



BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN
HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Heft 7

München, Juli 1953

7. Jahrgang

Schwangerschaftsunterbrechung aus übergesetzlichem Notstand

Von Senator Dr. Weiler, Präsident der Bayer. Landesärztekammer

Es ist dringend geboten, die Ärzteschaft daran zu erinnern, daß die infolge der Aufhebung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses zunächst in Wegfall gekommenen, als I-Kommission bezeichneten Gutachterstellen in Bayern wieder eingerichtet wurden. Dem Arzt ist angelegentlichst zu empfehlen, sich dieser zu seinem eigenen Schutze geschaffenen Einrichtung zu bedienen bevor er es unternimmt, eine von ihm selbst aus gesundheitlichen Gründen für angezeigt gehaltene Schwangerschaft künstlich zu unterbrechen.

Auf Grund bedauerlich zahlreicher Beobachtungen sieht sich die ärztliche Berufsvertretung gezwungen, nun auch vor einer Unterschätzung der Folgen ihres ernststen Willens zu warnen, der darauf abzielt, dem Unwesen ärztlich nicht begründeter Schwangerschaftsunterbrechungen, d. h. gesetzlich verbotener Abtreibungen, mit allen ihr zur Verfügung stehenden Mitteln wirkungsvoll zu begegnen.

Die Bayerische Landesärztekammer fühlt sich verpflichtet, die Ärzteschaft vor der Ergreifung solcher Maßnahmen nochmals auf die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen aufmerksam zu machen und auf das Verfahren hinzuweisen, das zur Entscheidung der Frage einzuhalten ist, ob die Voraussetzungen für eine Schwangerschaftsunterbrechung aus gesundheitlichen Gründen als erfüllt zu betrachten sind.

Bekanntlich ist die Rechtslage grundsätzlich durch § 218 StGB bestimmt, der jede künstliche Unterbrechung einer Schwangerschaft unter Strafe stellt. Die derzeit geltende, durch Gesetz vom 18. 5. 1926 (RGBl. I S. 239) festgelegte Fassung des § 218 lautet:

„Eine Frau, die ihre Frucht im Mutterleib oder durch Abtreibung tötet oder die Tötung durch einen anderen zuläßt, wird mit Gefängnis bestraft.

Ebenso wird ein anderer bestraft, der eine Frucht im Mutterleib oder durch Abtreibung tötet.

Der Versuch ist strafbar.

Wer die in Abs. 2 bezeichnete Tat ohne Einwilligung der Schwangeren oder gewerbsmäßig begeht, wird mit Zuchthaus bestraft. Ebenso wird bestraft, wer einer Schwangeren ein Mittel oder Werkzeug zur Abtreibung der Frucht gewerbsmäßig verschafft. Sind mildernde Umstände vorhanden, so tritt Gefängnisstrafe nicht unter drei Monaten ein.“

Dem Umstande, daß die Fortdauer einer Schwangerschaft in besonderen Fällen eine ernste Gefahr für Gesundheit und Leben der Schwangeren bilden kann, wurde eine reichsgerichtliche Entscheidung vom 11. 3. 1917 (RGSt. 61 242 ff.) gerecht. Sie erklärte eine Schwangerschaftsunterbrechung aus übergesetzlichem Not-

stand für zulässig, wenn eine solche zur Abwendung einer wirklichen Gefahr für Leben oder Gesundheit der Schwangeren notwendig ist.

In der auf Grund des Art. 4 Abs. IV des Bayerischen Ärztegesetzes vom 25. 5. 1946 von der Landesärztekammer aufgestellten, vom Staatsministerium des Innern unter dem 26. 1. 1950 genehmigten Berufsordnung für die Ärzte Bayerns fand diese Anerkennung einer medizinischen Indikation der Schwangerschaftsunterbrechung die gebotene Berücksichtigung. Der § 3 dieser Ordnung besagt:

„Der Arzt ist verpflichtet, die Fruchtbarkeit und das keimende Leben zu erhalten, soweit nicht das Leben oder die Gesundheit der Mutter durch die Entstehung oder Fortdauer einer Schwangerschaft bedroht sind.“

Der Bayerische Ärztetag 1951 beschäftigte sich mit der vielfach behandelten Frage, ob außer der medizinischen Anzeige zur Schwangerschaftsunterbrechung auch eine soziale anzuerkennen sei. Die damals in Regensburg versammelten Abgeordneten der Kammer nahmen insbesondere auch Stellung zu Vorschlägen, die kurz zuvor vom Deutschen Juristentag behandelt worden waren und auf die Anerkennung auch einer eugenischen und sozialen Indikation hinausliefen. Der Bayerische Ärztetag vertrat einmütig die Auffassung, daß die Mitwirkung des Arztes bei einer nicht medizinisch indizierten Schwangerschaftsunterbrechung abzulehnen ist.

