

BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN
HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Heft 6

München, Juni 1953

7. Jahrgang

Würzburg grüßt den 7. Bayerischen Ärztetag

Ein Stat ist in Frankenland
Würzburg ist sie genannt
Mit richer Kunst erbuwen wol
Gren und guates ist sie vol.

Ronead von Würzburg um 1250

Die Aufforderung der Schriftleitung des Bayerischen Ärzteblattes, einen Artikel über Würzburg und ein Bild der Stadt für die nächste Nummer innerhalb weniger Tage zu schicken, gab sowohl bei der Kürze der gestellten Frist als auch bei der Auswahl des Bildes keine längere Zeit zu Überlegungen, und ich mußte mehr als literarischen und künstlerischen Erwägungen dem Zuge des Herzens folgen. Und das mochte gut sein, wenn es galt, den Kolleginnen und Kollegen den Gruß des Tagungsortes des 7. Bayerischen Ärztetages zu entbieten. Andererseits konnte aber der Verdacht erweckt werden, daß ich als Kind dieses Landes, das mit Kilianswasser getauft ist, die Luft dieses Raumes noch leichter und klarer, das Licht der Landschaft noch festlicher, die geschichtlichen Erinnerungen noch stolzer schildern könnte, als sie der Gast erstmals besuchsweise empfindet.

Und doch, lassen auch Sie den so oft schon gepriesenen Akkord einer vielhundertjährigen Kultur, der in dieser Landschaft zusammenklingt, als Grundton Ihres Besuches mitschwingen, einer Landschaft, die allein die zarten, stillen und verträumten Gestalten eines Riemenschneiders werden ließ, einer Landschaft, aus deren Fülle Mathis Gothart, gen. Grünewald, die Glut seiner Farben schöpfen konnte, einer Landschaft, die allein Herrn Walther von der Vogelweide sein jauchzendes Tandaradei singen ließ, einer Landschaft, über der trotz allem Blut, das ihre bewegte Geschichte befruchtend netzte — vom Blut des heiligen Kilian bis zum Bauernkrieg, der an den Wällen der Marienburg zusammenbrach, von den Kämpfen zwischen Bischof und Bürgern bis zu den Schwedenstürmen und Hexenprozessen —, immer wieder versöhnend Gottes weiter blauer Himmel leuchtete, selbst über dem Bild der grauenhaften Zerstörung des 16. März 1945. Lassen Sie erst recht die Gegenwart auf sich wirken wie ein Bild der Auferstehung als sieghaftes Beispiel eines unerhörten Lebenswillens deutscher Kraft und Stärke, gleich dem festlichen Brautzug, den Friedrich Barbarossa hielt, als er hier seine Hochzeit mit Beatrix von Burgund feierte.

Keine Stadt des Bundesgebiets hat kurz vor Kriegsende ein so fürchterliches Schicksal erlitten wie Würzburg. Bestrebt, den zerstörten Dom rasch wiederherzustellen, hielten die erschütterten Fundamente die Last des neuen Daches nicht aus und stürzten wieder ein — zum drittenmal bauen wir ihn wieder auf.

Freilich die festliche Fröhlichkeit unserer goldenen Barockkirchen ist beim Wiederaufbau einer schlichteren

Innerlichkeit gewichen. Die festliche Stadt, wie man sie so oft nannte, hat statt vielen barocken Flitters neben manchen kostbaren Überresten ein vielleicht sachlicheres Kleid angezogen, aber so viel Altes und Festliches ist noch geblieben und ist uns wie ein genesenes Kind lieber geworden wie ehemals. Und es ist nicht vielleicht nur Glück, sondern auch Symbol, daß die grausame Hand des Schicksals sich an unsere größten Kostbarkeiten nicht gewagt hat: der Kaisersaal, in den wir Sie zu einem festlichen Konzert bei Kerzenlicht laden werden, und Tiepolos Fresken blieben uns erhalten, im Hofgarten grünt's und blüht's wieder duftend um die Rokokoputten, die Riemenschneider-Grabmäler im Dom und die Madonna im Neumünster blieben unversehrt und der romanische Kreuzgang im Lusamgärtchen des Neumünsters wird in Kürze wieder die Grabstätte Walthers von der Vogelweide schützen. Über Stadt und Rebenhängen thront wie ehemals die Veste Marienberg, die das 704 erbaute älteste Heiligtum im rechtsrheinischen Deutschland birgt und in einem Flügel ihrer massigen Fluchten die Kostbarkeiten des mainfränkischen Museums beherbergt.

Was Wunder, daß Sie noch schwärende Wunden sehen, die Millionen von Bomben und Luftminen der Stadt geschlagen, aber mehr und mehr rundet sich das Stadtbild wieder zu dem alten, lieben und trauten Anblick; die tausend Madonnen an den Häuserwänden leben noch, voran die goldene auf der Spitze des Turmes der Marienkapelle, deren Wunden wieder vernarbt sind. Und wenn mancher alte, zwar malerische, aber für uns Ärzte unhygienische Winkel verschwunden ist, so wird auch der Neubau dem Alten gerecht, so besonders drüben im uralten Mainviertel, wo die Lebensader des Mains als moderne Wasserstraße vom Rhein zur Donau die malerischen Bilder der Festungsbastionen nicht stören konnte, weil man die Mühe nicht scheute, die Harmonie zwischen Altem und Neuem zu gewinnen.

Nun soll ich Ihnen ein Bild von Würzburg zeigen. Sie sollen nicht eine der überall bekannten Ansichten sehen, sondern eine intimere Kostbarkeit: Beim Zweihundertjahrgedenken an Balthasar Neumann einen Blick auf das einmalige Werk des genialen Baumeisters der Schlösser, Treppen und Kirchen durch die Tore des köstlichen Hofgartens hindurch, die sein Zeitgenosse Oegg aus hartem Eisen in zarte Blumen umbildete.

Und was Würzburg gerade uns Ärzten zu sagen hat? Noch in den 90er Jahren vor der Jahrhundertwende war Würzburg die unwidersprochene Ausbildungsstätte des deutschen Arztes, die sich an glänzende Namen anknüpfte, bis die Großstädte der Alma Julia den Rang abzulaufen suchten. Ein Röntgen sandte von hier aus seine Strahlen zu Ihrem Siegeszug durch die Welt. Aber

auch weiter die Jahrhunderte zurückblickend finden wir die Spuren werdender, lebendiger Heilkunde. Schon im Jahre 856 wurde bei der Domkirche ein Spital errichtet, an das sich zahlreiche weitere bis zu dem weltberühmten Juliusspital anschlossen, welches bis zum Jahre 1920 auch die medizinischen Institute der Universität einschloß, bis diese, dem notwendigen Zug einer Erweiterung folgend, im Luitpoldkrankenhaus eine neue Heimstätte fanden, um die Tradition einer berühmten Fakultät sichtbar und lebendig weiter zu pflegen.

Von den einzelnen alten Ärzten vor dem Jahre 1500 berichtet die Geschichte nicht viel und doch finde ich bereits im 14. Jahrhundert in den Urkunden einen Vorläufer moderner Heilmethoden, der mit „Sachleistungen“ nicht nur seine Patienten, sondern urkundsmäßig auch seine Finanzen nicht eben schlecht aufbesserte, als er — Siegfried, genannt Pfaffe (cyricus) — am 29. August 1313 von dem Ritter Kuno von Rebstock in der Pfarrel am Sande ein Haus mit einer Stupa balnearis (Badestube) kaufte und dort eine für die damalige Zeit sicher moderne Bäderabteilung errichtete.

Wie für die heutige Zeit geschrieben mutet die älteste Medizinalordnung im heute bayerischen Gebiet an, die 1497 der Fürstbischof Georg Graf von Hohenlohe herausgab, auf der sich dann die im Jahre 1505 durch den Fürstbischof Lorenz von Bibra herausgegebene „Ordnung des Apothekerwesens, des Arztwesens und des Barbierwesens“ aufbaute. An ihrer Abfassung war einer der berühmtesten Würzburger Ärzte beteiligt, Burkhard von Horneck (1440 bis 1522), der Leibarzt des Fürstbischofs, Arzt des Domkapitels und Stadtphysikus, einer der Männer, die sich um den berühmten Schottenabt Trithemius in Würzburg scharten, um wieder den Gedanken einer universitas literarum zu erwecken, für deren Gründung der Bischof Johann von Egloffstein bereits im Jahre 1402 die Bestätigung des Papstes Bonifatius IX. erwirkt hatte, wenn sie auch nach Ermordung des dritten Rektors der Universität nach kaum 10jährigem Bestand wieder auseinanderfiel. Horneck schrieb damals sein „carmen de ingenio sanitatis“: Regeln für eine gesunde Lebensweise de exercitio, de cibo et potu, de somno et vigilia. Seine Berufsordnung für Ärzte aus dem Jahre 1505 enthält nicht nur Niederlassungs- und Zulassungsvoraussetzungen, sie gibt auch Vorschriften über das Verhältnis der Ärzte zueinander und zu ihren Patienten und auch der Ärzte zu den Apotheken und umgekehrt und enthält den auch heute noch sicher aktuellen Satz: „Die Ärzte müssen im Frieden miteinander leben und in Ehrbarkeit, Würde und Anstand über das Wohlergehen des Kranken beraten.“

Ein wenig bekanntes und um so interessanteres Blatt Würzburger Geschichte ist es, daß im Jahre 1782 der damalige weitblickende Fürstbischof Franz Ludwig von Erthal den ersten Plan für die Errichtung einer Krankenkasse ausarbeitete, der bereits grundlegend unsere heutigen Versicherungsmethoden verkörperte, nämlich Zwangsbeitritt, Beiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer und — für uns Ärzte besonders bedeutungsvoll — schon damals Forderungen an den Arzt für ein besonderes soziales Verständnis für Versicherte stellte. Nicht weniger interessant ist es, daß sich schon sehr bald die moralischen Schäden einer Versicherung zeigten, die in einer Begehrlichkeit der Versicherten offenkundig wurden und den Gedanken einer Selbstbeteiligung nahelegten. Interessante Vergleiche mit den heutigen Verhältnissen drängen sich sichtbar auf. Immerhin hat die 1782 gegründete Krankenkasse die Zeiten überdauert und

wurde 1881 in die damalige Gemeindekrankenversicherung übernommen.

So leitet die alte Würzburger Geschichte aktuell und vorausschauend herüber in unsere moderne Zeit. Uralte Geschichte kündigt dieses Land, am Schnittpunkt uralter Verkehrsstraßen von Nord nach Süd, von Ost nach West gelegen. Schon die Nibelungen zogen auf ihnen von Worms nach Etzels Land. Die Verkehrsader des Mains, vor Erfindung des Dampfrosses doppelt bedeutungsvoll, war der Vorläufer eines der wichtigsten Eisenbahnknotenpunkte. Die Wasserstraße gewinnt nunmehr neue Bedeutung mit der Verbindung vom Rhein zur Donau, als Vollendung eines Planes Karls des Großen.

Und die Menschen dieses Raums? Dem Schreiber dieser Zeilen steht es nicht an, seine Landsleute zu loben. Man sagt ihnen wie überall gute und weniger gute Seiten nach. Aber lebendig sind sie und arbeitsam. Sie haben ein natürliches Empfinden für Kunst und Schönheit. Von ihren Mädchen rühmt man nicht nur im Lied, daß sie „kreuzbrave Leut“ sind. Es soll am Main sogar auffallend viel schöne Mädchen geben. Und vom Maler Arnold von Würzburg, der um 1350 wegen seines feurigen Rots berühmt war, wird berichtet, er habe kein Rot mehr kaufen müssen, wenn er seinen Pinsel in die Lippen seiner Geliebten tauchte. (Um falschen Versionen zuvorzukommen: um 1350 waren die Lippen der Würzburgerinnen noch naturell.)

Es gibt viel alte und noch gesunde Leute hier am Main; die anderen sagen: „Die hamn Weinknöchli.“ Und es scheint wirklich so, daß die Kraft zum Tun und zur Heiterkeit der Lebensauffassung aus den schützenden Bergen strömt, in die die Stadt gebettet ist, wie in ein warmes Nest. Schon im Jahre 776 spricht die erste Urkunde vom Weinbau auf diesen Hängen und so grünt und blüht und reift die Traube hier seit weit mehr als 1200 Jahren. 90 warme Nächte muß die Traube zum Reifen haben; versteht, daß es hier etwas wärmer sein muß als anderswo.

Daran dachte sicher auch Felix Dahn, als er sang:

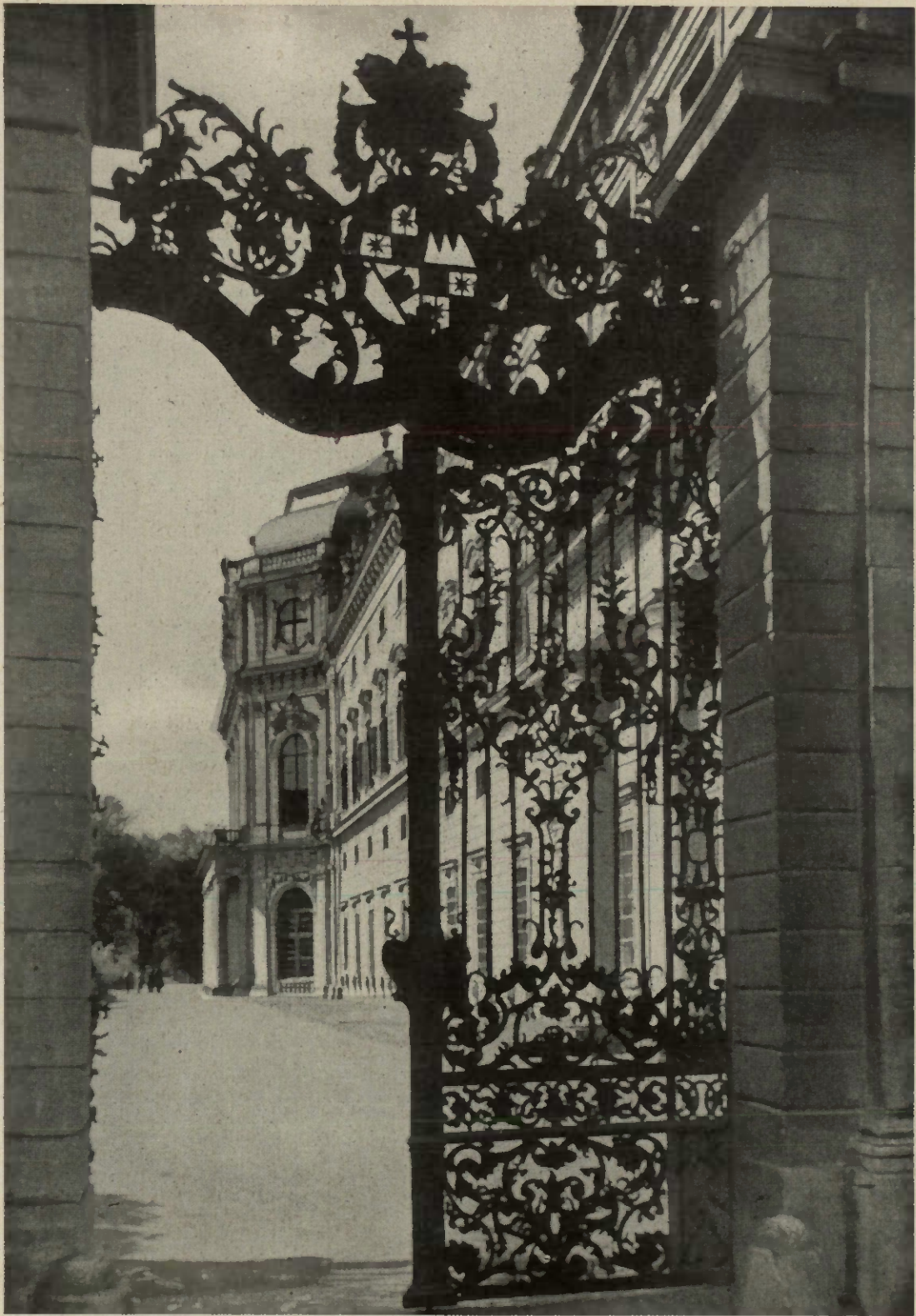
Und der Zauber der Sommernacht:
Rebduft, Rosen und Nachtigall
mischt entzückend den Edelwein,
Würzburg deiner Gelände.

