deren Ziel die Durchführung bevölkerungspolitischer Aufgaben sei. Das Reichsversicherungsamt führt dann weiter aus, daß diese Gesetze zwei Gruppen umfassen. Die eine Gruppe sehe Maßnahmen zur Aufwertung des Erbgutes im Volke durch allmähliche Ausmerzung rassistisch minderwertiger Erbanlagen vor; dies geschehe z. B. durch das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933. Die andere Gruppe enthalte Maßnahmen positiver Art zur Förderung einer gesunden, für die Erhaltung des Volksbestandes ausreichender Nachkommenschaft. Das Reichsversicherungsamt fährt dann fort:

„Zur Ermöglichung ihrer vollen Auswirkung bedürfen diese Gesetze einer Ergänzung durch eine ihren Zielen entsprechende Auslegung der Vorschriften der übrigen, außerhalb der eigentlichen Gesundheitswesens liegenden Rechtsgebiete, insbesondere auch derjenigen des Sozialversicherungsrechtes. Dementsprechend kann bei der Auslegung des Begriffes Krankheit i. S. der RVO. das Interesse der Allgemeinheit an der Erhöhung der Bevölkerungszahl nicht unberücksichtigt bleiben. Vielmehr ist der bisher angenommene Krankheitsbegriff unter Berücksichtigung der dargelegten bevölkerungspolitischen Grundsätze in der Richtung zu erweitern, daß die Unfruchtbarkeit bei Frauen, auch ohne daß sie Beschwerden verursacht oder mit Arbeitsunfähigkeit verbunden ist, dann eine Krankheit im Rechtsinne darstellt, wenn ihre Beseitigung durch ärztliche Behandlung möglich und im Interesse der Allgemeinheit erwünscht ist.

Damit wird zugleich auch den berechtigten Wünschen solcher erbgesunder Frauen Rechnung getragen, die lediglich infolge Unfruchtbarkeit kinderlos geblieben sind.“

Dem Reichsversicherungsamt lag kein spezieller Fall zur Entscheidung vor, vielmehr war es nur zur grundsätzlichen Stellungnahme zu der aufgeworfenen Frage ersucht. Das Recht, über gesetzliche Vorschriften von grundsätzlicher Bedeutung, deren Auslegung noch nicht festgestellt ist, eine grundsätzliche Entscheidung zu treffen, auch ohne daß ein Einzelfall dazu Anlaß gibt, ist dem Reichsversicherungsamt durch § 1715 a RVO. eingeräumt. In seiner Entscheidung stellt nun das Reichsversicherungsamt noch die Voraussetzung auf, unter denen die Unfruchtbarkeit einer Frau als Krankheit anzusehen und auf Kosten der Krankenkasse zu beseitigen ist. Im einzelnen fordert das Reichsversicherungsamt:

1. Es muß sich um eine Versicherte handeln, die entweder selbst gegen Krankheit versichert ist oder der auf Grund der Versicherung ihres Ehemannes, des Vaters oder der Mutter, Anspruch auf Familienkrankenpflege zusteht.

2. Die in Betracht kommende weibliche Person darf nicht selbst Anlagen aufweisen, die auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses die Fortpflanzung rassistisch minderwertiger Erbanlagen als unerwünscht ansehen lassen. Das gleiche wird man, wenn es auch in der Entscheidung nicht ausdrücklich angeführt ist, bei einer Ehefrau hinsichtlich des Ehemannes annehmen müssen.

3. Das Vorliegen von Unfruchtbarkeit, sowie die Möglichkeit und Zweckmäßigkeit ihrer Beseitigung durch ärztliche Behandlung muß einwandfrei feststehen. Soweit es sich um eine Ehefrau handelt, muß auch die Zeugungsfähigkeit des Ehemannes gegeben sein.

# Die Bedeutung der Sauermilch in der Pädiatrie,

*ihre Verträglichkeit und  
Heilwirkung erweisen in  
Klinik und Privatpraxis:*

Hergestellt im  
bayerischen Allgäu

Literatur durch

**DEUTSCHE A. G. FÜR  
NESTLE ERZEUGNISSE**

Verkaufszentrale Berlin-Tempelhof

**Lelargon**

**Milchsäure-Vollmilchpulver  
ohne Kohlehydratzusatz**

unter ständiger Kontrolle  
der Universitäts-  
Kinderklinik in München

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

**Eledon**

**Buttermilch in Pulverform  
ohne Kohlehydratzusatz**

unter ständiger Kontrolle  
der Reichsanstalt zur  
Bekämpfung der Säug-  
lings- und Kleinkinder-  
sterblichkeit

als Heilmahrung bei Durchfällen,  
Ruhr und ruhrartigen Er-  
krankungen, zur Zwielimch-  
ernährung frühgeborener  
Säuglinge, als Diätetikum  
bei Ekzemen usw.