Diese Ablehnung jedweder nicht medizinisch gebotenen Vernichtung keimenden Lebens gründet sich auf das unerschütterliche Grundgesetz des ärztlichen Handelns, Leben — auch das keimende — zu schützen und zu erhalten. Jede Abwechlung von diesem fundamentalen Gesetz würde das Ende des wirklichen Arztiums bedeuten.

Aus der grundsätzlichen Ablehnung einer sozialen Indikation der Schwangerschaftsunterbrechung darf aber nicht gefolgert werden, daß die sozialen Verhältnisse der Schwangeren bei der Beurteilung einer medizinisch angezeigten Unterbrechung der Schwangerschaft überhaupt nicht zu berücksichtigen seien. Erwägungen solcher Art sind vielmehr besonders dann anzustellen, wenn die der Schwangeren drohende Gefahr für Leben oder Gesundheit ohne Tötung ihrer Leibesfrucht durch andersartige ärztliche Maßnahmen gebannt werden könnte, deren Durchführung aber entscheidend von den obwaltenden sozialen Verhältnissen abhängig ist.

Der Arzt darf nur dann eine Schwangerschaft unterbrechen, ohne sich damit einer Strafverfolgung auszusetzen, wenn er in der Lage ist, zu beweisen, daß sein Vorgehen zum Schutze von Leben oder Gesundheit der Schwangeren zwingend geboten war. Als zwingend geboten kann die Vernichtung keimenden Lebens nur dann

erachtet werden, wenn keine anderen erfolversprechenden Maßnahmen ergriffen werden können, um die der Mutter drohenden Gefahren abzuwenden.

Da an sich jede künstliche Unterbrechung einer Schwangerschaft gemäß § 218 StGB strafbar ist, setzt sich der Arzt auch dann, wenn er eine medizinisch indizierte vornahm, der Gefahr aus, wegen einer Verfehlung gegen den § 218 strafrechtlich zur Verantwortung gezogen zu werden. Gerät er in die Lage eines derart Beschuldigten, so steht seinem eigenen Vorbringen, zur Abwendung eines Übergesetzlichen Notstandes die Tötung der Leibesfrucht vorgenommen zu haben, keine Beweiskraft zu.

Seitens der ärztlichen Berufsvertretung wurden daher schon seit langer Zeit zum Schutze des Arztes vor einer ungerechtfertigten Anklage und Verurteilung Gutachterausschüsse, sog. I-Kommissionen (Interruptions-Kommissionen), gebildet und diesen die maßgebliche Beurteilung der Frage einer medizinischen Indikation zur Unterbrechung der Schwangerschaft im Einzelfalle übertragen. Den Ärzten wurde die Inanspruchnahme dieser Stellen vor jeder Schwangerschaftsunterbrechung dringendst empfohlen.

In den Ausführungsbestimmungen zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses wurden die Gutachterstellen ebenfalls festgelegt. Mit der Aufhebung dieses Gesetzes kamen die I-Kommissionen in Wegfall. Sie wurden aber durch Verfügung der Bayer. Landesärztekammer vom 10. 3. 1947 in Bayern wieder eingerichtet.