Aber aus Sönnenglanz und Wärme können Sie in die kühlen Weinstuben flüchten. Sie sind alle wieder erstanden im Juliusspital, im Bürgerspital, im Hofkeller, im Stachel, im Lämmle, im Maulaffenbäck und den anderen Bäckern; denn die frischen Hörnli gehören zum würzigen Wein. Nicht das schlechteste Rezept, das ein Arzt je schrieb, ist das Sprichwort: Frankenwein — Krankenwein, d. i. Arznei zum Gesunden. Darum bittet schon Goethe seine Christiane im Jahre 1806; „Sende mir noch einlge Würzburger (Boxbeutel); denn kein anderer Wein will mir schmecken und ich bin verdrießlich, wenn mir mein gewohnter Lieblingstrank ausgeht.“ Also Kolleginnen und Kollegen folgen Sie diesem berühmten Lehrmeister. Goethe hat recht.

Glaubt Ihr's nun auch, daß der Würzburger immer Helmweh hat nach seinem Land? Darum schrieb Dauthendey von Java aus: „Bin ein gestorben Herze — Das tot noch liebt und schlägt.“

Und wenn Sie, unsere Gäste, von uns Abschied nehmen, dann sind wir nicht so unbescheiden, daß auch Sie Heimweh nach uns haben sollen; aber Sie sollen unser Land ein bißchen lieb behalten und von seiner Sonne und Heiterkeit ein Quentchen mitnehmen in Ihren Alltag. Des sind wir zufrieden.

Dr. Diem



Residenz in Würzburg

Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer

(7. Bayerischer Ärztetag) am 4./5. Juli 1953 in Würzburg.

Tagungsort: Luitpoldbetriebe Würzburg, An der Friedensbrücke. — Tagungsbeginn: An beiden Sitzungstagen 9 Uhr c. t.

Tagesordnung:

1. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Bayer. Ärztegesetzes vom 25. 5. 1946.
2. Anträge zum Ärztetag.
3. Stand der Beratungen des Ausschusses bei der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern: Reform der Sozialen Krankenversicherung.

4. Geschäftsbericht der Kammer für die Jahre 1951 u. 1952.
5. Richtlinien für die Unterbrechung von Schwangerschaften aus medizinischer Indikation.

Tagungsbüro: Ärztehaus Würzburg, Bismarckstraße 22 (nächst Hauptbahnhof). Dort Auskünfte jeder Art.

Der Ärztetag trägt auf Beschluß der Vorstandschaft den Charakter einer schlichten Arbeitstagung. Die Verhandlungen werden in geschlossenen Sitzungen stattfinden, zu denen außer den Abgeordneten der Kammer nur Ärzte als Zuhörer gegen Ausweis Zutritt haben.

Das ärztliche Gutachten

Von Dr. Fritz Niedermayer, Chefarzt des Städtischen Krankenhauses in Passau

Der Sturm, der sich in der letzten Zeit in der Tagespresse über die Gutachtertätigkeit erhoben hat, gibt mir Veranlassung, aus meiner 40jährigen Erfahrung und insbesondere nach einer jahrzehntelangen intensiven Gutachtertätigkeit zu der Frage Stellung zu nehmen.

In den letzten drei Jahren waren es rund 5000 gutachtliche Äußerungen aller Art, die ich abzugeben hatte und von denen das Schicksal der Betroffenen mehr oder minder abhängt.

Ich bilde mir durchaus nicht ein, daß die von mir abgegebenen Gutachten immer ohne Widerspruch den Beifall der Betroffenen und der Instanzen gefunden haben, wenn ich auch nur in sehr verschwindenden Fällen zu Rückäußerungen aufgefordert worden bin. Ich bin also kein Neuling auf diesem Gebiete, auf dem ich schon als Assistent an zwei Universitätskliniken vor meiner Niederlassung tätig war und zu dem ich als Krankenhausleiter seit 32 Jahren immer wieder herangezogen wurde.

Aus meiner reichen Erfahrung möchte ich heute nur einige Punkte erwähnen und Anregungen geben, die vielleicht in Zukunft klarere Richtlinien weisen.

Als Praktiker war ich schon immer bestrebt, die Hilfsmaßnahmen für die sich mir anvertrauenden Kranken — sei es von der Spezialwissenschaft empfohlen, sei es aus alter Erfahrung gewonnen — in eine Synthese zu bringen und sie demgemäß zu verwerten.

Beim Studium der Gutachten, die ich in den Jahren 1919 bis 1921 an der Sauerbruch-Klinik in München zubereiten hatte, fiel mir die Unzahl von Aktenseiten auf, die über ein und denselben Fall erstattet wurden. Ich habe mir damals zu meinem eigenen Gebrauch eine prozentuale Bewertung der einzelnen Unfallfälle zusammengestellt, die sich im Durchschnitt immer wiederholten. Diese handschriftlich niedergelegten Beobachtungen besitze ich heute noch, und sie decken sich im allgemeinen mit der in zahlreichen Veröffentlichungen bekanntgegebenen Bewertung der Unfälle. Sie schätzen im einzelnen die prozentuale Einstufung des Verlustes eines Organes in dieser Weise:

1 Auge	25%
2 Augen	100%
rechter Oberarm	75%
linker Oberarm	60%
rechter Unterarm oder Hand	60%
linker Unterarm oder Hand	50%
5 Finger rechts oder links	45—50%
Daumen rechts	25%
Daumen links	20%
1 Finger	0—10%
1 Bein oberhalb des Knies	60%
2 Beine	100%
1 Unterschenkel	40—50%
2 Unterschenkel	80—90%
Fuß bis zur Ferse	35—40%
4 kleine Zehen	0%
1 Zehe	0%
große Zehe	10—20%

Ich vermeide es absichtlich, auf die vielen Varianten dieser Organverluste einzugehen — ich spreche ja nur vom Durchschnitt.

Auch beim Verlust mehrerer Organe lassen sich je nach der Wertigkeit derselben in den meisten Fällen ziemlich klare Richtlinien in Prozentsätzen aufstellen. Hierbei wird der Verlust des wichtigsten Organes nach obiger Tabelle voll bewertet, wogegen der Verlust der weniger wichtigen Organe für die Gesamt-Rentenbewertung zusätzlich mit $\frac{1}{2}$ — $\frac{2}{3}$ der Tabelle angesetzt wird. Wären solche Zahlen Gemeingut aller Ärzte, so würden gleichmäßigere Beurteilungen erfolgen.

Bei Bewertung der Verluste einzelner Glieder spielen noch zusätzliche krankhafte Erscheinungen eine oft sehr einschneidende Rolle, so z. B. entzündliche Vorgänge in den benachbarten Gelenken, krankhafte Muskel- und Nervenveränderungen, Narbenverhältnisse usw.

Die oben angeführten Durchschnittszahlen stellen das Resultat der Bewertung aus einem Aktenmaterial dar, das im einzelnen Falle häufig 50—100 und mehr Seiten umfaßt, denen pro Fall immer wieder Röntgenaufnahmen, Gutachten verschiedener Ärzte, Klinikbeobachtung, Reisekosten, Krankenhausaufenthalt und nicht zuletzt die Unkosten des überdimensionalen Verwaltungsapparates entgegenstehen.

Dabei haben wir es als Chirurgen verhältnismäßig leicht gegenüber den Internisten. Was ist bei den vielen Herz-, Lungen-, Nerven-, Leber-, Nieren-, Magen- und Darmerkrankungen Unfall- oder KV-Folge und was ist anlagebedingt? Diese Entscheidung stellt den Gutachter manchmal vor unlösbare Probleme.

Kein Arzt ist unfehlbar, sein Urteil hängt aber nicht nur von seinen medizinischen Kenntnissen und Erfahrungen ab, sondern auch weitgehend von der Persönlichkeit des zu Begutachtenden. Gerade über diese Erfahrungen möchte ich mich heute auslassen.

In den beiden letzten Weltkriegen mußte auch ich viele Soldaten wegen ihrer Verwendung zum Militärdienst beurteilen. Es ist allgemein bekannt, daß sich bei den militärischen Musterungen zahlreiche zum Wehrdienst Verpflichteten ihrer Einberufung dadurch entzogen, daß sie vor der Untersuchung Herz-, Lungen-, Magen-, Nieren-, Zucker- und sonstige Krankheiten vortäuschten, sei es durch vorherigen mehrtägigen Übergenuß von Alkohol, Kaffee, durch körperliche Überanstrengung, durch Medikamente und noch anderen Schwindel, die einer kurzen Gesundheitsprüfung jeden Wert nahmen.

Infolge der Nachkriegsverhältnisse scheuten sich diese Drückeberger nicht, laut zu erzählen, wie es ihnen gelungen war, sich dem Militärdienst zu entziehen. Sie fanden als „Antimilitaristen“ häufig bevorzugte Anstellungen und nehmen diese Plätze z. T. heute noch ein zum Schaden derjenigen, die sich ehrlich und anständig ihrer vaterländischen Pflicht unterzogen. Viele, denen es gelang, sich auf solche Weise dem Militärdienst zu entziehen, waren sich vielleicht nicht darüber im klaren, daß statt ihrer bei dem damaligen Soldatenmangel Tausende von Familienvätern und Militärpflichtigen, die weit weniger gesund waren, eingezogen wurden und Leben, Gesundheit und Familienglück verloren.

Darüber hinaus hat aber der Staat für diese Geschädigten und ihre Angehörigen zu sorgen und Summen auszuwerfen, die nicht im entferntesten ein richtiges Entgelt für den erlittenen Schaden darstellen.

Vor einigen Monaten begegnete ich auf der Fahrt zu einem Konsilium einem Oberrheinkelamputierten, der mich in strömendem Regen durch Winken veranlaßte, anzuhalten. Auf meine Frage, warum er hier auf der Landstraße stehe, sagte er mir, daß man ihm den Wunsch nicht erfüllte, zu einem bekannten Spezialisten gehen zu können, sondern daß er zum zuständigen Vertrauensarzt müsse, zu dem er aber auf Grund längerer Erfahrung kein Zutrauen haben könne. Man hätte ihm freigestellt, sich selbst bei dem Spezialisten untersuchen zu lassen. Ich klärte ihn dahingehend auf, daß er jederzeit auf dem Beschwerdeweg sein Ziel hätte erreichen können.

Was mich an dem Gespräch mit dem Mann besonders beeindruckte, das war eine Unzahl von Fällen, die er mir aus seinen langen Krankenhausaufenthalten mitteilte, die nach seiner Ansicht viel zu gut begutachtet worden seien, während man für die wirklich Bedürftigen nichts, bzw. nur ein Almosen zur Verfügung habe.

Er nannte mir dabei u. a. einen Fall, nach welchem ein wohlhabender Bauer, dem lediglich zwei Fingerglieder fehlten und der in keiner Weise in seiner Existenz bedroht war, eine 40%ige Rente beziehe, während man ihm, dem armen Teufel, der außer der Rente nichts habe, um seine Familie zu erhalten, nur ein Almosen für das Opfer seines Beines gebe.

Ich unterhielt mich lange mit diesem Mann, der sich dahingehend äußerte, daß er die ganze Berentung für



1 **ArbuZ**, das pflanzl. Verdauungs-Enzym, bewirkt eine durchgreifende Verbesserung sowohl der Magen- wie auch der Darmleistung. Bewährt bei Verdauungs-Störungen verschiedenster Genese — neurogenen, tox., Fäulnis-Dyspepsien- und Diarrhöen — gestörter Fettverdauung und Nahrungs-Verwertung.

Meist schlagartige Behebung der subj. Beschwerden: Magendruck, Völle, Meteorismus, Ructus, Nausea etc. Origin.-Packg. = 60 Tabl. DM 1.65. Doppel-Packg. = 120 Tabl. DM 3.—

2 LAX-ArbuZ

Das enzymat. Laxans. Mildes Abführmittel von prompter Wirkung.

Aus Pflanzenstoffen der Anthrachinonreihe — potenziert durch das ArbuZ-Enzym und emulgierende gallensaure Salze.

Original-Packg. = 20 Drag. DM 1.25. Kur-Packg. = 50 Drag. DM 2.90

3 CHOL-ArbuZ

Zuverlässiges Cholereticum und Cholagogum mit fettverdauender, enzymat. Komponente.

Bei Cholecystitis, Cholangitis, Störungen der Leberfunktion und Gallensekretion. Normalisierte Fettverdauung, deshalb meist Wegfall der Diätbeschränkungen.

Original-Packg. = 20 Drag. DM 1.65. Kur-Packg. = 50 Drag. DM 3.70

4 VERMI zym

Neu! Wurmmittel, welches die Darmparasiten in neuartiger Weise durch proteolyt. Enzyme andaut u. auflöst. Unschädlich, weil ungiftig!

Original-Packg. = 25 Drag. DM 2.90. Kur-Packg. = 75 Drag. DM 6.50

Arztmuster und Literatur obiger Präparate zur Verfügung

Dr. Schwab G.m.b.H. München 8

ZUVERLÄSSIGE WIRKUNG
bei
Ekzema varicosum
Ulcus cruris
durch **PERIVAR**

Nässende variköse Ekzeme sowie zur Anfangsbehandlung mischinfizierter, salbenempfindlicher *Ulcera cruris*:

PERIVAR-Schüttelmixtur

Nicht entzündliche *Ulcera cruris* sowie trockene variköse Ekzeme:

PERIVAR-Öl

Chronische *Ulcera cruris*:

PERIVAR-Ulcussalbe

Salbenempfindliche chronische *Ulcera cruris*:

PERIVAR-Puder mit Insulin

Die interne Darreichung von **PERIVAR-Dragees** **PERIVAR-Ampullen** fördert die Heilungstendenz wesentlich durch Beseitigung der venösen Stase



Literatur und Muster durch CURTA & CO. GmbH. Weilheim Oby.

SIEMENS
FERNSPRECH
TECHNIK

Im freien Beruf

Ist das Telefon ein unentbehrliches Organisationsmittel, ja häufig kommt man mit einem einzigen Fernsprecher nicht mehr aus.

Bereits ab 2 Sprechstellen, etwa für Sprechzimmer und Wohnung, liefern wir Nebenstellenanlagen, die Sie kaufen oder gegen geringe monatliche Gebühr mieten können.

Fordern Sie die ausführliche Broschüre „Die Fernsprechanlage für Sie“ kostenlos an bei Siemens & Halske Aktiengesellschaft München 15, Postfach 43 A 102.



Die
FERNSPRECHANLAGE
für
Sie

Schon ab 2 Sprechstellen



Blatt 6 aus unserer Bildreihe
„Der leidende Mensch“
von J. J. Christian

Kopfschmerz

periodisch bei

Menstruationsstörung, Hypertonie,
Hypotonie und Wetterwechsel,

als Folge von

Gehirnerschütterung,
Lumbalanaesthesie

ergo sanol

besetzt die ursächliche
Gefäßstörung

DR. SCHWARZ KG., MONHEIM BEI DUSSELDORF

Neu!

Eisen-Therapie?
dann

Paraferr

„wirkt auch in chronischen
therapieresistenten Fällen“

Ferro-Calciumcitrat
pra Tablette 63 mg Fe
deshalb tägl. max. 3x1 Tabl.
30 Tabletten nur DM 1.- o.U.
sehr wirtschaftlich!

OPFERMANN & SOHN G.M.B.H.
Bergisch Gladbach

Bei Brechreizneigung:

1 Suppositorium

In sonstigen Fällen:

2 Dragées

Frühzeitige Einnahme
erhöht die Wirksamkeit



ungerecht halte. Viele seiner früheren Arbeitskameraden, die nach seiner Ansicht voll erwerbsfähig seien, erhielten im Verhältnis zu ihm viel höhere Renten. „Wenn wir nicht den ganzen Bürokratismus hätten, würde für die wahren Bedürftigen mehr übrigbleiben!“ Hatte der Mann ganz unrecht?

Ich glaube für den, der mir bisher objektiv gefolgt ist, ergeben sich doch einige Fragen, aber auch für die, die meinen, sich für jeden Querulanten auf Grund seiner Zugehörigkeit zu einer Organisation genau so verwenden zu müssen wie für die wirklich Bedürftigen.

Ähnlich gelagert wie bei den Wehrdienstgeschädigten sind aber auch die Verhältnisse bei den beruflichen Unfällen und Berufskrankheiten, wenn auch hier infolge der anders gelagerten Umstände meist klarere Entscheidungen getroffen werden können.