4. Es muß die Gewähr dafür gegeben sein, daß die unfruchtbare Frau die für den Erfolg erforderliche Ausdauer bei der ärztlichen Behandlung hat.

5. Entsprechend dem auf dem Gebiete der Krankenversicherung geltenden Grundsatz, daß Leistungen nur auf Antrag gewährt werden, kommt die Beseitigung der Unfruchtbarkeit nicht von Amts wegen, sondern nur dann in Frage, wenn ein diesbezüglicher Antrag bei der Krankenkasse gestellt ist.

Die Erfüllung der vom Reichsversicherungsamt im einzelnen geforderten Voraussetzungen setzt auf Seiten der Krankenkassen Maßnahmen voraus, deren Kostentragung an sich bisher nicht zu den Aufgaben der Krankenkassen gehörte. Es gilt dies vor allem hinsichtlich der Prüfung des Vorliegens rassistischer Minderwertigkeit, der Möglichkeit der Beseitigung der Unfruchtbarkeit und der physischen Ausdauer der wieder fruchtbar zu machenden Frau hinsichtlich der Behandlung. Das Reichsversicherungsamt läßt es offen, ob auch diese Kosten von der Krankenkasse zu tragen sind, oder ob nicht das in Fällen der vorliegenden Art bestehende Interesse der Allgemeinheit an der Beseitigung der Unfruchtbarkeit es notwendig und erwünscht sein lasse, diese Kosten anderen, nach ihrem Aufgabengebiet beteiligten Stellen aufzuerlegen. Es denkt hierbei ersichtlich in erster Linie an die öffentlichen Gesundheitsämter und die Beratungsstellen für Erb- und Rassenpflege. Es wird Sache im Einzelfalle sein, hier nach die nötige Klarheit zu bringen.

## Verschiedenes

### Angriffe auf die Volksgesundheit. — Der Schutz im neuen Strafgesetz. — Ansteckende Krankheiten. — Jugend und Alkohol.

Das kommende neue Strafgesetzbuch wird auch einen Abschnitt „Angriffe auf die Volksgesundheit“ enthalten, über dessen Gestaltung in der zweiten Lesung der amtlichen Strafrechtskommission der Ministerialdirigent im Reichsjustizministerium Dr. Schäfer berichtet. Dabei betont er, daß die staatlichen Mittel zum Schutze der Volksgesundheit allerdings weit überwiegend außerstrafrechtlicher Natur sind. Im Rahmen des Strafgesetzbuches kommen hier nur wenige aber wichtige Einzeltatbestände in Betracht, so z. B. der Schutz gegen die Verbreitung ansteckender Krankheiten und gegen die Verbreitung von Seuchen. Der Entwurf sieht hier folgende Bestimmung vor: „Wer die Vorschriften gegen das Verbreiten einer übertragbaren menschlichen Krankheit verletzt, wird mit Gefängnis bestraft. In besonders schweren Fällen ist die Strafe Zuchthaus.“ Hinsichtlich der Verbreitung von Geschlechtskrankheiten wird bestimmt: „Wer als Geschlechtskranker mit einem anderen die Ehe eingeht oder den Beischlaf ausübt, wird mit Gefängnis bestraft. In besonders schweren Fällen ist die Strafe Zuchthaus. Bei fahrlässiger Begehung ist die Strafe Gefängnis bis zu zwei Jahren oder Haft.“ Für den Tatbestand des Inverkehrbringens vergifteter oder verdorbener Lebensmittel wurden in der zweiten Lesung zwei getrennte Vorschriften eingefügt, eine über „Vergiftung von Lebensmitteln“ (Gefängnis nicht unter drei Monaten, in besonders schweren Fällen Zuchthaus), womit die Herstellung eines gesundheitschädlichen Produktes einschließlich gesundheitschädlicher Packung, Aufbewahrung und Beförderung getroffen werden soll; die zweite Vorschrift betrifft „Inverkehrbringen verdorbener Lebensmittel“, und zwar die für die Volksgesundheit besonders gefährlichen Fälle, in denen ohne menschliches Zutun durch natürliche Vorgänge, z. B. durch innere Zersetzung, Lebensmittel verdorben werden. Strafbar ist das zum Verkauf Vorratighalten oder Inverkehrbringen verdor-

bener Lebensmittel, soweit es eine schwere Schädigung der Gesundheit anderer zur Folge haben kann. Der Abschnitt enthält dann Vorschriften gegen den Mißbrauch von Rauschgiften und Tabakwaren. Das Verabreichen geistiger Getränke an Betrunkene in Gast- oder Schankwirtschaften oder im Kleinhandel wurde zum Teil aus dem Gaststättengesetz übernommen, aber mit Erhöhung der Strafbedrohung auf Gefängnis bis zu zwei Jahren oder Haft. Die bisherige Beschränkung auf vollendete Taten wurde nicht mehr beibehalten.