Im Verfolg einer Entschließung des Staatsministeriums des Innern vom 25. 4. 1949 wurden die Ärzte wiederholt aufgefordert, sich der Mitwirkung der Gutachterstellen zum eigenen Schutze zu bedienen. Folgt der Arzt dieser wohlbegründeten Aufforderung, so läuft er nicht Gefahr, aus der Rolle des nur Beschuldigten in die eines Angeklagten und schließlich Verurteilten zu geraten, wenn er eine Schwangerschaftsunterbrechung vornimmt, deren medizinische Indikation vom Gutachterausschuß bestätigt worden war. Von den Ärzten Bayerns darf daher erwartet werden, daß sie der Rechtslage Rechnung tragen und von der Einrichtung der I-Kommissionen den rechten Gebrauch machen. Die ärztliche Berufsvertretung ist nicht in der Lage, Ärzten, die es verabsäumen, den ihnen gebotenen vorsorglichen Schutz in Anspruch zu nehmen, im Falle einer Strafverfolgung beizustehen.

Nach Art. 3 Abs. IV des Bayerischen Ärztegesetzes vom 25. 5. 46 ist die Bayer. Landesärztekammer vor Erlaß einer Untersagung der Ausübung des ärztlichen Berufes wegen einer schweren strafrechtlichen oder sittlichen Verfehlung eines Arztes gutachtlich einzuvernehmen. Die Bayer. Landesärztekammer erblickt in jeder nicht medizinisch indizierten Schwangerschaftsunterbrechung eine derartige Verfehlung. Die Wirrnis der Zeit nach dem Zusammenbruch im Jahre 1945 und die anfänglichen Unzulänglichkeiten der berufsständischen Einrichtungen standen einer peinlichen praktischen Befolgung dieser grundsätzlichen Auffassung bei den gutachtlichen Stellungnahmen zu den leider sehr zahlreichen einschlägigen Fällen im Wege. Die Bayer. Landesärztekammer hält sich aber nun nicht mehr für berechtigt, eine besondere Rücksichtnahme auf Zeitverhältnisse u. dgl. zu üben und wird in Zukunft dementsprechend urteilen.

Das zur Herbeiführung einer Entscheidung der I-Kommission einzuschlagende Verfahren bedurfte nach der Wledererrichtung dieser Gutachterstellen keiner Änderung, da sich das früher geübte und langjährig erprobte durchaus bewährt hatte.

Die im ganzen Lande Bayern in genügender Anzahl einzurichtenden Gutachterstellen (I-Kommissionen) sind mit wissenschaftlich und charakterlich bestgeeigneten Ärzten, insbesondere auch solchen der hier vornehmlich in Betracht kommenden Fachgebiete zu besetzen. Die

Auswahl dieser Ärzte obliegt den zuständigen Ärztlichen Bezirksvereinen.

Bei der Durchführung des Verfahrens sind folgende Grundsätze unbedingt zu beachten:

1. Der Antrag auf Schwangerschaftsunterbrechung kann nur durch einen Arzt und nur mit Einwilligung der Schwangeren oder ihres gesetzlichen Vertreters gestellt werden. Der Antrag ist an den Vorsitzenden der für den Wohnsitz der Schwangeren zuständigen I-Kommission zu richten.
2. Der Vorsitzende der I-Kommission ist für die umgehende Durchführung der Begutachtung verantwortlich. Er bestimmt aus der Liste der Gutachter zwei der Besonderheit des zu entscheidenden Falles entsprechende Ärzte. Diese geben auf Grund persönlicher Untersuchung der Schwangeren eine schriftliche Stellungnahme zur Frage der medizinischen Indikation einer Unterbrechung zu Händen des Vorsitzenden der I-Kommission ab.
3. Stimmen die Urteile der beiden Gutachter überein, so ist dementsprechend zu verfahren. Andernfalls entscheidet der Vorsitzende der I-Kommission auf Grund eigenen Urteils oder eigener Untersuchung, notfalls nach Beiziehung eines weiteren Gutachters.
4. Der Arzt, dessen Antragstellung die Einleitung des Gutachterverfahrens veranlaßt, ist von dessen Ergebnis ungesäumt zu unterrichten. Er hat alles weiterhin Notwendige zu veranlassen.
5. Die Unterbrechung einer Schwangerschaft soll grundsätzlich in einem Krankenhaus durch einen Facharzt für Frauenkrankheiten vorgenommen werden. Außerhalb einer Krankenanstalt kann sie nur bei unmittelbarer Lebensgefährdung der Schwangeren oder bei bestehender Unmöglichkeit deren entsprechender Unterbringung durchgeführt werden.
6. Die Verantwortung für die Unterbrechung der Schwangerschaft trägt der Arzt, der sie vornimmt. Ein Arzt ist auch dann nicht zur Durchführung einer Unterbrechung verpflichtet, wenn die I-Kommission eine solche für ärztlich erlaubt oder geboten erklärt hat.
7. Der Vollzug einer auf Grund des Urteils einer I-Kommission vorgenommenen Unterbrechung ist durch den Arzt, der sie durchführte, innerhalb einer Frist von 10 Tagen dem Vorsitzenden der I-Kommission, die den Unterbrechungsantrag behandelte, mittelst Einschreibbriefes anzuzeigen.
8. Der Vorsitzende der I-Kommission unterrichtet ungesäumt den Präsidenten der Bayer. Landesärztekammer mit eingeschriebenem Brief vom dem Vorgang. Diesem Brief sind in verschlossenem Briefumschlag die angefallenen Akten beizufügen.
9. Die der Bayer. Landesärztekammer verschlossen übermittelten Aktenunterlagen sind bei ihr uneröffnet für die Dauer von 10 Jahren unter sicherem Verschuß aufzubewahren. Die Herausgabe der Unterlagen ist nur auf Ansuchen des Arztes, der die Unterbrechung vornahm, im Falle eines gegen ihn anhängig gemachten strafgerichtlichen oder berufsgerichtlichen Verfahrens gestattet.
10. Zur Verwendung bei der Durchführung des Verfahrens werden von der Bayer. Landesärztekammer Formblätter herausgegeben werden.