Selt vielen Jahren lasse ich z. B. die Beinverletzten, die sich auf einen oder zwei Stöcke stützend zur berufsgenossenschaftlichen Untersuchung einfinden, stillschweigend beobachten, inwieweit sie außerhalb des Untersuchungszimmers gehbehindert sind. Das gleiche geschieht durch unauffällige, von den Kranken nicht wahrgenommene sogenannte „Fallenstellung“ bei Arm-, Gehör- und sonstigen Schäden. Meist sagen einem ja die kräftigen Sohlen- und Handschwielen schon von selbst, daß der Betroffene reichlich Gebrauch von seinen Gliedern macht, was völlig unmöglich wäre, wenn seine Angaben auch nur im entferntesten stimmen würden.

Es gab vor dem zweiten Weltkrieg ein ehemals zum österreichischen Staatsgebilde gehörendes Land, welches auf Grund der von mir eingangs erwähnten prozentualen Bewertung die Kapitalabfindung einführte und damit unendliche Summen einsparte, trotzdem dieses Land den Unfall- oder Kriegsgeschädigten eine Abfindung auszahlte, mit der sie sich eine ihrem Körperschaden entsprechende Existenz gründen konnten.

Und nun noch ein Wort zum Begutachter. Ein Einwand, der mir immer wieder zu Ohren kommt: „Der Arzt war die ganze Zeit zu Hause, hat niemals die verheerenden Ereignisse der Front oder Gefangenschaft mitgemacht, er ist deshalb auch gar nicht in der Lage, uns zu beurteilen.“ Die Gegenstimme: „Wir lehnen die Beurteilung durch einen Arzt ab, der uns draußen trotz unserer Leiden für kv erklärt hat und als ‚Militarist‘ kein Herz für den kranken Menschen besaß.“ Die am lautesten schrien, waren nicht immer die Schwerstverletzten. Auch verdienen heute nicht immer die lautesten Schreier den Schutz ihres Interessenverbandes. Die wahrhaft Bedürftigen sind oft sehr schweigsam und bescheiden.

Nach meiner Ansicht müßten gerade die durch Krieg und Beruf Schwergeschädigten, die man heute mit unzulänglichen Renten abfinden muß, das größte Interesse daran haben, daß die Elemente, die zu Unrecht in den Genuß von Renten gekommen sind, ausgemerzt werden. Leider ist dem aber nicht so. Jeder anständig Denkende

muß den gleichen Standpunkt einnehmen, und ich hoffe nicht, daß auch meine Worte wieder so in Mißkredit gelangen wie vor kurzem die Ausführungen eines hohen Staatsbeamten. Wir wollen durchaus nicht jemand, der es verdient, die Rente nehmen oder kürzen, sondern wir wollen den Bedürftigen helfen, indem wir ihnen endlich die nötigen Mittel zu ihrer Existenz verschaffen.

Und so fasse ich am Schluß zusammen:

1. Prozentuale Durchschnittsbewertung für bestimmte klare Fälle und Rentenauszahlung ohne immer wieder neue kostspielige Gutachten;
2. Kapitalabfindung und damit ebenfalls Einschränkung des ganzen aufgeblähten Verwaltungsapparates, der ja dem Staat auch Unsummen kostet;
3. Möglichkeit der Revision bei Kapitalabfindung, bzw. bei Dauer-Renten-Festsetzung ohne weitere Untersuchung bei nicht voraussehender Verschlechterung des Zustandes;
4. Überwachung der Rentenjäger und Rentenschwindler durch ihre eigenen Leidensgenossen bzw. durch ihre Organisationen.

Ich bin mir vollkommen darüber im klaren, daß damit immer noch ca. ein Drittel fraglicher Fälle übrigbleibt. Die Menschen sind eben keine Maschinen, deren verschiedene Bestandteile man katalogmäßig bewerten kann. Sie sind viel zu verschieden in ihrer körperlichen Konstitution, vor allem aber auch in ihrer Psyche. Was dem einen als Lappalie erscheint, die ihm überhaupt keine Veranlassung gibt, an irgendeine Berentung zu denken, das ist nach der Meinung des anderen ein schwerwiegender Schaden. Ja, selbst die Ansicht über das eigene Leiden wechselt beim einzelnen je nach äußeren Umständen: Arbeitsmöglichkeit oder Verlust seines Arbeitsplatzes aus Gründen, die nicht mit seinem Leiden zusammenhängen, verschiedene Bewertung des eigenen Leidens nach Jahreszeiten, vor allem aber auch mit zunehmendem Alter.

Für die Beurteilung der Kopf- oder Gehirnverletzten, der schwer entstellenden Verletzungen, großer Weichteilwunden mit striktulierenden Narben, für die Begutachtung mehrerer interner Krankheiten bei einer Person würde dann viel mehr Zeit und Geld übrigbleiben.

Dazu kommt noch, daß selbst mit den exaktesten Untersuchungsmethoden ein- und derselbe Fall manchmal auch von hervorragenden Begutachtern vollkommen verschieden beurteilt wird und daß es oft sehr schwerfällt für den Arzt, der dann als letzte Instanz angerufen wird, aus solchen divergierenden Gutachten eine gerechte und alle Teile befriedigende Synthese zu finden.

Jedenfalls ist es dringend nötig, daß einmal Universitätsprofessoren, Medizinalbeamte und erfahrene Praktiker in Gemeinschaft mit Verwaltungsjuristen, vor allem aber mit den Vorständen der Berufsgenossenschaften und der KB.-Dienststellen und nicht zuletzt mit den Verbänden der Organisationen der Geschädigten das ganze Gutachterwesen in gemeinsamer Beratung überprüfen.

MITTEILUNGEN

Vertreterversammlung der KVB

Am 16. und 17. Mai 1953 fand die satzungsgemäße Vertreterversammlung der KVB, in München unter Leitung des I. Vorsitzenden Dr. Hense, München, und des II. Vorsitzenden Dr. Glesen, Kronach, statt.

Die umfangreiche Tagesordnung umfaßte ein Anzahl wichtiger Beratungsgegenstände.

Am Beginn stand ein Bericht des I. Vorsitzenden der KVB., Dr. Völlinger, der sich bei seiner Ausführung auf die wichtigsten Punkte beschränken mußte; er konnte vor allem auf die Tatsache hinweisen, daß die im vergangenen Jahre gepflogenen Honorarverhandlungen immerhin eine nicht unwesentliche Erhöhung der Honorare erbracht haben. Daß damit natürlich längst nicht alle berechtigten Forderungen der Kassenärzte — speziell im Hinblick auf die Erhöhung der Preugo — erfüllt wurden, wurde eindeutig festgestellt, ebenso wie die

Tatsache, daß — in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft der Kassenärztlichen Vereinigung des Bundesgebietes — die Verhandlungen ständig weitergehen.

Als nächster Punkt wurde die Geschäftsordnung für die Vertreterversammlung (Referat Dr. Dr. von Gugel) beraten. Die Versammlung stimmte mit geringen Änderungen der Vorlage des Landesvorstandes zu. Erweitert wurde die Möglichkeit der Antragstellung, in der bereits 10 — statt wie vorgeschlagen 20 — Vertrauensmänner zur Einbringung eines Antrages genägen.

Nach einem Referat Dr. Völlingers über Satzungsänderungen der KVB. wurden diese angenommen; sie bezogen sich in der Hauptsache auf die Art der Buchführung und Buchprüfung.

Die neue Disziplinarordnung (vorgetragen von Dr. Dr. von Gugel) wurde eingehend beraten. Die be-

schlossene Disziplinarordnung schafft sowohl für den Kläger als für den Beklagten klare Rechtsverhältnisse. Angenommen wurde vor allem der Vorschlag, bereits in der ersten Instanz (Disziplinarausschuß der KVB.-Bezirksstelle) einen Juristen einzuschalten, um schon in dieser Instanz einwandfreie Voraussetzungen für eine lückenlose Beweiserhebung und eine objektive Verfahrensgrundlage zu schaffen; dadurch wird gewährleistet, daß sowohl das Interesse des Beschuldigten als auch das Interesse der übrigen Kassenärzte — vertreten durch die Bezirksstelle — gewahrt ist. Die Zulassung eines rechtskundigen Beistandes in der ersten Instanz wurde abgelehnt. Es sollte vermieden werden, daß ein Kollege durch Beiziehung eines juristischen Vertreters sich mit Kosten belastet, die in keinem Verhältnis zu einer eventuell zu erwartenden Buße stehen.

Im Zusammenhang mit der Disziplinarordnung wurde, nach Berichterstattung Dr. Dr. von Gugels, die Kosten- und Einziehungsordnung zur Disziplinarordnung angenommen.

Einen breiten Rahmen nahm die Beratung der von Dr. Völlinger vorgetragenen Haushaltspläne für 1952 und 1953 ein, die sowohl die Haushaltspläne der Landesstelle wie der acht Bezirksstellen umfaßten. Die Posten wurden einer eingehenden Prüfung unterzogen; dabei bekundete die Vertreterversammlung eindeutig, daß sie gewillt ist, auf sparsame und rationelle Geschäftsführung zu achten und auch hinsichtlich der Abführung von Beiträgen an zentrale Stellen ihre Selbständigkeit zu wahren.

Die beiden Haushaltspläne wurden genehmigt.

Die Beratung eines neuen Rahmenhonorarverteilungsmaßstabes, über den Dr. Völlinger referierte, gab zu lebhaften Diskussionen Anlaß. Nach eingehenden Beratungen der Wünsche und Bedenken der einzelnen Bezirksstellen und Facharztgruppen beschloß die Vertreterversammlung einen Rahmenhonorarverteilungsmaßstab, der

1. die neue Preugo zur Grundlage der Berechnung macht;
2. die Einzelaufschreibung und -prüfung festlegt;
3. Beschränkungen für einzelne Leistungsgruppen nur im Rahmen des vertraglich Möglichen zuläßt, ohne dabei den Charakter der Einzelleistungsberechnung aufzuheben;
4. den einzelnen Bezirksstellen genügend Bewegungsfreiheit läßt, um in ihrem bezirklichen Honorarverteilungsmaßstab der Eigenart der einzelnen Bezirksstellen Rechnung zu tragen.

Über Versorgungseinrichtungen für Kassenärzte referierte Dr. Forchheimer, Straubing. Unter der ausdrücklichen Feststellung daß die Bayerische Ärzteversorgung als die gesetzliche Altersversorgung aller bayerischen Ärzte von evtl. zweckdienlichen Einrichtung der KVB. nicht berührt wird, wurde nach einer ersten Debatte den Bezirksstellen anhelmgestellt, Wohlfahrtseinrichtungen nach Bedarf zu schaffen, welche dringende Not verhindern und lindern können.

Die Vertreterversammlung konnte sich davon überzeugen, daß die Landesvorstandschafft, an ihrer Spitze die beiden Vorsitzenden, sich mit größtem Eifer und Verantwortungsbewußtsein den ihnen übertragenen Aufgaben gewidmet haben, wofür ihnen der Dank ausgesprochen wurde.

Die Tagung selbst war eine eindrucksvolle Kundgebung des Willens der gewählten Vertrauensmänner, sachliche und verantwortungsvolle Arbeit für die Kassenärzte Bayerns zu leisten.
Dr. Hense

Ärztkeammergesetz in Rheinland-Pfalz

Der Landtag von Rheinland-Pfalz hat am 1. 4. 1953 ein Gesetz zur Bildung von Landeskeammern beschlossen für die Berufe der Ärzte, Zahnärzte, Dentisten, Apotheker und Tierärzte, das mit seiner Verkündung in Kraft getreten ist. Nach dem Gesetz ist die Landesärztekammer Körperschaft des öffentlichen Rechts; Mitglieder sind alle in ihrem Beruf tätigen Ärzte des Landes. Die Kammer gliedert sich in bereits bestehende oder noch zu bildende Bezirksvereinigungen, die ebenfalls den Charakter der Körperschaft des öffentlichen Rechts erhalten. Die

Vorsitzenden der Berufsgerichte müssen die Befähigung zum Richteramt haben.

Im übrigen zeigt das Gesetz in der Festlegung des Aufgabebereiches weitgehende Ähnlichkeit mit den bisher auch in anderen Ländern bestehenden Kammergesetzen.

Die Berufsgerichtsbarkeit erster Instanz liegt bei den Bezirksvereinigungen. Rechtsmittelinstanz ist das Landesberufsgericht bei der Landesärztekammer.

Bundesarbeitsminister gegen Einheitsversicherung

In einem grundsätzlichen Referat vor den Sozialausschüssen der CDU setzte sich Bundesarbeitsminister Storch mit dem Sozialplan der SPD auseinander und teilte mit, die Bundesregierung werde einen Sozialplan aufstellen, der auf ausreichender finanzieller Grundlage eine Zusammenfassung aller sozialen Maßnahmen zum Ziele habe. Dabei wäre jedoch nicht die Schaffung eines einheitlichen Versicherungsträgers, der nur eine neue Bürokratie hervorrufen könne, vorgesehen. Storch lehnte jeden Kollektivismus ab und verlangte, die Versicherungsträger müßten lebensnah und für den Versicherten da sein und nicht umgekehrt.

Präsident Eisenhower und die amerikanische Ärzteschaft

Am 12. März 1953 erließ der Präsident der Vereinigten Staaten eine Botschaft an den amerikanischen Kongreß, in der er seinen Reorganisationsplan Nr. 1 — Reorganisation der Federal Security Agency (direkt dem Präsidenten bisher unterstellte Dienststelle, die u. a. mit der Leitung des öffentlichen Gesundheitswesens beauftragt war) vorlegte. Präsident Eisenhower schlägt die Gründung eines Departments (Ministerium) für Gesundheitswesen, Erziehungswesen und Wohlfahrt vor, dessen Leiter Kabinettsrang hat und ständiges Mitglied der Bundesregierung ist. Die Durchführung der Aufgaben des öffentlichen Gesundheitswesens soll weitgehend den Bundesländern überlassen und vom Department lediglich koordiniert werden.

Die American Medical Association berief aus diesem Grunde für den 14. 3. 53 eine Sondertagung der Delegierten nach Washington ein, auf der Präsident Eisenhower persönlich erschien und das Wort ergriff. Auch Senator Taft erklärte in einer sehr ausführlichen Rede die neuen Maßnahmen und sicherte der Ärzteschaft auch weiterhin freie Berufsausübung und Schutz vor Sozialisierungsbestrebungen zu. Die Vorstandschaft der A. M. A. sowie die Abgeordneten stellten sich geschlossen hinter die Reformpläne Präsident Eisenhowers.

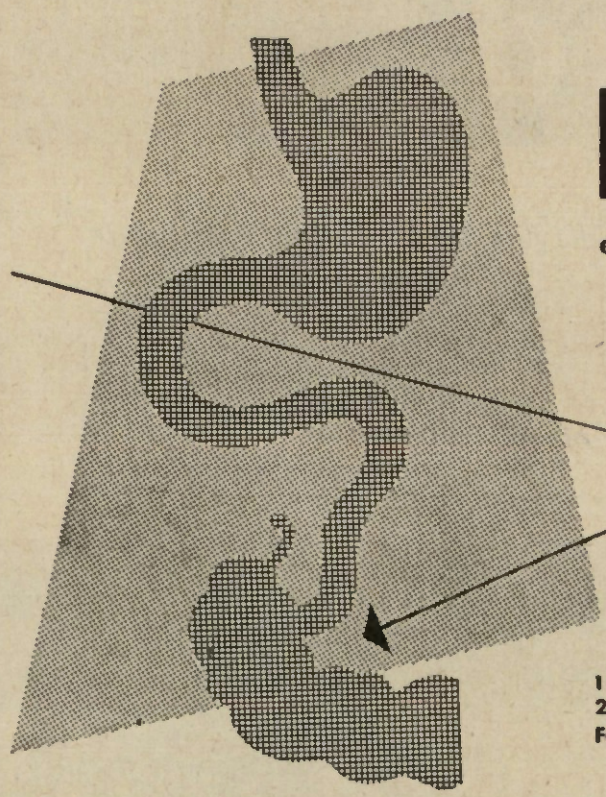
(J. A. M. A. — 28. 3. und 4. 4. 53 — Auszug — Ki.)

Geburtendefizit in Bayern

Nach der Zeitschrift „Bayern in Zahlen“ des Bayerischen Statistischen Landesamts (April 1953) verlief die Grippe-Epidemie, die hauptsächlich im Januar und Februar 1953 nicht nur Bayern, sondern auch ganz Westeuropa heimsuchte, im großen und ganzen gesehen mild, jedoch verhältnismäßig lang und hartnäckig.