Zur „Verabreichung geistiger Getränke sowie von Tabakwaren an Jugendliche“ hat die Kommission Vorschriften beschaffen, wonach Branntwein oder überwiegend branntweinhaltige Genussmittel nicht an Personen unter 18 Jahren zu eigenem Genuß verabreicht werden dürfen. Andere geistige Getränke dürfen an Personen unter 16 Jahren in Abwesenheit des Erziehungsberechtigten nicht zu eigenem Genuß abgegeben werden. Die Abgabe von Rauchwaren an Jugendliche ist, da es sich um einen Tatbestand von wesentlich geringerem kriminellen Gehalt handelt, bei dem vielleicht sogar die Bestrafung als Ordnungswidrig ausreicht, wieder aus dem Strafgesetzbuch entfernt worden.

Zahnärztl. Mitteilungen 31/36.

## Bücherschau

Das Wunder in der Heilkunde. Von Dr. E. Liek. 3. Auflage, 21. bis 24. Tausend. J. F. Lehmanns Verlag, München 1936. Geh. RM. 3.20, Lwd. RM. 4.50.

Als Dr. Erwin Liek vor Jahren in der ersten Auflage dieses Buches an vielen Zeiterscheinungen Kritik übte, wurde es ihm vielfach verübelt, aber heute zeigt es sich, daß er seinem Volke und der Ärzteschaft keinen besseren Dienst leisten konnte. Es war ja schon vor dem Krieg offenbar geworden, daß trotz der gewaltigen und glänzenden Erfolge der Medizin sich immer weitere Kreise von den Ärzten ab- und Helfern zuwandten, von denen sie eine wissenschaftliche Behandlung nicht erwarten konnten.

Liek befaßte sich nun eingehend mit dieser Tatsache und mit der Heilweise der so verschrieenen und doch so viel aufgesuchten „Kurpfuscher“. Er fand, daß deren Begner durchaus recht hatten: Die Mittel und Wege ihrer Heilkunst waren meist primitiv, oft sogar recht bedenklich. Aber sie wußten die Kranken zu behandeln, ihren Gesundheitswillen zu wecken und ihr Vertrauen zu gewinnen. Das ist für viele Leidende die Hauptsache an der Behandlung, denn der kranke Mensch will von einer unpersönlichen Behandlung, und sei sie auch wissenschaftlich einwandfrei, nichts wissen. Liek zeigt hier dem Arzt seine hohe Verantwortung und rief zur Besinnung gegen eine materialistische Zeit.

Dieser Appell war nicht vergebens, und Lieks Buch hat großen Anteil an diesem Umschwung. Daß es eine so tiefgehende Wirkung ausübte, verdankt es in erster Linie dem vielseitigen und zeitgemäßen Inhalt. So z. B. stand damals der so schnell wieder vergessene Zeileis auf dem Höhepunkt seines Ruhmes: Liek war einer der ersten Ärzte, die ihn besuchten, und er berichtet über die merkwürdige Heilweise dieses Wunderdoktors. Aber solche Wundertäter gibt es viele in der Welt, Liek suchte sie auf und erzählt davon fesselnd und oft mit Humor. So zeigt er an zahllosen Beispielen, die eine ungewöhnliche Kenntnis aller neuen und älteren Kuren und Heilmethoden verraten, wie Wunderheilungen — echte und unechte — zustande kommen. Und so wenig Liek sich zum Anwalt von Puscherei und Betrug machte, so groß ist seine Fähigkeit, alle diese Erscheinungen zu deuten. Aber seine Berichte fesseln nicht nur vom ärztlichen Gesichtspunkt aus, sondern ebenso in kulturgeschichtlicher, psychologischer und religiöser Beziehung, so zum Beispiel, wenn Liek über die Wunderheilungen in Lourdes und ähnliche Vorgänge in protestantischen Wunderorten berichtet. Oder wenn er Persönlichkeiten wie Mesmer und Coué erklärt, ihre wahren Fähigkeiten und Wirkungen klar ins Licht stellt.

Und überall leuchtet der hohe Idealismus des Verfassers durch, der gegen eine Zeit den Materialismus das Ideal des wahren Arztes suchte und fand. So geht jetzt die neue Auflage seines Buches hinaus; Liek konnte sie selbst noch in vieler Beziehung ergänzen, in zahlreichen Einzelheiten noch lebendiger und fesselnder gestalten, so daß das Buch in dieser verbesserten Form viele neue Freunde und Leser finden wird.

Anfragen und Zuschriften, die Schriftleitung betreffend, erbeten an Dr. Ph. Oechsner, Haar d. München, Telefon 475 224.

Redaktionschluss Mittwochabend der Woche vor Erscheinen.  
Schriftleitung: Dr. Philipp Oechsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 BS, Bavariaring 10. — Druck von Franz X. Seitz, München, Rumpfordstr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co. Anzeigen-Gesellschaft, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigenteil: Hans Rabinger, München.  
DA. 5347 (11. Df. 36.). Pl. 6.