Bei der Antragstellung zur Schwangerschaftsunterbrechung ist folgendes zu beachten:

Einer gewissenhaften, möglichst einmütigen Ausrichtung der Stellungnahmen der mit der Beurteilung ärztlich begründbarer Schwangerschaftsunterbrechung befaßten Gutachterstellen diene zunächst die von Georg Winter 1925 herausgegebene, 1932 in zweiter Auflage erschienene Monographie über den künstlichen Abort. Das Ge-

setz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses gab der Reichsärztekammer 1936 Anlaß zur Herausgabe der von Hans Stadler bearbeiteten Richtlinien für Schwangerschaftsunterbrechungen. Als dritte vollständig umgearbeitete Auflage des Werkes von Georg Winter veröffentlichte Hans Naujoks 1949 die Schrift „Die künstliche Schwangerschaftsunterbrechung. Indikationen und Methoden“. (Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart.) Nach Vorbereitungen durch einen von der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern eingesetzten Ausschuß zur Gestaltung einer einheitlichen Verfahrensregelung bei Schwangerschaftsunterbrechung wurde der Wissenschaftliche Beirat des Präsidiums des Deutschen Ärztetages im Jahre 1951 mit einer Neubearbeitung von Richtlinien beauftragt.

Die Bayer. Landesärztekammer hatte bei der Wiedererrichtung der I-Kommissionen die Neuherausgabe von Richtlinien in Aussicht gestellt. Sie setzte zu deren Bearbeitung einen besonderen Ausschuß ein. Dessen im Zusammenwirken mit hervorragenden Vertretern der medizinischen Fakultät der Universität München aufgenommene Arbeit stand bereits vor dem Abschluß, als dem Wissenschaftlichen Beirat der vorbezeichnete Auftrag erteilt wurde. Um der damit beabsichtigten Herbeiführung einer durchaus zu wünschenden einheitlichen Regelung keinen Abbruch zu tun, wollte dieser nicht vorgegriffen werden.

Inzwischen ist aber eine lange Zeit verflossen, ohne daß ein Ergebnis der Arbeiten des Wissenschaftlichen Beirats vorgelegt wurde, doch darf wohl erwartet werden, daß dies in Bälde geschieht. Die in dieser Beziehung noch bestehende Ungewißheit, mehr aber noch die Beobachtung bedenklicher Vorgänge auf dem Gebiete der künstlichen Schwangerschaftsunterbrechung bedingen die nachfolgenden Hinweise.