Im Monat Februar starben 14 506 Personen. Davon waren 79 v. H. 60 Jahre und älter. Als die ersten Grippefälle auftraten, Anfang Dezember vorigen Jahres, lag die Zahl der Gestorbenen, trotz des frühzeitig einsetzenden Winters, noch im Rahmen der im Jahresdurchschnitt ablebenden Personen. Seit Dezember 1952 bis Februar 1953 stieg jedoch die Zahl der Todesfälle der Über60jährigen um 83 v. H. an. Allein von Januar auf Februar erhöhten sich die Sterbefälle dieses Personenkreises um 38 v. H. Die sich sehr steil aufwärtsbewegende Todesfallkurve der Über60jährigen im 1. Vierteljahr 1953 ist gewiß in erster Linie eine Folge der Grippe-Epidemie.

In diesem Zusammenhang muß darauf hingewiesen werden, daß der Anteil der Über60jährigen an der bayerischen Gesamtbevölkerung in den letzten 50 Jahren von 8,9 v. H. auf 13,5 v. H. angestiegen ist. Das bedeutet auch ohne akute Seuchengefahr einen hohen Anteil der älteren Personen an der Gesamtzahl der Gestorbenen. In den letzten Jahren bewegte sich der vH-Anteil der Über60jährigen an der Gestorbenenanzahl zwischen 60 bis 70 v. H. Geht nun einmal eine langandauernde Grippewelle über



DALUWAL

ein mildes und zuverlässiges Laxans



10 DALUWAL-Compretten DM -.50 o. U.
 20 DALUWAL-Compretten DM -.70 o. U.
 Ferner sind Packungen mit 50 und 100 Stück im Handel

E. MERCK, DARMSTADT · C. F. BOEHRINGER & SOEHNE G.m.b.H., MANNHEIM · KNOLL A. G., LUDWIGSHAFEN A. RH.

NEU

Reginerton

DRAGEES



Preisniedrig
und sparsam!
Klein-Pack.,
Inh. 25 Dragees
DM 1.55 o. U.

das
neuartige
Umstimmungstherapeuticum
 bei vegetativ · dystonisch · dyshor-
 monalen Krankheitszuständen

Zusammensetzung:
 1 Dragee enth.: Kaffein 0,005g,
 Chelidonin 0,001 g, Hypericin
 0,002 g, Yohimbin nit. 0,001 g,
 Papaver. 0,01 g, Hypophys. ce-
 rebr. 0,02 g, molek. Verbdg.
 v. Diäthylbarbitursäure-Phen-
 ylidimethylpyrazol, 0,04 g,
 Ce-Salze Constituent 0,0218g.

DOLORGIET  BAD GODESBERG



Uro-Med

schmerzstillendes
Harnantisepticum

MED
Fabrik chemisch-pharmaz. Präparate
J. Carl Pflüger, Berlin-Nkln. (West)

Kurt Kolle

Direktor der Nervenlinik der Universität München

„PSYCHOTHERAPIE“

Vorlesungen zur Einführung in das Wesen und in die Probleme der seelischen Krankenbehandlung.

112 Seiten, kart. DM 9.80.

Es bescheidet sich, demjenigen, der bisher nichts oder wenig von der Sache weiß, die grundlegenden Gesichtspunkte zu vermitteln. Ich wünsche mir meine kleine Lehrschrift in den Händen von älteren Studenten, von Ärzten, die nach einer Erweiterung ihres Gesichtskreises streben, und jungen Fachgenossen, die in ihrer klinischen Tätigkeit nach zu wenig Berührung mit der Welt der Praxis haben.

Die Tätigkeit als freipraktizierende Ärzte läßt uns nämlich gar keine Wahl, sie zwingt uns, Psychotherapie zu treiben oder Stümper zu bleiben.

(Aus dem Vorwort des Verfassers)

Vorrätig bei

CARL GABLER GMBH., Fachbuchhandlung, München 2,
Kaufingerstr. 10

Alle Ihre Drucksachen und Formblätter

Briefblätter, Briefumschläge, Rechnungen, Rezeptformulare, Karteikarten usw. liefern wir Ihnen in kürzester Zeit zu günstigsten Preisen. Fordern Sie bitte unser Formblattverzeichnis E.



RICHARD PFLAUM VERLAG, MÜNCHEN 2
Abt. Formulare, Lezerettstraße 2-6.

Vitacutin

RUTIN-CRATAEGUS-WIRKSTOFFE IN STANDARDISIERTER FORM
ZUR ZUVERLÄSSIGEN, GEFAHRLOSEN DAUERANWENDUNG BEI

ARTERIOSKLEROSE · HYPERTONIE
FUNKTION. HERZBESCHWERDEN
APOPLEXIEGEFAHR

*Leicht resorbierbar
gut verträglich*

HANDELSFORMEN: PACKUNGEN ZU 10 UND 30 ccm
KLINICKPACK. ZU 100 ccm · LITERATUR AUF WUNSCH



HYPERTONIE
ARTERIOSKLEROSE
APOPLEXIEGEFAHR
FUNKTION. HERZBESCHWERDEN

BONOMIC
ARZNEIMITTELFABRIK



MÜNCHEN
WAISENHAUSSTR. 40

Vollautomatische Ölf Feuerungsanlagen

für alle Zwecke: Für Zentralheizungen in Ein- und Mehrfamilienhäusern, Anstalten, Krankenhäusern, Sanatorien usw.

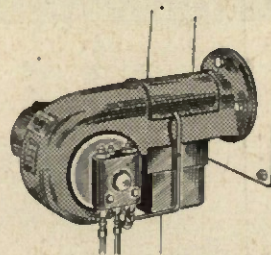
Jetzt auch in Deutschland nach dem bewährten und vollkommenen System OERTLI-QUIET-MAY, Zürich · Gen.-Lizenz: ABIG mbH., Oberndorf/Allg.

ÖLFUERUNGSANLAGEN G.M.B.H.

Verkaufsbüro München 27, Friedrich-Herschel-Str. 12 - Telefon 48 18 91
Nürnberg, Fürther Straße 2 - Telefon 6 39 10

Beratung und Prospekte unverbindlich. 30jährige Erfahrung, über 11000 Anlagen. Höchster Komfort, absolute Sauberkeit und Bequemlichkeit.

Einsparung an Brennstoff und Arbeitsaufwand, wirtschaftlich und unbedingt betriebssicher!



Anzeigenschluß

für die

Juliausgabe

ist am 5. Juli 1953

Haemorrhoiden,
Analfissuren und
-Ekzeme, Pruritus ani :

Bismolan

6 Zöpfchen DM 1.30 o. U. 20 g Gleitsalbe DM 1.10 o. U.
12 Zöpfchen DM 2.40 o. U. 40 g Gleitsalbe DM 2.- o. U.

Desinfizierend und adstringierend · Anaesthesierend und kühlend · Hämostyptisch

Rascher Wirkungseintritt - gute Rückbildung

Vial & Uhlmann, Inh. Apoth. E. Rath, Frankfurt a. Main

ein Land hinweg, dessen Bevölkerungsstruktur deutlich eine Überalterungstendenz aufzuweisen hat, so ist die Gefahr sehr groß, daß der noch in Bayern vorhandene Geburtenüberschuß von durchschnittlich 5 bis 6 auf 1000 der Bevölkerung und 1 Jahr, plötzlich in ein Geburtendefizit umzuschlagen droht.

Die hohe Alterssterblichkeit an sich und das Auftreten der Grippewelle, der ganz besonders die älteren Personen zum Opfer gefallen sind, verursachte für den Monat Februar zum erstenmal in der natürlichen Bevölkerungsbewegung Bayerns — mit Ausnahme der Kriegsjahre im 1. und 2. Weltkrieg und der unmittelbaren Nachkriegszeit — ein Geburtendefizit von 3,4 auf 1000 der Bevölkerung und 1 Jahr, mit anderen Worten ausgedrückt: 2369 Kinder hätten im Februar noch geboren werden müssen, um den Bevölkerungssaldo Bayerns auszugleichen. Dabei wies unter den Regierungsbezirken Mittelfranken das größte Geburtendefizit von 6,2 auf 1000 der Bevölkerung auf. Nur die Oberpfalz konnte einen kleinen, kaum nennenswerten Geburtenüberschuß erzielen (0,9 auf 1000 der Bevölkerung).

Freiburger Allgemeine Ortskrankenkasse gewährt kostenlose Krebsberatung

Um den Frauen die Möglichkeit zu geben, sich Gewißheit zu verschaffen, ob sie gesund sind oder ob harmlos scheinende Unterleibsbeschwerden behandlungsbedürftig sind, hat die Allgemeine Ortskrankenkasse zusammen mit der Universitäts-Frauenklinik in Freiburg als erste Institution in Westdeutschland eine kostenlose Krebsberatung eingerichtet. Die AOK gibt an ihre weiblichen Mitglieder Gutscheine aus, die zu einer kostenlosen Untersuchung und Beratung durch die Ärzte der Frauenklinik berechtigen.

Deutscher Krankenkassentag 1953

Der Ausschuß der Vereinigung der Ortskrankenkassenverbände beschloß einstimmig, in diesem Jahr einen Deutschen Krankenkassentag abzuhalten. Als Termin ist Anfang Oktober vorgesehen, als Tagungsort (gem. Beschluß des ersten Deutschen Krankenkassentages in München 1950) Berlin. Sollte aus verkehrstechnischen Gründen usw. Berlin nicht in Betracht kommen, dann ist Stuttgart in Aussicht genommen.

Der Krankenkassentag soll vor allem den neugewählten Organmitgliedern der Ortskrankenkassen Gelegenheit geben, zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung überhaupt, zum Gesetzentwurf Beziehungen Ärzte/Krankenkassen, zur Krankenversicherung der Rentner und zu anderen aktuellen Fragen und Problemen auf breiter Ebene vor der Öffentlichkeit darzulegen.

(„Die Ortskrankenkasse“ Nr. 9/53)

Gebühren bei Untersuchungen für Lebensversicherungen

Aus Anlaß von gemeinsamen Beratungen im Bundeswirtschaftsministerium (Abt. Preisreferat) ist zwischen dem Verband der Ärzte Deutschlands e. V. (Hartmannbund), Frankfurt/M., als beauftragtem Vertreter der Ärzteschaft des Bundesgebietes einerseits und dem Verband der Lebensversicherungsunternehmen e. V., Bonn, andererseits die nachstehende Gebührenvereinbarung getroffen worden.

Über die von dieser Vereinbarung noch nicht erfaßten ärztlichen Sonderleistungen und die Neugestaltung einheitlicher und von allen Beteiligten zu verwendenden Formulare sind zwischen den Vertragsparteien weitere Verhandlungen im Gange, deren Ergebnis noch bekanntgegeben wird.

Vereinbarung über

Entgelte für Leistungen der Ärzteschaft bei Abschluß und Durchführung von Lebensversicherungsverträgen.

§ 1

Für Leistungen der Ärzteschaft bei Abschluß und Durchführung von Lebensversicherungsverträgen werden mit Wirkung ab 1. 9. 1952 die aus der nachstehenden Aufstellung ersichtlichen Abrechnungssätze festgesetzt.

§ 2

(1) Der Umfang der vom Arzt zu erbringenden Leistung bestimmt sich nach den bisher verwandten Formularen für die Erstattung von Gutachten und Berichten.

(2) Die Lebensversicherungsunternehmen zahlen die Abrechnungssätze für die von ihnen erbetenen Berichte unmittelbar an den Arzt. Eine Überschreitung der Abrechnungssätze ist nur zulässig, wenn von einem Lebensversicherungsunternehmen über die in dem Abrechnungssatz vorgesehenen Leistungen hinaus weitere ärztliche Leistungen verlangt werden. Diese weiteren Leistungen sind nach Vereinbarung zu zahlen.

Postgebühren werden dem Arzt in jedem Fall zusätzlich erstattet.

(3) Die vertrauensärztliche Untersuchung soll grundsätzlich in den Praxisräumen des Arztes stattfinden. Beigibt sich jedoch der Arzt auf schriftliches Ersuchen des Lebensversicherungsunternehmens zu dem zu Untersuchenden, so hat der Arzt — auch wenn der Besuch ohne seine Schuld erfolglos ist — Anspruch auf den in den Abrechnungssätzen vorgesehenen Zuschlag.

(4) Nachträgliche Untersuchungen, die durch eine Unterlassung des Arztes veranlaßt worden sind, werden nicht erstattet.

Gebührentarif

für die Abrechnung zwischen Ärzten und Lebensversicherungsunternehmen

1. Kurzes vertrauensärztliches Zeugnis (sog. kleines Zeugnis) bei Versicherungen bis 2500.— DM einschließlich			DM
			10.—
2. Ausführliches vertrauensärztliches Zeugnis (sog. großes Zeugnis) unter obligatorischer Blutdruckmessung			
bei Versicherungen bis		4 999.— DM	12.—
„ „ ab		5 000.— DM	15.—
„ „ „		7 500.— DM	18.—
„ „ „		10 000.— DM	20.—
„ „ „		15 000.— DM	25.—
„ „ „		25 000.— DM	30.—
„ „ „		50 000.— DM	40.—
„ „ „		100 000.— DM	50.—
3. Hausärztlicher Bericht (ohne vorherige Untersuchung)			10.—
4. Nachkontrolle der Blutdruckmessung			5.—
Die Gebühren haben mit Wirkung ab 1. 9. 1952 Gültigkeit.			

Sprechstundenhelferinnen bei Ärzten — Ausbildungsbeihilfen

Die Ärztekammer Niedersachsen übermittelte uns ein alle Ärztekammern interessierendes Schreiben des Niedersächsischen Ministers für Vertriebene, Flüchtlinge und Kriegsgeschädigte vom 20. 3. 1953, das wir Ihnen zu Ihrer Unterrichtung und gegebenenfalls Bekanntgabe an die Ärzte Ihrer Kammerbereiche nachstehend übermitteln:

„Unter Bezugnahme auf den letzten Absatz meines o. a. Schreibens teile ich Ihnen mit, daß das Bundesausgleichsamtsamt (früher Hauptamt für Soforthilfe) in seiner neuen „Weisung über die Ausbildungsbeihilfe“ v. 24. 3. 1953, die am 1. 4. 1953 in Kraft tritt, Sprechstundenhelferinnen bei Ärzten den Lehrlingen und Anlernlingen in anerkannten Lehr- und Anlernberufen — wie von mir beantragt — gleichgestellt hat und diese unter der Voraussetzung, daß ein einjähriger Anlernvertrag geschlossen wird, nunmehr in die Ausbildungsbeihilfe einbezogen sind.

Ich weise jedoch darauf hin, daß gemäß § 10 der vorgenannten Weisung für Lehrlinge und Anlernlinge allgemein längstens bis zum 31. 3. 1953 Ausbildungsbeihilfe gezahlt werden kann. Über die nach dem 31. 3. 1953 geltenden Grundsätze für die Gewährung der Ausbildungsbeihilfe an diesen Personenkreis wird der Präsident des Bundesausgleichsamts rechtzeitig das Nähere bestimmen.

Zu Ihrer Unterrichtung erwähne ich noch, daß die o. a. Weisung über die Ausbildungsbeihilfe im Amtlichen Mitteilungsblatt des Bundesausgleichsamts Nr. 5 vom 28. 2. 1953 veröffentlicht ist. Das vorerwähnte Mitteilungsblatt kann vom Verlag Otto Schwartz & Cie., Göttingen, Weender Landstr. 59, Fernruf Nr. 45 58, zum Einzelpreis von DM 0,25 bezogen werden.“

Cefadysbasin

Tropf.-Tabl.-Amp.

Periphere und coronale
Durchblutungsstörungen

CEFAK-KEMPTEN



Deutsche Gesellschaft für Anästhesie

Eine Deutsche Gesellschaft für Anästhesie wurde auf der 70. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in München gegründet.

Aufenthalte für Arztkinder

Kinderheim Sonnenschein Wyk auf Föhr, Wochenpreis ab DM 50.—

Kurheim Dr. Hartmann, Bergersee/Schnaitsee bei Wasserburg/Inn, Wochenpreis ab DM 50.—

Näheres durch: Reise- und Kongreßbüro, Bundesärzthaus, Köln, Brabanter Str. 13, Telefon 5 86 31.

Verkaufsangebot

„Handbuch der gesamten Therapie“ von Dr. Guleke, Penzoldt, Stintzing. 6. Aufl., Bd. 1 mit 7, sehr gut erhalten, 50 DM. Frau M. Krieger, Arztwitwe, Regensburg, Gutenbergstr. 5c.

Für Sammler

Aus dem Nachlaß eines Sammlers werden ca. 50 seltene Bücher angeboten aus den Gebieten der Medizin und allgemeinen Naturwissenschaften. Die Werke stammen größtenteils aus der Zeit zwischen dem 16. und 18. Jahrhundert, darunter Werke von und über Hieronymus Cardanus, ferner von Aelianus, Colon. Agrippina u. a. m.

Anfragen an Hans B a d e, Gefrees/Ofr., Eger Str. 16.

PERSONALIA

Professor Dr. Heinrich Eymmer 70 Jahre alt

Anläßlich der gemeinsamen Tagung der deutschen und österreichischen Verbände zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit vom 4. bis 6. Juni 1953 in München fand am 5. 6. in einer gemeinsamen Sitzung eine Ehrung für den verdienten Krebsforscher Professor Dr. Heinrich Eymmer statt, der am 11. Juni 1953 sein 70. Lebensjahr vollendete. Den Festvortrag hielt sein Schüler und langjähriger Mitarbeiter Professor Dr. Rech, München.

Der Name Eymmer ist aufs engste verknüpft mit der Entwicklung der Strahlentherapie auf dem Gebiete der gynäkologischen Erkrankungen. Schon unter Menge, Heidelberg, wo er seit seiner Approbation im Jahre 1908 als Assistent und später als Oberarzt an der Heidelberger Universitätsklinik tätig war, beschäftigten sich seine ersten Arbeiten mit Fragen der Röntgentherapie und der Bestrahlungstechnik. Seine ausgezeichnete Vorbildung auf den verschiedenen medizinischen Fachgebieten erwarb er sich am Hygienischen Institut bei Neißer in Frankfurt, wo er auch ein häufiger Gast Paul Ehrlichs im Institut für Experimentelle Therapie war, am Pathologischen Institut in Straßburg bei Chiari und wohl am entscheidendsten am Hamburger Institut für Röntgenologie bei Albers-Schönberg. Bereits vier Jahre nach seiner Habilitation im Jahre 1917 in Heidelberg wurde er zum a.o. Professor ernannt, 1924 erhielt er seinen ersten Lehrstuhl in Innsbruck und nach dem Tode seines Lehrers Menge 1930 die Berufung nach Heidelberg. Vier Jahre später übernahm er als Erbe Döderleins dessen berühmten Münchener Lehrstuhl.

Sein Hauptinteresse galt stets der Strahlentherapie, und in der Frage, ob beim Collumcarcinom der Operation oder der Bestrahlung der Vorzug zu geben sei, entschied auf dem Deutschen Gynäkologen-Kongreß im Jahre 1933 das Gewicht seiner Argumente eindeutig zugunsten der Strahlentherapie. Zahlreiche Veröffentlichungen beweisen, in welchem Maße auch auf den übrigen Gebieten der Frauenheilkunde und der Geburtshilfe seine Tätigkeit fruchtbringend gewirkt hat. Von besonderer Bedeu-

tung sind seine Arbeiten über die Sakralanästhesie, an deren Entwicklung Eymmer maßgebend beteiligt ist und die in seiner Klinik bei großen Eingriffen bevorzugt angewandt wird.

Das Bild wäre unvollständig, wenn man nicht seiner profunden, auf dem Boden einer humanistischen Bildung ruhenden Allgemeinbildung gedächte, welche neben seinem Fach die gesamten Naturwissenschaften umfaßt, und die ihn heute noch die alten Klassiker zu den besten Freunden zählen läßt. Nach außen hin haben die Verdienste Eymers als Arzt und Forscher, als Lehrer und Mensch ihre Anerkennung gefunden in der Wahl zum Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie.

Ehrung eines Landarztes

Anläßlich seines 75. Geburtstages wurde am 27. Mai 1953 dem Chefarzt des Krankenhauses Bruckmühl bei Bad Aibling, Dr. Wilhelm Glasser, die Urkunde als Ehrenbürger von Bruckmühl durch den Bürgermeister überreicht. An der Feier nahmen der gesamte Gemeinderat, die Vertreter des Landratsamtes, der Standesorganisationen und des Roten Kreuzes teil. Dr. Glasser, der gleichzeitig sein 40jähriges Jubiläum als Chefarzt des Krankenhauses und sein 50jähriges Arztjubiläum feierte, hat sich durch die Mitbegründung des Krankenhauses und als Gründer der Sanitätskolonne große Verdienste erworben.

Prof. Dr. Albert Herrlich wurde die Leitung des an der Universität München neugegründeten Institutes für Infektions- und Tropenmedizin übertragen.

Priv.-Doz. Dr. med. Ferdinand May, Chefarzt des Urologischen Krankenhauses in München, Thalkirchner Straße 48, wurde zum korrespondierenden Mitglied der Spanischen Gesellschaft für Urologie ernannt.

Dr. med. habil. Ernst Speer, Lindau/Bodensee, wurde von der Universität Tübingen zum Honorarprofessor ernannt.

Die Süddeutsche Tuberkulose-Gesellschaft ernannte zu ihren Ehrenmitgliedern die Herren: Prof. A. Frisch, Wien; Prof. G. Domagk, Wuppertal, und Prof. K. Lydtin, München.

Zu auswärtigen korrespondierenden Mitgliedern wurden gewählt die Herren: Prof. A. Crespo Alvarez, Madrid; Prof. J. Silveira, Bahia, und Prof. E. Uehlinger, St. Gallen.

Der bekannte Tuberkulosearzt Ob.-Med.-Rat Dr. R. Griesbach, Augsburg, wurde anläßlich seiner besonderen Verdienste auf dem Gebiete internationaler Tuberkulosebekämpfung zum korrespondierenden Mitglied des Instituto Brasileira para Investigacao da Tuberculose ernannt.

KONGRESSE UND FORTBILDUNG

Augsburger Fortbildungskurse für praktische Medizin

Die am 27./28. Juni 1953 stattfindende 11. Vortragsreihe der Augsburger Fortbildungskurse für praktische Medizin findet nicht, wie angegeben, im Ludwigsbau statt, sondern im neuen „Großbau der National-Registrier-Kassen“ in der Ulmer Straße 160a, Straßenbahnlinie 2, Endstation Kriegshaber. Der Saal besitzt modernste Einrichtungen einschließlich Klimaanlage. Telefon-Ruf-Nr. 3 19 91 für Tagungsteilnehmer während der Tagung.

Die Filmvorführung „Werk am Rhein“ von der Firma Bayer, Leverkusen, beginnt etwa gegen 14 Uhr vor der Sonntagnachmittag-Sitzung.

Kongreß des Deutschen Sportärztebundes

Der diesjährige Kongreß des Deutschen Sportärztebundes wird vom 3. bis 5. Juli 1953 in Frankfurt a. M. stattfinden. Der erste Verhandlungstag ist für orthopädisch-chirurgische sportärztliche Themen, der zweite Tag für interne Sportmedizin und für kleinere Vorträge vorgesehen. Am Sonntagvormittag findet in größerem Rahmen die Erörterung des Hauptthemas: Die körperliche Entwicklung der Jugend und ihre sportärztliche Betreuung statt; Hauptreferent: Dr. med. Hoske.

Der Kongreß wird im Auftrag des Sportärztebundes vom Landesverband Hessen, Vors.: Dr. med. H. W. Weber, Frankfurt a. M., Liebigstr. 53, durchgeführt. Allgemeine Fragen sind an Dr. med. H. W. Weber zu richten, wissenschaftliche Fragen und Anmeldungen von Vorträgen an Prof. Dr. med. Thomsen, Bad Homburg v. d. H., Schöne Aussicht 6. Dr. Thomsen ist der Leiter der wissenschaftlichen Verhandlungen.

Sportärztekurs in Augsburg

Im Auftrag des Bayer. Sportärztebundes findet unter Mitwirkung des Ärztlichen Bezirksvereins vom 23. bis 26. Juli und 5. bis 6. September (bzw. 12. bis 13. 9. im Falle der Bundestagswahl) ein Sportärztekurs in Augsburg statt. Dieser ist ganz auf die Bedürfnisse der praktizierenden Sportärzte eingestellt mit vielen Vorführungen von Trainings- und Übungsgruppen. Bekannte Sportlehrer werden daran teilnehmen.

Zeit und Ort: Privatsportvereinsplatz Augsburg, Gögglinger Landstr., Beginn 6.30 Uhr.

Unterkunft: Je nach Wunsch bei Augsburgern Kollegen, privat und durch den Verkehrsverein Augsburg oder in den städtischen Krankenanstalten.

Verpflegung: Am Unterrichtsplatz, Tagesverpflegung DM 4.80 oder privat. Einzelessen möglich.

Lehrgangsführung: Dr. Storm, Augsburg, Kaiserstraße 51/II, Tel. 4132, Dr. Goßner, Augsburg-Haunstetten, Kreiskrankenhaus St. Albert, Tel. 34287.

Lehrgangsgebühr: DM 8.—

Dem Lehrgangsteilnehmer ist am 25./26. Juli Gelegenheit gegeben, bei den Untersuchungen anlässlich der Deutschen Leichtathletikmeisterschaften teilzunehmen.

Für die Anerkennung zum Sportarzt wird der Lehrgang angerechnet. Gelegenheit zum Erwerb des Sportabzeichens ist vorhanden (nach entsprechendem Vortraining).

Auskunft vor und zwischen den Kursen: Fr. Riedle, Haunstetten, Kreiskrankenhaus St. Albert, Tel. 34287.

Interessenten bitten wir um baldige Mitteilung an obige Adresse (spätestens bis 1. 7. 53). Weitere organisatorische Hinweise sowie genaues Programm auf Anforderung (Kreiskrankenhaus St. Albert, Haunstetten b. Augsburg).

Deutsche Therapiewoche 1953

Die Deutsche Therapiewoche 1953 findet in der Zeit vom 30. August bis 5. September in Karlsruhe statt. Zur gleichen Zeit wird auch die Deutsche Heilmittel-Ausstellung in Karlsruhe abgehalten.

Das wissenschaftliche Programm der Deutschen Therapiewoche wird in Kürze veröffentlicht werden.

Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Gerichtliche und Soziale Medizin

Der diesjährige Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Gerichtliche und Soziale Medizin findet vom 1. bis 3. Oktober 1953 in Bonn statt.

Nähere Auskünfte durch Prof. Dr. H. Eibel, Institut für Gerichtliche Medizin der Universität, Bonn, Wilhelmplatz 7.

Tagung der Deutschen Röntgen-Gesellschaft

Die 35. Tagung der Deutschen Röntgen-Gesellschaft findet am 9./10. Oktober 1953 in Stuttgart statt. Vorsitzender: Prof. Dr. R. Glocker, Stuttgart, Röntgenphysikal. Institut der Technischen Hochschule.

Anfragen und Vortragsanmeldungen (mit kurzer Inhaltsangabe), die wegen der verkürzten Dauer des Kongresses nur in beschränkter Anzahl angenommen werden können, sind an den Sekretär der Deutschen Röntgen-Gesellschaft, Dr. Kröcker, Essen, Ev. Krankenhaus Huysens-Stiftung, zu richten.

Ärztliche Studienreise nach Ägypten

Zum Besuche vorgesehen sind:

1. TB-Sanatorium in Huckstep (16 Meilen von Kairo)
2. TB-Krankenhaus und Nervenambulanz in Abbassia, Kairo
3. Forschungsinstitute für Tropenkrankheiten, Kairo
4. Kasr El Eini-Krankenhaus (größtes staatl. Krankenhaus und Universitätsklinik)
5. Fieber-Hospital
6. Schwefelbäder von Helwan.

Ferner sind ein Empfang des ägyptischen Gesundheitsministeriums und Besuche der sonstigen Sehenswürdigkeiten vorgesehen.

Reiserouten:

1. 1. 10. bis 21. 10. ab Frankfurt/M. — Bahn — Genua — Schiff — Alexandria — Bahn — Kairo — Assuan — Luxor — Kairo — ebenso zurück.

Gesamtpreis DM 2149.—

Im Preise eingeschlossen sind: Fahrtkosten Bahn Europa II. Klasse, Schiffs-Passage II. Klasse, Eisenbahn in Ägypten I. Klasse, Unterbringung in erstklassigen Hotels mit Verpflegung, Mahlzeiten in den Zügen, Trinkgelder, Kosten für Besichtigungen, Autobuskosten,

2. 6. 10. bis 18. 10. ab Frankfurt/Main — Flugzeug — Kairo — Bahn — Assuan — Luxor — Kairo — Flug Frankfurt/Main

Gesamtpreis DM 2339.—

Im Preise eingeschlossen sind: Flugkosten, Eisenbahn in Ägypten I. Klasse, Unterbringung in erstklassigen Hotels mit Verpflegung, Mahlzeiten in den Zügen, Trinkgelder, Kosten für Besichtigungen, Autobuskosten.

Prospekte und nähere Einzelheiten durch Reise- und Kongreßbüro, Bundesärztheaus, Köln, Brabanter Str. 13, Telefon 5 66 31.

EUSEDON

Neurosedativum



In umfangreichen pharmakolog. Testreihen eingestellt
auf
ausgewogen-harmonischen Wirkungs-
charakter u. hohen Verträglichkeitsindex

- 1) Angenehme Nervenberuhigung (bei Tagesdosierung)
- 2) Erquickender Schlaf (bei Nachtdosierung)

KREWEL-WERKE, Eitorf b. Köln

RUNDSCHAU

Bei einer Tagung des südbayerischen Sozialpolitischen Arbeitskreises wurde in einem Referat mit anschließender Diskussion der Sozialplan der SPD erörtert. Nach „Südpost“ (21. 5. 53) sei das Endziel aller Bestrebungen nach sozialer Sicherheit ein System, das allen Bürgern einen ruhigen Lebensabend sichert, und zwar auf der Basis einer gleichartigen Versorgung, die den Staatsbeamten zusteht. Das Versicherungsprinzip der sog. „klassischen Sozialversicherung“ sei bankrott. An Hand eines Beispiels wurde Kritik geübt an dem Nebeneinander der jetzigen Sozialleistung und seine Vereinfachung gelordert. Auch vom Standpunkt des Arztes wäre eine Vereinfachung erwünscht, denn bei der jetzigen Vielfalt der sozialen Systeme muß der Arzt jedesmal anders urteilen bei der Untersuchung eines Rentebewerbers aus der Invalidenversicherung, der Angestelltenversicherung, der Kriegsbeschädigtenversorgung, dem Lastenausgleich, der öffentlichen Fürsorge usw.

Das Apothekenwesen in Bayern: Im Jahre 1951 bestanden in Bayern 1 165 Vollapotheken (gegenüber 778 im Jahre 1938), 34 Krankenhausapotheken (1938: 25), 117 ärztliche Hausapotheken gegenüber 161 im Jahre 1938. Es kamen auf eine öffentliche Apotheke in Bayern im Jahre 1951: 7 761 (im Jahre 1938: 8 826) Personen der Bevölkerung. („Bayern in Zahlen“ 1953, Heft 4)

Die Medizinalhilfspersonen in Bayern werden in der Zeitschrift „Bayern in Zahlen“, Monatshefte d. Bayer. Statistischen Landesamts April 1953, vergleichsweise für die Jahre 1938 und 1951 angeführt: Danach waren in Bayern im Jahre 1951: 486 (im Jahre 1938: 1 165) approbierte Bader, 1951: 1 405 (1938: 738) Masseure und Masseusen, 1951: 2 223 (1949: 2 263) Hebammen, 1951: 2 511 (1938: 1 081) Säuglings- und Kleinkindschwestern. Ferner waren in Bayern im Jahre 1951: 472 Krankengymnasten (-innen), 990 medizinisch-technische Assistentinnen, 159 medizinisch-technische Gehilfeninnen, 340 Röntgenassistenten und -assistentinnen. (Für diese Berufsgruppen liegen Vergleichszahlen für das Jahr 1938 nicht vor.)

Lebensmittelversorgung der Welt hält nicht Schritt. In weiten Gebieten der Welt bleibt die Lebensmittelversorgung heute trotz mancher Anstrengungen geringer als vor dem Krieg. Sie liegt in Kalorien gemessen um 6% niedriger als in der Vorkriegszeit. Im Fernen Osten, wo fast die Hälfte der Weltbevölkerung konzentriert ist, ist die Versorgung um 10% zurückgegangen. Die Kluft zwischen den besser und den schlechter ernährten Völkern ist erheblich erweitert worden. In Indien liegen die vorhandenen Kalorienmengen um 24% unter den geschätzten notwendigen Bedürfnissen; in den USA hingegen um 18,5% darüber. Auch die Qualität der Nahrungsmittel, der Nährwert, ist unbefriedigend.