Jeder Arzt, der um eine Schwangerschaftsunterbrechung angegangen wird, hat nicht nur die Gefahr strafrechtlicher Verfolgung zu beachten, in die er sich begibt, wenn er überhaupt eine Schwangerschaftsunterbrechung vornimmt. Er muß sich zudem ebensowohl der Erfahrungstatsache bewußt sein, daß auch die unter günstigsten Verhältnissen vorgenommene Schwangerschaftsunterbrechung mit einer gewissen Morbidität und Mortalität verbunden ist. Jeder gewissenhafte, ethisch hochstehende Arzt wird sich — abweichend von der ihm kraft seiner ärztlichen Sendung auferlegten unabdinglichen Verpflichtung, Leben zu erhalten und kein Leben, auch kein keimendes, zu schädigen oder zu vernichten — nur dann entschließen, die Tötung einer Frucht im Mutterleibe als zulässig zu bezeichnen, wenn wirklich ein nicht durch andere Maßnahmen abwendbarer übergesetzlicher Notstand im Sinne der maßgeblichen reichsgerichtlichen Entscheidung vorliegt. In Anbetracht der großen Fortschritte auf dem Gebiet der Behandlungsmöglichkeiten von Anomalien oder Krankheiten des Leibes oder der Seele, die bei den hier erforderlichen Überlegungen und Entscheidungen eine besondere Rolle spielen, ist ein Notstand im Sinne der reichsgerichtlichen Entscheidung nunmehr äußerst selten wirklich annehmbar.

Der Arzt ist daher bei der Entscheidung über die Zulässigkeit einer künstlichen Schwangerschaftsunterbrechung der Gefahr, seiner Sendung zuwiderzuhandeln, weit weniger bei einer ablehnenden Haltung ausgesetzt, als bei einer zustimmenden Stellungnahme.

Diese Tatsachen und Überlegungen sollten den um eine Schwangerschaftsunterbrechung angegangenen Arzt von der Stellung eines Antrages an die I-Kommission abhalten — nur er hat dies zu entscheiden —, wenn keine begründbare Aussicht auf eine bejahende Beurteilung seitens der Kommissionsmitglieder besteht. Anträge sollten nur gestellt werden, wenn sie wenigstens ärztlich zu begründen sind. Hält der Arzt dies nicht für gegeben, so

wird er es als seine Pflicht betrachten, die Frau nicht nur von der Aussichtslosigkeit ihres Bestrebens zu unterrichten, sondern ihr zudem die Gefahren jeder Schwangerschaftsunterbrechung, insbesondere auch der von Nichtärzten herbeigeführten, vorzustellen. Er wird es aber auch nicht verabsäumen, seinen ärztlichen Einfluß, insbesondere seinen psychotherapeutischen, zur Behebung der Bedenken der werdenden Mutter gegen eine Austragung ihrer Leibesfrucht eindringlich geltend zu machen.

Geboten erscheint die Aufstellung und Hinausgabe von kurz gefaßten Anhaltspunkten für die Stellung von Anträgen an die I-Kommissionen, um den in Angelegenheiten dieser Art angegangenen Ärzten die Entscheidung zu erleichtern, ob ein Antrag überhaupt eine Erfolgsaussicht bietet. Solche „Anhaltspunkte“ sollen allen frei praktizierenden Ärzten durch die Landesärztekammer zugestellt werden. In Anbetracht der noch seitens des Wissenschaftlichen Beirates des Präsidiums des Deutschen Ärztetages in Bearbeitung befindlichen „Richtlinien“ für die künstliche Schwangerschaftsunterbrechung — diese sind für den Gebrauch der Mitglieder von I-Kommissionen gedacht — wurde die Herausgabe der vorbezeichneten „Anhaltspunkte“ jedoch zurückgestellt. Sie wird erfolgen, sobald die Richtlinien vorliegen und die Zustimmung der Ärzteschaft Westdeutschlands gefunden haben.