Diese erstaunliche Schlußfolgerung muß aus der soeben abgeschlossenen 2. Lebensmittelversorgungsprüfung der Vereinten Nationen gezogen werden. Die Nahrungsmittelproduktion ist zwar seit dem Jahre 1946, einem der kritischsten Versorgungsjahre mit verbreiteten Hungersnöten, in der ganzen Welt angestiegen, hat aber mit den wachsenden Bevölkerungsziffern nicht Schritt halten können.

Die Zukunftsaussichten für die Welternährung sehen nach weiteren UNO-Berechnungen so aus: Im Jahre 1960, also in 7 Jahren, dürfte ein 11%iger Anstieg der Weltbevölkerung zu verzeichnen sein. Der größte Bevölkerungsanstieg findet dabei noch immer gerade in den Gebieten statt, in denen die Ernährungslage besonders schwierig ist. In der Hoffnung auf eine wirtschaftlich günstiger werdende Lage wird daher zur Erhöhung der Lebensmittelproduktion eine gesteigerte menschliche Leistungsfähigkeit, verbunden mit finanzieller und technischer Unterstützung der unterentwickelten Gebiete sowie einer ungeheuren Kapitalinvestierung, dringend erforderlich sein. Gleichzeitig muß die Bodenausnutzung in manchen Ländern vernünftiger und rationaler geschehen, wenn das Ziel einer anäußernd ausreichenden Welternährung erreicht werden soll. (DMI)

Amerika. Das Einkommen der praktischen Ärzte in den USA beträgt nach den neuesten Angaben pro Jahr etwa 14 000 Dollar. Berechnet man die Arbeitsstunden des Arztes, dann ergibt sich ein Stundenlohn von ungefähr 3,76 Dollar. Der durchschnittliche Stundenlohn eines Maurers in den Vereinigten Staaten beträgt 3,25 Dollar. (Med. Klin. Nr. 21/53)

Argentinien. Das Journ. of Amerik. Med. Ass. (24. 1. 53) berichtet über eine Reihe revolutionärer Umwälzungen in Argentinien, die das Hochschulwesen, wissenschaftliche Organisationen und nicht zuletzt die ärztliche Berufsausübung betreffen.

Die Zulassung zum Universitätsstudium, die bisher von dem Besuch einer Vor- und höheren Schule abhängig war, ist für alle Personen über 22 Jahre frei, ohne Nachweis entsprechender Schulbildung und wird nur von dem Bestehen einer Aufnahmeprüfung abhängig gemacht.

Für sämtliche wissenschaftliche Gesellschaften wurde die Bestimmung getroffen, daß 15 Tage vor Beginn von Tagungen oder Sitzungen die Genehmigung der Polizei eingeholt werden muß, der eine Liste der

Bedner und Vortragsthemen vorzulegen ist. Jeder wissenschaftlichen Sitzung wohnt ein Polizeibeamter bei. Eine Reihe von angesehenen wissenschaftlichen Vereinigungen, so der berühmte, schon seit 80 Jahren bestehende, „Sociedad Científica Argentina“ wurde die Erlaubnis öffentlicher Sitzungen nicht erteilt. Den freien Akademien wurde das Selbstverwaltungsrecht genommen durch Eingriff in den Personenstand und durch eine „Gleichschaltung“, welche dem Präsidenten der Republik weitgehenden unmittelbaren Einfluß einräumt. Damit scheinen die letzten Reste akademischer Freiheit in Argentinien hinweggefegt worden zu sein.

In der Provinz Entre Rios wurde ein neues Gesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes erlassen, das 316 Artikel umfaßt und bei der Ärzteschaft ganz Argentiniens starke Beunruhigung ausgelöst hat. Das Gesetz erklärt die Ausübung des ärztlichen Berufes zu einer sozialen Aufgabe und gibt dem Staat das Recht, sich in die ärztliche Tätigkeit einzuschalten. Der Arzt wird als Diener des Staates bezeichnet, der eine für das öffentliche Wohl nötige Funktion ausübt und der durch das Gesetz geschaffenen „Ärztekammer“ angehören muß. Die oberste Leitung des Gesundheitswesens liegt beim Gesundheitsrat, einem Organ der Regierung. Die Regierung ist ermächtigt, jederzeit bei allen ärztlichen Organisationen zu intervenieren und sie aufzulösen. Alle Rezepte, Laboratoriumsanalysen und Röntgenaufnahmen oder Elektrokardiogramme müssen in dreifacher Ausfertigung ausgestellt werden: Je ein Exemplar ist für den Patienten bzw. für die Akten des Arztes bestimmt, während das dritte innerhalb 24 Stunden dem Gesundheitsministerium zuzustellen ist. Bei jeder ersten Untersuchung eines Patienten ist ein Zeugnis auszustellen, auf dem die Diagnose und die angegebene Behandlung anzugeben sind. Dieses Zeugnis ist innerhalb 48 Stunden dem Gesundheitsministerium zu übermitteln. Ein Arzt, der sich weigern sollte, die Behandlung eines Patienten zu übernehmen, kann von der Polizei dazu gezwungen werden. Der Arzt darf ohne vorherige Erlaubnis durch das Gesundheitsministerium weder seinen Wohnort verlassen noch seine berufliche Tätigkeit aufgeben. Jeder Inspektor oder Beamte des Gesundheitsministeriums hat während der Arbeitszeit des Arztes Zutritt zu den Sprechstundenräumen, ein Recht, das er nötigenfalls mit Hilfe der Polizei durchsetzen kann. Jedermann ist verpflichtet, Gesetzesverletzungen anzuzeigen.

Australien hat inzwischen seine Absicht einer gesetzlichen Krankenversicherung für die gesamte Bevölkerung aufgegeben und sich wieder der privaten Krankenversicherung mit entsprechender staatlicher Besteuerung zugewandt. (Dtsch. Mediz. Journ. 9/12/53)

Australien. Um den Mangel an Ärzten sowie der Schwierigkeit, die Patienten infolge der großen Strecken rechtzeitig besuchen und ärztlich versorgen zu können, zu begegnen, hat die australische Regierung vor kurzem acht fliegende Arztstationen eingerichtet, die von jeder Farm aus durch Sprechfunk erreicht werden können. Dreimal täglich haben die fliegenden Ambulanzen Sprechstunde, und wenn es sich um offensichtlich harmlose Fälle handelt, genügt meist die fernmündliche „Verschreibung“ eines Medikaments, das jeder Farmer in seiner Einzelapothekette, die er pflichtgemäß besitzen muß, unter der angegebenen Kenn-Nummer findet. Hilft das Mittel nicht, so kommt der Arzt per Flugzeug auf den Hof. (Med. Klin. Nr. 21/53)

Mißerfolg der Sozialisierung. Das sozialistische Schrifttum Englands nennt das Zuviel an Zwangswirtschaft als Grund für die derzeitige Krise der englischen Wirtschaft. Der Sozialismus wird ein Glauben von gestern genannt. Eine weitere Sozialisierung und Nivellierung muß verhängnisvolle Folgen haben. („Schnelldienst des deutschen Industrieinstituts“, 14. Oktober.) (D. Dtsch. Arzt Nr. 11/52)

Studentinnen können in Frankreich Militärärzte werden! Der französische Ministerrat hat eine Verfügung angenommen, nach der Studentinnen der Medizin und Pharmakologie sich um Zulassung zu den militärischen Sanitätsschulen bewerben dürfen. Die weiblichen Militärärzte und Militärapotheker sollen dieselben Bedingungen haben wie die entsprechenden männlichen Grade.

Als Begründung wird angeführt, daß in anderen Ländern, besonders in den Vereinigten Staaten und in Großbritannien, Frauen augenblicklich zu den Militärschulen zugelassen sind und in den Einheiten mit denselben Titeln, denselben Graden und derselben Besoldung wie das männliche Personal dienen dürfen. Die Verordnung besagt indessen, daß die Hierarchie des weiblichen Militärpersonals keiserliche Verbindung mit dem männlichen Personal hat. Diese Anordnung wird es dem Gesundheitsdienst der Armee ermöglichen, einem stellenweise erheblichen Mangel im Heeres-sanitätswesen abzuhefen. (Saarl. Abl. 2/53)

In Österreich entfallen auf eine Bevölkerung von 6 952 744 Einwohnern 10 760 Ärzte. Auf je 1 000 Einwohner kommen 1,52 Ärzte. Es entspricht der auch anderwärts festzustellenden Regel, daß in der Großstadt Wien mit 1 731 557 Einwohnern 4 480 Ärzte d. s. 41,64% aller Ärzte in Österreich, gezählt werden.

Seit über 15 Jahren bewährt und erprobt

Vegomed

bei vegetativen Störungen

Lesen Sie
Theorie u. Praxis?

liquidum 10, 20 u. 100 ccm

Dragées 30 u. 300 Stck.

Suppos 10 Stck. f. Kinder u.
Erw. - Anstaltspackungen

Jetzt:

30 Dragées

DM 1.75



ARZNEIMITTELFABRIK HULS

Dr. Albin Senne

Ulcus-Therapie
ohne
Nebenerscheinungen
Kassenwirtschaftlich
O. P. ca. 85 g DM 1.90 o. U.

Lakrulcillin

MIT BIOLOGISCHEN FERMENTEN

Literatur und Ärzte-
muster auf Wunsch

pharmASAL
BERLIN SW 61

Welche ärztliche Organisation kümmert sich darum,
daß die Ärzte von ihren Privatpatienten ihr Geld
bekommen?

Nur die Ärztlichen Verrechnungsstellen für die
Privatpraxis, darunter, seit über 30 Jahren, die

Ärztliche Verrechnungsstelle e. V. Gauting

Fordern Sie bitte kostenlos und unverbindlich
unsere Aufklärungsschrift an!

Warum Sulfojodetten?

Wegen ihrer zuverlässigen
optimalen Wirkung trotz
niedrigster Dosierung der Halogene, ihrer Billigkeit,
ihrer großen therapeut. Verwendungsmöglichkeit bei

**Furunkulose, Aene usw., Skrofulose, Struma,
Hypertrophien der Rachenmandeln im Kindes-
alter und überall da, wo kleine Joddosen an-
gebracht sind.**

Ausschaltung unerwünschter Neben-
wirkungen durch die Zusätze Ca. und Br.

Stärken: mitiores 1/30 mg Jod pro dosi., fortiores 1/4 mg Jod pro dosi.
Größen: 50 Tabletten DM 1.30. 100 Tabletten DM 2.35

Chem.-pharmazent. Fabrik H. WELTER, Uslar

Zur Fermenttherapie
der Verdauungsstörungen



RÖHM & HAAS GMBH · DARMSTADT

OKIZYM

magenwirksam
O. P. 40 Tabl. · O. P. 200 Tabl.

OKIPAN

magen-darmwirksam
O. P. 40 Tabl. · O. P. 200 Tabl.

PANCRAZYM N

darmwirksam
O. P. 40 Tabl. · O. P. 200 Tabl.



Asthmo-Kranit

-Tabl.
-Pulv.

Bronchial-Antispasmodicum
Asthmaanfälle u.
asthmatische Zustände
KREWEL WERKE, Elberfeld a. Köln

AMTLICHES

Zum Bundesvertriebenengesetz

Es besteht Veranlassung, auf die besonders für die Ärzteschaft wesentlichen nachfolgenden Bestimmungen des Bundesvertriebenengesetzes aufmerksam zu machen.

Das Bundesvertriebenengesetz — BVFG — wurde unter dem 19. 5. 1953 vom Bundespräsidenten und vom Bundeskabinett unterzeichnet und im Bundesgesetzblatt Teil I, Nr. 22, Seite 201 ff, ausgegeben zu Bonn am 22. 5. 1953, veröffentlicht.

Gemäß Artikel 82, Abs. 2, Satz 2 des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland tritt das Bundesvertriebenengesetz damit am

5. 6. 1953 in Kraft.

Somit laufen die Ausschlußfristen für die Meldungen nach § 70, Abs. 1 und 3, BVFG am 5. 9. 1953 ab.

Das Bundesvertriebenenministerium weist in einer offiziellen Pressebekanntmachung auf die oben genannten Ausschlußfristen mit besonderem Nachdruck hin, da ein Versäumen derselben für die betroffenen Personen schwerwiegende Nachteile zur Folge haben würde.

„Prüfungen und Urkunden § 92

Anerkennung von Prüfungen

(1) Prüfungen und Befähigungsnachweise, die Vertriebene und Sowjetzonenflüchtlinge bis zum 8. Mai 1945 im deutschen Reichsgebiet nach dem Gebietsstande vom 31. Dezember 1937 abgelegt bzw. erworben haben, sind im Geltungsbereich des Grundgesetzes und in Berlin (West) anzuerkennen.

(2) Prüfungen und Befähigungsnachweise, die Vertriebene bis zum 8. Mai 1945 in Gebieten außerhalb des Deutschen Reiches nach dem Gebietsstande vom 31. Dezember 1937 abgelegt bzw. erworben haben, sind im Geltungsbereich des Grundgesetzes und in Berlin (West) anzuerkennen, wenn sie den entsprechenden deutschen Prüfungen und Befähigungsnachweisen gleichwertig sind. Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen, welche Prüfungen und Befähigungsnachweise, deren Anerkennung nicht in die ausschließliche Zuständigkeit der Länder fällt, den entsprechenden deutschen Prüfungen und Befähigungsnachweisen gleichwertig sind. Sie kann dabei bestimmen, ob und in welchem Umfang Ergänzungsprüfungen abzulegen sind.

§ 93

Ersatz von Urkunden

(1) Haben Vertriebene oder Sowjetzonenflüchtlinge, die zur Ausübung ihres Berufes notwendigen Urkunden (Prüfungs- oder Befähigungsnachweise) und die zur Ausstellung von Ersatzurkunden erforderlichen Unterlagen verloren, so ist ihnen auf Antrag durch die für die Ausstellung entsprechender Urkunden zuständigen Behörden und Stellen eine Bescheinigung auszustellen, wonach der Antragsteller die Ablegung der Prüfung oder den Erwerb des Befähigungsnachweises glaubhaft nachgewiesen hat.

(2) Voraussetzung für die Ausstellung der Bescheinigung gemäß Absatz 1 ist, daß die Ablegung der Prüfung oder der Erwerb des Befähigungsnachweises bestätigt wird

- durch Erklärungen von zwei glaubwürdigen Zeugen zur Niederschrift vor einer für die Ausstellung der Bescheinigung zuständigen Behörde oder Stelle oder
- durch eidesstattliche Erklärungen von zwei glaubwürdigen Personen, deren Unterschriften amtlich beglaubigt sind und die diese eidesstattlichen Erklärungen vor einer Stelle abgegeben haben, die zur Entgegennahme solcher Erklärungen befugt ist, oder
- durch schriftliche, an Eides Statt gegebene Erklärung einer Person, die auf Grund ihrer früheren dienstlichen Stellung im Bezirk des Antragstellers von der Ablegung der Prüfung oder dem Erwerb des Befähigungsnachweises Kenntnis hat.

(3) Die Bescheinigung gemäß Absatz 1 hat im Rechtsverkehr dieselbe Wirkung wie die Urkunde über die abgelegte Prüfung oder den erworbenen Befähigungsnachweis.

(4) Die Absätze 1 bis 3 sind für den Nachweis rechts-erheblicher Tatsachen im Sinne des Gesetzes zur Regelung der Rechtsverhältnisse der unter Artikel 131 des Grundgesetzes fallenden Personen vom 11. Mai 1951 (Bundesgesetzblatt I S. 307) entsprechend anzuwenden.