Abschließend glaube ich noch auf die Stellung hinweisen zu sollen, die der Direktor der Universitäts-Frauenklinik in Kiel, Prof. Dr. W. Stoeckel, in seinem im Jahre 1920 erschienenen Lehrbuch der Geburtshilfe zur Frage der ärztlich angezeigten Schwangerschaftsunterbrechung in knappster Form nahm. Zu jener Zeit waren zwar die therapeutischen Fortschritte noch nicht getan, die heutzutage eine erhebliche Einschränkung der damaligen Indikationsbreite erlauben, doch können die Stoeckelschen Aufstellungen vorerst einen gewissen Rahmen für die Entscheidungen des antragstellenden Arztes bilden. Prof. Dr. Stoeckel schrieb:

„Folgende Erkrankungen kommen besonders in Frage:

1. Schwangerschaftstoxikosen (Hyperemesis, Hypersalivation). Die Unterbrechung ist nötig, wenn schwere toxische Symptome (Fieber, Ikterus, Inanition, Neuritis, zerebrale Erscheinungen) sich kombinieren. Fast alle Fälle von Hyperemesis sind durch geeignete Behandlung (Diät, Magenspülung, Psychotherapie, Faradisation) ohne Unterbrechung zu heilen.

2. Lungentuberkulose: Die Unterbrechung ist nur bei offenen, progredienten Formen berechtigt, die Fieber, Gewichtssturz, schlechtes Allgemeinbefinden oder starke erbliche Belastung aufweisen. Die Unterbrechung ist dann so früh wie möglich zu machen. Latente Lungentuberkulose rechtfertigt die Unterbrechung nicht.

3. Kehlkopftuberkulose erfordert stets die sofortige Unterbrechung.

4. Herzerkrankungen: Dekompensation ist zunächst medikamentös zu beeinflussen (Digitalis). Bleibt sie auch dann bestehen, so ist die Unterbrechung geboten. Frühzeitigere Unterbrechung kommt nur bei Myokarditis, frischer oder rezidivierender Endokarditis in Frage, sofortige nur bei direkter Lebensgefahr, prophylaktische nur, wenn eine kurz vorangegangene Geburt zu schwerer Herzinsuffizienz geführt hat. Die Ansichten über die Bewertung der einzelnen Herzfehler sind noch geteilt. Die meisten Autoren bewerten die Erkrankungen des Myokards höher als die Klappenfehler und halten den Sitz des Klappenfehlers für nebensächlich, andere fordern, daß bei der Mitralstenose, die sie für besonders ungünstig halten, stets unterbrochen wird.

5. Nierenerkrankungen: Die Nephropathie gibt niemals eine Indikation zum künstlichen Abort. Albuminurie, Zylindrurie oder Ödeme genügen nicht zu seiner Begründung. In Frage kommen nur die seltenen Fälle mit vitaler Indikation (Herzinsuffizienz bei Hydrothorax, fortschrei-

tender Retinitis albuminurica und Ablatio retinae); bei ihnen muß sofort unterbrochen werden. Akute Nephritis indiziert den Abortus artificialis nicht. Bei der chronischen Nephritis ist die Indikation ebenso zu stellen wie bei der Nephropathie, sie ist also gegeben bei wachsendem Hydrothorax, Ablatio retinae und progressiver Retinitis, außerdem bei drohender Urämie (unbeeinflussbare Kopfschmerzen, Erbrechen, Amaurose, Retinitis) und Herzbekompensation. Die Pyelitis rechtfertigt die Unterbrechung nur, wenn in verschleppten Fällen weder die Nierenbeckenspülung noch die Nephrotomie Erfolg haben.

6. Morbus Basedowii: Abortus artificialis nur, wenn die medikamentöse Behandlung nicht zum Ziel führt und die Strumektomie nicht Erfolg verspricht. Ebenso ist bei einfacher Struma die Strumektomie die Methode der Wahl.

7. Diabetes mellitus rechtfertigt die Unterbrechung nur bei medikamentös nicht zu beseitigender Acidosis, bei hinzutretender toxischer Nephrose und beim Tode des Kindes.

8. Bei Tetanie ist die Unterbrechung nur in den ganz schweren Fällen berechtigt, in denen durch Atmungsbehinderung und Bewußtseinsstörung eine vitale Indikation gegeben ist, also nur ganz selten.

9. Osteomalazie verlangt höchstens die ovarielle Kastration.

10. Bei Epilepsie können starke Häufung der Anfälle, Geistesstörung und Status epilepticus zur Unterbrechung zwingen.

11. Chorea gravidarum: Akutes Einsetzen, Rezidiv früherer schwerer Chorea, Inanition, Gefährdung der Atmung, Komplikation mit Herz-, Nieren-, Lungenkrankheiten und Psychosen rechtfertigen die Unterbrechung durch rasche Uterusentleerung.