(5) Die Länder bestimmen die Stellen, die zur Entgegennahme eidesstattlicher Erklärungen gemäß Absatz 2 Nr. 2 befugt sind.“

Ergänzend und erläuternd zu den auszugsweise veröffentlichten Bestimmungen des Bundesvertriebenengesetzes gibt der Flüchtlingsarztausschuß der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern bekannt:

Wiederzulassungsansprüche vertriebener Altkassenärzte

Nach § 70 des Bundesvertrieben- und Flüchtlingsgesetzes (BVFG) haben Vertriebene und Sowjetzonenflüchtlinge, die vor dem 4. 9. 1939 als Ärzte zur Kassenpraxis nach deutschen Vorschriften zugelassen waren und bis zum 31. 12. 1952 im Geltungsbereich des Grundgesetzes oder in Berlin (West) ihren ständigen Aufenthalt genommen haben, einen Rechtsanspruch auf Zuweisung eines kassenärztlichen Tätigkeitsbereiches, da nach dieser gesetzlichen Bestimmung ihre frühere Kas-senzulassung als weiterhin bestehend gilt. Sie haben sich innerhalb

einer Ausschlußfrist von drei Monaten nach Inkrafttreten des BVFG bei dem für den Ort ihres ständigen Aufenthaltes zuständigen Zulassungsausschuß zwecks Wiederaufnahme der Kassenpraxis zu melden. Der Zulassungsausschuß hat ihnen dann unverzüglich und ohne Rücksicht auf die Zahl der bereits zugelassenen Ärzte sowie ohne Anrechnung auf die bestehende Verhältniszahl, Ärzte zu Versicherten, einen kassenärztlichen Tätigkeitsbereich zuzuweisen.

Gegen die Entscheidungen der Zulassungsausschüsse haben diese Ärzte die Möglichkeit, von den für das Zulassungsverfahren geltenden Rechtsmitteln Gebrauch zu machen.

Umsiedlung von Kassenärzten

Unter Berücksichtigung der bereits durchgeführten oder noch in Durchführung befindlichen Umsiedlungsprogramme (Umsiedlungsgesetze und Verordnungen vom 29. 11. 1949 / 22. 5. 1951 / 13. 2. 1953) soll auch die Umsiedlung von Kassenärzten aus den Flüchtlingsabgabelländern Bayern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein im Rahmen einer noch festzulegenden Quote erfolgen.

Nach § 70 Abs. 3 des BVFG gelten die Kas-senzulassungen der vertriebenen und Sowjetzonenflüchtlingsärzte (§§ 1—4 des BVFG), die nach bundes- oder landesrechtlichen Vorschriften umgesiedelt wurden oder in der Zukunft umgesiedelt werden und am bisherigen Aufenthaltsort zur Kassenpraxis zugelassen waren, in ihrem neuen Zulassungsbezirk weiter. Hierbei ist zu beachten, daß vor Inkrafttreten des Gesetzes nach bundes- oder landesrechtlichen Vorschriften umgesiedelte Kassenärzte innerhalb einer Ausschlußfrist von drei Monaten nach Inkraftsetzung des BVFG, bei dem für ihren neuen Wohnort zuständigen Zulassungsausschuß die Zuweisung eines kassenärztlichen Tätigkeitsbereiches beantragen müssen.

Die Frist für nach Inkrafttreten des BVFG auf Grund bundes- oder landesrechtlicher Vorschriften umgesiedelter Kassenärzte beginnt mit der befugten Aufenthaltnahme im neuen Zulassungsbezirk.

Um dem Flüchtlingsarztausschuß der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern einen Überblick über die Zahl der eine Umsiedlung anstrebenden Kassenärzte zu geben, wird gebeten, der zuständigen Landesärztekammer eine kurze Mitteilung über den bei der zuständigen Landesflüchtlingsverwaltung einge-

reichten Umsiedlungsantrag zu machen. Der Flüchtlingsarzausschuß wird auf Grund dieser Zahlenmeldungen entsprechende Vorschläge über die Quoten machen, die die Aufnahmeländer an umzusiedelnden Kassenärzten aufnehmen müßten.

Anträge von Kassenärzten auf Umsiedlung aus den Flüchtlingsabgabeländern Bayern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein können von den Umsiedlungswilligen bei den für ihren Wohnsitz zuständigen Landesflüchtlingsverwaltungen gemacht werden. Die Anschriften dieser Landesflüchtlingsverwaltungen sind folgende:

Bayern: Bayer. Staatsministerium des Innern, der Staatssekretär für Angelegenheiten der Heimatvertriebenen, München, Prinzregentenstr. 5.

Niedersachsen: Der niedersächsische Minister für Vertriebene, Hannover, Hans-Böckler-Allee 15.

Schleswig-Holstein: Schleswig-Holsteinischer Minister für Arbeit, Soziales und Vertriebene, Kiel-Wik, Fördehaus.

Wichtig für alle evtl. umsiedlungswilligen Ärzte

Der Flüchtlingsarzausschuß hat sich bei der Beratung der bevorstehenden Umsiedlungsaktion heimatvertriebener und Sowjetzonenflüchtlingskassenärzte mit den positiven und negativen Möglichkeiten, die für den einzelnen Arzt aus einer solchen Umsiedlung entstehen können, eingehend befaßt. Der Flüchtlingsarzausschuß bittet jeden heimatvertriebenen Kollegen, bevor er eine evtl. Umsiedlung von seinem augenblicklichen kassenärztlichen Tätigkeitsbereich in ein anderes Land beantragt, selbst eingehend und kritisch zu prüfen, ob er das zweifellos mit jeder Umsiedlung verbundene Risiko der erneuten Existenzgründung zum zweiten Mal nach der Vertreibung auf sich nehmen kann und will. Die Schwierigkeiten, die jeden Umsiedler auch bei der durch das Gesetz geregelten Zulassung im neuen kassenärztlichen Tätigkeitsbereich in der neuen Umgebung erwarten, sind zweifellos nicht gering. Die Beschaffung geeigneter Praxisräume, das Eingewöhnen in eine fremde Umgebung in einer neuen Landschaft mit neuen Menschen anderer Mentalität sind erschwerende Faktoren,

die über die bei jedem Neuaufbau einer Praxis in heimatlicher Umgebung ebenfalls schon vorhandenen Schwierigkeiten sicherlich noch weit hinausgehen.

Die Zuweisung des Praxisortes und damit die Wahl des kassenärztlichen Tätigkeitsbereiches nach der Umsiedlung ist nach dem Gesetz ausschließlich Angelegenheit der Zulassungsausschüsse der Aufnahmeländer, die für die Bereitstellung der zur kassenärztlichen Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Verhältniszahl notwendigen Kassenärzte planend und zulassend zu sorgen verpflichtet sind. Der umsiedlungswillige Kassenarzt wird zweifellos Wünsche, in welches Aufnahmeland er möchte, äußern können. Welcher kassenärztliche Tätigkeitsbereich und Ort ihm durch die zuständigen Behörden und Zulassungsausschüsse zugewiesen wird, bleibt jedoch letztlich diesen Stellen überlassen. Das Gesetz sieht lediglich die Möglichkeit vor, gegen die Entscheidungen der Zulassungsausschüsse die im Zulassungsverfahren üblichen Rechtsmittel (Berufsinstanzen und Verwaltungsgerichte) in Anspruch zu nehmen.

Weder die ärztlichen Berufsorganisationen noch die Organisationen der Heimatvertriebenen werden das Risiko der Existenzgründung jedem einzelnen umsiedlungswilligen Arzt abnehmen können. Sie werden diesen Ärzten selbstverständlich jederzeit beratend zur Verfügung stehen, damit sie die ihnen nach dem Gesetz zustehenden Rechte voll in Anspruch nehmen können. Darüber hinaus aber wird die ganze Arbeitslast und das ganze Risiko bei jedem betreffenden Arzt selbst liegen.

Abschließend wird aus gegebenem Anlaß zur Vermeidung unnötiger Bewerbungsschreiben der heimatvertriebenen Ärzte darauf hingewiesen, daß es zwecklos ist, Wiederzulassungsansprüche vertriebener Altkassenärzte oder Umsiedlungsanträge unter Beifügung von Personalunterlagen und Urkunden an den Flüchtlingsarzausschuß der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern oder dessen Geschäftsführung zu richten, da diese keine Möglichkeit haben, in einzelne Verfahren einzugreifen.

Bildung der ärztlichen Berufsgerichte und des ärztlichen Landesberufsgerichtes

Auf Grund der Bestimmungen des Art. 22 Abs. II, III und IV Bayer. Ärztegesetz vom 25. 5. 1946 (GVBl. S. 193) wurden folgende Berufsgerichte für die Ärzte in Bayern gebildet:

A. Für das Verfahren im ersten Rechtszug:

I. Das „Ärztliche Berufsgericht für den Regierungsbezirk Oberbayern in München“.

Zu Gerichtsmitgliedern wurden bestellt:

a) rechtskundiges Mitglied:

Regierungsrat Dr. Ferdinand Leis, München, Agnes-Bernauer-Str. 34a

Stellvertreter: Regierungsrat Hans Arold, München, Herzog-Rudolph-Str. 9/I.

b) ärztliche Mitglieder:

1. ordentliche Mitglieder:

Dr. Hans v. Bomhard, Facharzt für Chirurgie, München, Ohmstr. 13/2

Dr. Paul Sehreder, prakt. Arzt, München, Franz-Joseph-Str. 23

Dr. med. Korbinian Rothwinkler, Olching, Hauptstr. 43

Dr. med. Karl Theodor Drexel, Rosenheim, Ludwigsplatz 4

2. Ersatzmitglieder:

Dr. med. Thekla v. Z wehl, Fachärztin für Innere Medizin, München, Adalbertstr. 96/0

Dr. med. Franz Gerber, Facharzt für Hals-

Gegen Störungen des vegetativen Gleichgewichtes

Emedian

Niedrige Tagesdosen!

1—2 Dragees genügen meistens — daher besonders wirtschaftlich! O.P. mit 20 Dragees DM 2.40 o.U.

Literatur- und Musterabgabe: S. MERCK, DARMSTADT · Abteilung München · (13b) München 2, Alfonsstraße 1

Nasen-Ohrenkrankheiten, München, Schluderstr. 22
 Dr. med. Wilhelm Senger, Facharzt für Augen,
 München, Sonnenstr. 14
 Dr. med. Josef Schuck, Priv.-Dozent, Facharzt
 für Gynäkologie, München, Beethovenstr. 10
 Dr. med. W. Rippelbeck, Mühlhof, Sedanstr. 6
 Dr. med. habil. Harald Taeger, Fürstfeld-
 bruck, Münchner Str. 41
 Dr. med. Alexander Steinbacher, Giiching
 Nr. 178, Kreis Starnberg
 Dr. med. Heinr. Schöppe, Schongau, Bahnhofstr.

II. Das „Ärztliche Berufsgericht für den
 Regierungsbezirk Schwaben in Augsburg“.
 Zu Gerichtsmitgliedern wurden bestellt:

a) rechtskundiges Mitglied:

Oberlandesgerichtsrat Maurer, Augsburg, Sieglin-
 denstr. 18

Stellvertreter:

1. Landgerichtsrat Dr. Hans Meier, Augsburg,
Beethovenstr. 8
2. Landgerichtsrat Ulrich Freihalter, Augsburg,
Nibelungenstr. 19.

b) ärztliche Mitglieder:

1. ordentliche Mitglieder:

Dr. med. Hermann Bickel, Facharzt für Augen-
 krankheiten, Augsburg, Schälzlerstr. 19
 Dr. med. Felix Kircher, prakt. Arzt, Lauingen/
 Donau

2. Ersatzmitglieder:

Dr. med. Josef Johné, Facharzt für Haut- und
 Geschlechtskrankheiten, Memmingen, Ulmer Str. 7
 Dr. Hans Kopf, prakt. Arzt, Neuburg a. d. Donau,
 Theresienstr. B 198
 Dr. Hans Wagner, Facharzt für Chirurgie, Donau-
 wörth, Bahnhofstr. 466
 Dr. Kurt Weigert, prakt. Arzt, Sonthofen.

III. Das „Ärztliche Berufsgericht für den
 Regierungsbezirk Oberfranken in Bayreuth“.

Zu Gerichtsmitgliedern wurden bestellt:

a) rechtskundiges Mitglied:

Regierungsrat Wilhelm Spanl, Bayreuth, Seestr. 15
 Stellvertreter: Regierungsrat Ulrich Renk, Bayreuth,
 Luitpoldplatz 10

b) ärztliche Mitglieder:

1. ordentliche Mitglieder:

Dr. med. Willibald Ruß, prakt. Arzt, Hof, Schil-
 lerstraße 1
 Dr. med. Franz Pfister, prakt. Arzt, Hallstadt
 bei Bamberg

2. Ersatzmitglieder:

Dr. Armin Schleußner, prakt. Arzt, Wunsiedel
 Dr. med. Albert Angerer, prakt. Arzt, Bayreuth,
 Wahnfriedstr. 1
 Dr. med. Anton Metz, prakt. Arzt, Coburg, Rosen-
 auerstraße 26

IV. Das „Ärztliche Berufsgericht für den
 Regierungsbezirk Mittelfranken in Nürnberg“.

Zu Gerichtsmitgliedern wurden bestellt:

a) rechtskundiges Mitglied:

Landgerichtsrat Gustav Hagendorn beim Land-
 gericht Nürnberg

Stellvertreter: Oberregierungsrat i. R. Dr. Hutter,
 Nürnberg, Weintraubengasse 1

b) ärztliche Mitglieder:

1. ordentliche Mitglieder:

San.-Rat Dr. med. W. Voit, Nürnberg, Dennerstr. 2.

Dr. med. Theodor Heumann, Ansbach, Crails-
 heimer Str. 2

2. Ersatzmitglieder:

Dr. med. Karl Weidenbacher, Fürth (Bay.),
 Waldstr. 10
 Sanitätsrat Dr. Karl Knöll, Weißenburg (Bay.),
 Nordring 19
 Stadtmed. Direktor Dr. med. Wilhelm Kluth,
 Nürnberg, Wetzendorfer Str. 58
 Dr. med. Erich Orth, Pappenheim, Am Hais 2.

V. Das „Ärztliche Berufsgericht für den
 Regierungsbezirk Unterfranken in Würzburg“.
 Zu Gerichtsmitgliedern wurden bestellt:

a) rechtskundiges Mitglied:

1. Regierungsdirektor Hugo Häusner, Würzburg,
 Franz-Schubert-Str. 7
 2. Stellvertreter: Oberregierungsrat Dr. Alfons Dorn,
 Würzburg, Ludwigstraße.

b) ärztliche Mitglieder:

Dr. Fritz Kraefft, prakt. Arzt, Würzburg, Sonnen-
 straße 7
 Dr. med. Ant. Schredl, prakt. Arzt, Großostheim.
 2. Ersatzmitglieder:
 Dr. med. Ludwig Singer, Facharzt für Haut-
 krankheiten, Bad Kissingen, Am Kurgarten 2
 Dr. med. Josef Berninger, prakt. Arzt, Pfarr-
 weißbach
 Dr. med. Julius Haas, prakt. Arzt, Karlstadt
 Dr. med. Eugen Förster, prakt. Arzt, Hammelburg

VI. Das „Ärztliche Berufsgericht für den
 Regierungsbezirk Niederbayern in Straubing“.
 Zu Gerichtsmitgliedern wurden bestellt:

a) rechtskundiges Mitglied:

Amtsgerichtsdirektor a. D. Ludwig Gabler, Strau-
 bing, Gabelsbergerstr. 38a.

Stellvertreter: Oberlandesgerichtsrat a. D., Amtsge-
 richtsrat Dr. August Grimm, Straubing, Amtsgericht.

b) ärztliche Mitglieder:

1. ordentliche Mitglieder:

Dr. med. Albin Angerer, Facharzt für Chirurgie,
 Straubing, Petergasse 29.
 Dr. med. Erwin Brandl, prakt. Arzt, Straubing,
 Wittelsbacherstr. 11.

2. Ersatzmitglieder:

Dr. med. Franz Damrich, Facharzt für Chirur-
 gie, Zwiesel.
 Dr. med. Kajetan Schrödi, prakt. Arzt, Tann/Ndb.
 Dr. med. Jos. Salbeck, prakt. Arzt, Dingolfing.

VII. Das „Ärztliche Berufsgericht für den
 Regierungsbezirk Oberpfalz in Regensburg“.
 Zu Gerichtsmitgliedern wurden bestellt:

a) rechtskundiges Mitglied:

Landgerichtsdirektor a. D. Paul Seboldt, Regens-
 burg, Luitpoldstr. 15a.

Stellvertreter: Oberstaatsanwalt a. D. Eugen Mar-
 net, Regensburg, Margaretenstr. 9.

b) ärztliche Mitglieder:

1. ordentliche Mitglieder:

Obermedizinalrat a. D. Dr. med. Hans Franke,
 Regensburg, Hiltnerweg 6.
 Dr. med. Karl Senft, prakt. Arzt, Maxhütte/
 Haidhof.

2. Ersatzmitglieder:

Dr. med. Rudolf Steininger, prakt. Arzt, Am-
 berg, Ludwigstr. 13
 Dr. med. Josef Holzinger, prakt. Arzt a. D.,
 Furth i. W.
 Dr. med. Michael Ries, prakt. Arzt, Berching

Purigen
 - nimmt sicher jeden Dreckreiz



... ein neuartiger,
 antihistaminfreier Wirkstoff
 in schwachsaurer,
 fettfreier Salbengrundlage
 Tube 20 g DM 1.45
 Überall vorrätig
 CHEMISCHE FABRIK STOCKHAUSEN & CO.
 KREFELD (RHEIN)



Lyssia-Salbe

Die Wund- und Heilsalbe
der grossen und kleinen Chirurgie

LYSSIA-WERKE WIESBADEN

Dr. med. Friedrich Hoffmann, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenkrankh., Weiden, Bahnhofstr. 13.

B. Für das Verfahren im zweiten Rechtszug:
Das „Ärztliche Landesberufsgericht in München“.
Zu Gerichtsmitgliedern wurden bestellt:

a) rechtskundiges Mitglied:

1. Oberlandesgerichtsrat a. D. Raimund Aubele, München, Brosamerstr. 21
Stellvertreter: Oberlandesgerichtsrat Dr. Karl Spreng, München, Agnesstr. 38/4
2. Ministerialrat a. D. Ludwig Rechenmacher, Lochham b. München, Rudolfstr. 27
Stellvertreter: Amtsgerichtsrat Dr. Hans Sehmatz, München-Pasing, Balticusstr. 4.

b) ärztliche Mitglieder:

- Ordentliche Mitglieder:
1. Dr. med. Ottheinrich Köster, Facharzt f. Frauenkrankheiten und Geburtshilfe, Würzburg, Mergentheimer Straße 22.
 2. Dr. med. habil. Kurt Stübinger, Facharzt für Chirurgie, Maisach/Obb.

3. Dr. med. Fritz Wich, Facharzt f. Chirurgie, Nürnberg, Bucherstr. 20a.

Ersatzmitglieder:

1. Dr. med. Hans-Karl Endlich, prakt. Arzt, Uehlfeld bei Neustadt a. d. Aisch
2. Dr. med. Simon Kurz, Facharzt für Chirurgie, München, Mauerkircherstr. 6
3. Dr. med. Ernst Mößner, Facharzt für Kinderkrankheiten, Landshut, Seligenthaler Str. 11
4. Dr. med. Anton Pfeiffer, Facharzt f. Chirurgie, Ingolstadt, Preysingstr. 3
5. Dr. med. Hertha Riffeser, München, Heimeranstraße 2

C. Die Bestellung der Gerichtsmitglieder gilt jeweils für die Dauer von 4 Jahren. Beginn der Amtsperiode ist der 1. April 1953.

Die Aufsicht über die ärztlichen Berufsgerichte führt die jeweils zuständige Regierung. Aufsichtsbehörde für das ärztliche Landesberufsgericht ist das Bayer. Staatsministerium des Innern. I. A. Platz, Ministerialdirektor

Kostenordnung für die Entschädigung der Mitglieder bei den ärztlichen Berufsgerichten

I. Vorverfahren

1. Tagegeld für den ganzen Tag 20 DM
Tagegeld für den halben Tag¹⁾ 10 DM
2. Reisekosten
 - a) bei Bahnfahrt Hin- und Rückfahrt Fahrkarte 2. Eisenbahnklasse für den Kilometer DM —.30 zu berechnen nach der jeweils kürzesten Entfernung der Hin- und Rückfahrt
 - b) bei Benutzung eines eigenen Kraftwagens Hin- und Rückfahrt nach Preis der Fahrkarte. Soweit Rückfahrkarten möglich, Preis der Rückfahrkarte
 - c) bei Benutzung einer amtlichen oder privaten öffentlichen Omnibuslinie Fahrpreis
 - d) Straßenbahnfahrten 10 DM
3. Übernachtungsgeld²⁾
4. Verdienstausschlag³⁾ Auf Antrag kann der Arzt bei Nachweis der Beschäftigung eines Praxisvertreters eine Vergütung von 15 DM erhalten
5. Auslagen: Telefon, Porto, Papier erstattungsfähig in der Höhe der nachgewiesenen Unkosten

II. Berufsgerichtliches Verfahren

A. Vorbereitendes Verfahren

1. Tagegeld für den ganzen Tag 25.— DM
Tagegeld für den halben Tag
2. Reisekosten 12.50 DM
3. Übernachtungsgeld wie unter I
4. Auslagen wie unter I
5. Sondervergütung an nichtärztliche Mitglieder für Aktenstudium, vorbereitende Verfügungen, Sitzungsniederschrift, Fertigung der Urteilsbegründung⁴⁾ 15.— DM, 40.— DM

B. Hauptverhandlung

wie für das Vorbereitende Verfahren mit Ausnahme von Ziff. 5. Die Sondervergütung wird für den ganzen Fall — einschließlich des Vorbereitenden Verfahrens gewährt.

Erläuterungen:

- 1) Das halbe Tagegeld ist geschuldet, wenn die Tätigkeit bis 12 Uhr mittags dauert oder erst nach 12 Uhr mittags beginnt. Die Zeit der An- und Rückfahrt ist als Sitzungszeit anzusehen.
- 2) Übernachtungsgeld ist zu gewähren, wenn die Anfahrt vor 5 Uhr morgens, die Rückfahrt nach 11 Uhr abends angetreten werden mußte.
- 3) Verdienstausschlagentschädigung ist nur zu gewähren, wenn die Voraussetzungen eines ganzen Tagegeldes gegeben sind.
- 4) Die Höhe der Sondervergütung umfaßt die Tätigkeit, die für den einzelnen Fall im ganzen aufgewendet wird. Sie richtet sich in ihrer Höhe nach dem Umfang des Zeitaufwandes oder der Schwierigkeit des Falles. Im Streitfall entscheidet über die Höhe das Gericht mit einfacher Mehrheit.

Anerkennung des österreichischen Doktorgrades

Das Gesuch an das Bayer. Staatsministerium für Unterricht und Kultus um Anerkennung eines an der Universität Innsbruck im Jahre 1946 erworbenen Dr.-med.-Grades gab dem Ministerium Anlaß zu grundsätzlichen Ausführungen über Anerkennung der österreichischen medizinischen Ausbildung und des an einer österreichischen medizinischen Fakultät erworbenen Doktorgrades in Bayern. Das Schreiben ist an die österreichische Verbindungsstelle der amerikanischen Zone Deutschlands gerichtet und wurde in Abschrift der Bayer. Landesärztekammer zugeleitet.

Für die Anerkennung ausländischer akademischer Grade in Bayern ist in Vollzug des Gesetzes über die Führung akademischer Grade vom 7. 6. 39 (RGBl. I S. 985) und der DVO vom 21. 7. 39 (RGBl. I S. 1326) seit Ende des zweiten Weltkrieges das Kultusministerium zuständig. Es

laufen noch Verhandlungen der Unterrichtsverwaltungen der Länder der Bundesrepublik über die Anerkennung der österreichischen med. Ausbildung und des von österreichischen med. Fakultäten verliehenen Dr.-Grades. Das Ministerium hat sich zwischenzeitlich leider erfolglos bemüht, mit Österreich zu einer Verbürgung der gegenseitigen Anerkennung akademischer Grade auch anderer Disziplinen zu kommen. Die österreichische Unterrichtsverwaltung hat hierzu dem Ministerium über die Bayer. Staatskanzlei seinerzeit mitteilen lassen, daß aus staatsrechtlichen Erwägungen als Vertragspartner für eine derartige Regelung nur die Bundesrepublik in Frage komme. Daraufhin wurden vom Ministerium Verhandlungen bei der Ständigen Konferenz der Kultusminister angeregt.

Da seit Kriegsende in Österreich Studienordnungen eingeführt worden sind, die sich zum Teil hinsichtlich der materiellen Anforderungen von den deutschen Prüfungsordnungen nicht unerheblich unterscheiden, sah sich das Ministerium aus fachlichen Erwägungen gezwungen, vor der Anerkennung der österreichischen ärztlichen Ausbildung eine Ergänzungsprüfung in den Fächern zu verlangen, die nach der österreichischen Prüfungsordnung nicht geprüft werden, und die allgemeine Anerkennung des österreichischen Dr.-med.-Grades wegen ungleicher Erwerbsvoraussetzungen (Fehlen einer Dissertation) abzulehnen.

Damit nahm das Bayer. Staatsministerium für Unterricht und Kultus auf Anregung der bayerischen med. Fakultäten und Prüfungsvorsitzenden sowie mit Zustimmung des Bayer. Staatsministeriums des Innern für diese Fachrichtung eine Regelung — die übrigens vom Herrn Prüfungsvorsitzenden für die ärztliche Prüfung an der Universität München als äußerstes Entgegenkommen bezeichnet wird — auf, die in Österreich, soweit bekannt, seit Kriegsende in Form der Nostrifizierung für alle deutschen akademischen Grade, unbeschadet der Zeit des Erwerbs, angewandt wird. Der Ergänzungsprüfung in Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten und topographischer Anatomie müssen sich — wie nochmals ausdrücklich festgestellt werden darf — auch deutsche Staatsangehörige vor Anerkennung der österreichischen medizinischen Ausbildung unterziehen.

Zurücknahme der Untersagung der ärztlichen Berufsausübung.

Die gegen Dr. med. Heinz Stein, geb. 10. 12. 1915 in Koblenz, wohnhaft: München-Obermenzing, Bergsonstraße 15, mit Beschluß der Regierung von Oberbayern ausgesprochene Untersagung der ärztlichen Berufsausübung vom 17. 6. 1950, wurde mit Bescheid Nr. II/11—5003 cc 111 vom 9. 6. 1953 der Regierung von Oberbayern zurückgenommen.

Auflösung der Landesopiumstelle Bayern

Gemäß Gesetz über die Errichtung eines Bundesgesundheitsamtes vom 27. 2. 1952 (BGBl. I S. 121) werden die Dienstgeschäfte der Landesopiumstelle Bayern am 1. Mai 1953 von der Bundesopiumstelle Koblenz/Rh., Am Rhein Nr. 12, übernommen. Die Landesopiumstelle Bayern stellt somit am 30. April 1953 ihre Tätigkeit ein. Ab 29. April 1953 sind Bezugscheinanträge an die Bundesopiumstelle Koblenz/Rh., Am Rhein 12, zu senden. Anträge, die nach diesem Zeitpunkt hier eintreffen, werden an die Bundesopiumstelle weitergeleitet. Etwaige Veröffentlichungen der Bundesopiumstelle in der Fachpresse sind ab 1. 5. 1953 auch für die bayerischen Apotheken und für die Leiter von ärztlichen und tierärztlichen Hausapotheken verbindlich.

Die von der Landesopiumstelle Bayern ausgegebenen Betäubungsmittelbezugscheine mit dem Aufdruck „Gebühr bezahlt“ behalten ihre Gültigkeit und können weiterhin verwendet werden. Ab 1. Mai 1953 können bis Aufbrauch des Restbestandes Bezugscheinhefte ohne Aufdruck „Gebühr bezahlt“ zum Heftpreis (pro Stück DM 1.20 zuzüglich der Portospesen) beim Bayerischen Staatsministerium des Innern — Gesundheitsabteilung — München 2, Briener Straße 55, bezogen werden.

I. A. gez. Dr. Schmelz,
Reg.-Medizinaldirektor

BUCHBESPRECHUNGEN

Florence Nightingale. Von Cecil Woodham-Smith. Deutsche Übersetzung von I. Wild. Kösel-Verlag, München 15. 526 S., 9 Abb. Ln. DM 22.50.

Es ist ein Mittelding zwischen Roman und Biographie und nahezu ein geschichtliches Dokument. Die exakten und außerordentlich ausführlichen Schilderungen des ganzen Ablaufs dieses Lebens lassen auf eine sehr gewissenhafte Arbeit schließen. Die ausgezeichnete Übersetzung von I. Wild macht völlig vergessen, daß das Buch nicht in der Ursprache vor uns liegt.

Florence Nightingale ist in England fast eine legendäre Persönlichkeit, eine Nationalheroine. Dieser Ruf wird weitgehend durch ein Leben gerechtfertigt, das wohl kein Romanschriftsteller so phantastisch ausdenken könnte, wie es in Wirklichkeit gelebt wurde. Aus höchsten Adelskreisen stammend, unternimmt ein bildschönes Mädchen von zarterster Gesundheit die Aufgabe, Krankenpflegerin zu werden. Der ganzen Familie zum Trotz gelingt es ihr, sich in Deutschland die nötige Ausbildung zu verschaffen. Allmählich erhebt sie einen Beruf, der bisher nur von Frauen niederster Schicht ausgeübt wurde, zu sittlicher Höhe. Über das hinaus gelingt es ihr, durch eine ans Wunderbare grenzende Tatkraft, ihre Beziehungen so auszunutzen, daß ihr die ganze Reform des ärztlichen Sanitätswesens in England übergeben wird. Unter phantastischen Umständen geht sie nach Skatari. Sie deutet bedenkenlos mit dem Finger auf all die bimmelschreienden Mißstände der damaligen Lazarette und opfert Hunderte von Males fast ihr Leben. Immer wieder bricht sie zusammen, immer wieder erhebt sie ihre nicht zu brechende Willenskraft über alle katastrophalen Umstände ihrer leidlichen und seelischen Existenz. Sie bricht mit ihrer Familie, sie verliert ihre Freunde, jedoch stets aufs neue triumphiert der Gedanke und der Wille zu ihrer geistigen Sendung.

Dieses ganze Buch ist eine Epöpe, geschrieben und gelebt im 19. Jahrhundert. Daneben gibt es mit der allergrößten Gründlichkeit Aufklärung über den damaligen Stand des Sanitätswesens. Florence Nightingale, die so oft dem Tod nahe war, ist im Jahre 1910 neunzigjährig gestorben. Sie war ein Charakter mit merkwürdigen, bisweilen sogar leicht hysterischen Zügen. Das Buch ist ein seltenes Dokument darüber, daß im Leben eines Menschen seelische Kraft und geistige Stärke imstande ist, über alles, selbst über den Tod zu triumphieren. Der Staat wollte sie in der Westminster Abbey beisetzen, aber ihrem Wunsch gemäß ruht sie in der Familiengruft von East-Wellow, wo sechs Unteroffiziere der britischen Armee ihren Sarg zu Grabe trugen. Es ist ein Stück echt englischer Geschichte, die vor uns abrollt. Aber auch das Drama und die Erfüllung eines Menschenlebens, wie es nur wenige gibt.

Th. Kuntze.

Die Übungsbehandlung bei Kontrakturen. Von A. von Müllmann. Richard Pflaum Verlag, München, 72 S., 60 Abb., brosch. DM 4.50.

Ein Buch, geschrieben aus der Praxis für die Praxis. Es ist klar gewesen, sich einmal auf ein bestimmtes Gebiet der krankengymnastischen Behandlung, und zwar das der Übungsbehandlung bei Kontrakturen zu beschränken. Die Darstellung ist klar, sachlich und didaktisch gut.

Das Buch ist zwar in erster Linie für Krankengymnastinnen gedacht, aber manch junger Arzt wird auch hierin wertvollen Rat finden.

M. Lange

Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegen Prospekte folgender Firmen bei:

C. H. Boehringer Sohn, Ingelheim am Rhein;
Merz & Co., Chem. Fabrik, Frankfurt/Main 1.

Leipziger Verein-Barmenia

Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit
Hauptverwaltung Wuppertal, Viktoriastr. 17—21.

„Bayerisches Ärzteblatt“. Herausgeber: Bayer. Landesärztekammer. Schriftleitung: München 22, Königinstraße 23, Schriftleiter Dr. Wilhelm Wack, München. Die Zeitschrift erscheint monatlich im Richard Pflaum Verlag, München 2, Lazarettstraße 2—6, Telefon 6 31 21—23, 6 25 34, 6 00 81. Verlagsgeschäftsstelle: Nürnberg, Breite Gasse 25/27, Telefon 2 51 33. — Bezugspreis für Nichtmitglieder der Bayer. Ärztekammer DM 2.40 vierteljährlich, zuzüglich Zustellgebühr. Postscheckkonto München 159 00, Richard Pflaum Verlag (Abt. „Bayerisches Ärzteblatt“). Anzeigenverwaltung: Carl Gabler, München 1, Theaterstraße 49, Tel. Sammel-Nr. 2 53 31, Telegrammadresse: Werbegabler. Für den Anzeigenverantwortlichen: Ernst W. Scharfingher, München. Druck: Richard Pflaum Verlag, München.