12. Polyneuritis: Unterbrechung bei Beteiligung des

Vagus und Phrenicus und bei Landry'scher Paralyse. Bei der Korsakoff'schen Psychose ist die Prognose auch bei Unterbrechung schlecht.

13. Psychosen: Der Psychiater hat zu entscheiden, ob eine Beeinflussung oder Heilung durch Schwangerschaftsunterbrechung zu erhoffen ist.

14. Leukämie: Entsteht sie in der Gravidität, so ist Unterbrechung ratsam, bestand sie schon früher, so soll nur bei vitaler Indikation unterbrochen werden.

15. Perniziöse Anämie: Sofortige Unterbrechung, wodurch die Prognose aber nur wenig gebessert wird.

16. Otosklerose rechtfertigt die Unterbrechung nicht, da sie unbeeinflusst bleibt.

17. Alle Komplikationen, die operativ in Angriff genommen werden können, verlangen die Operation, nicht aber die Unterbrechung (Appendizitis, Cholezystitis, Abdominaltumoren, Hernien, Varizen).

18. Absterben des Kindes rechtfertigt keinen Eingriff, wenn nicht Komplikationen (Fieber) hinzutreten.

19. Blasenmole: Nach sichergestellter Diagnose sofortige Unterbrechung.

20. Hydramnion erfordert bei hochgradiger Entwicklung nur den Eihautstich.

21. Erkrankungen der Genitalorgane (Retroflexio, Myom, Ovarientumor, Adnexerkrankungen) rechtfertigen die Unterbrechung nicht.

22. Enges Becken ist kein Grund zum Abortus artificialis.

23. Die soziale Indikation, die Mitleidsindikation und die eugenetische Indikation (Rassenverbesserung respektive Schutz gegen Rassenverschlechterung) sind nicht anzuerkennen."

7. Bayerischer Ärztetag

Zu einer Arbeitstagung, ohne jegliche Gäste, versammelten sich die gewählten Abgeordneten zur Bayerischen Landesärztekammer am 4. und 5. Juli 1953 in den Luitpoldbetrieben in Würzburg. Von den 126 Abgeordneten waren 103 persönlich anwesend, und 9 hatten ihre Stimme durch Übertragung ausgeübt, so daß 112 Abgeordnete vertreten waren. Als Vertreter des Bayerischen Staatsministeriums des Innern nahm der Leiter der Gesundheitsabteilung, Reg.-Med.-Dir. Dr. Walter S c h m e l z, teil.

Der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Senator Dr. Karl Weiler, eröffnete die geschlossene Tagung und gedachte zunächst der seit dem letzten Bayerischen Ärztetag verstorbenen Kollegen. Er hob besonders die Leistungen der um die Standesbewegung oder Wissenschaft verdienten Ärzte hervor. Sein Gedenken galt auch allen Vermissten und noch in Kriegsgefangenschaft Befindlichen, von denen wahrscheinlich auch ein Teil nicht mehr unter den Lebenden weilt. Mit Nachdruck forderte er, daß jetzt, acht Jahre nach Kriegsende, die Entlassung aller Kriegsgefangenen nicht länger hinausgezögert werde.

Man hatte von der Erstattung von Referaten zu den einzelnen Programmpunkten Abstand genommen, um den Abgeordneten Gelegenheit zu geben, ihre Meinung und die der von ihnen vertretenen Ärzte bekanntzugeben und zu vertreten. Dadurch war es möglich geworden, in anregender Wechselrede die Meinung der bayerischen Ärzteschaft uneingeschränkt kennenzulernen. Die These, unter der die Tagung stand, läßt sich in den Worten „Was Ihr wollt“ zusammenfassen.

Zunächst wurden die zum Ärztetag eingereichten Anträge, soweit sie allgemeine Fragen betrafen, behandelt.

Ein von Dr. Soenning gestellter Antrag hatte folgenden Wortlaut:

„Der Bayerische Ärztetag 1953 protestiert gegen die Ablehnung der Wiederinkraftsetzung des § 178 RVO durch den Bundesrat. Die Ablehnung der Wiedereinführung der Versicherungshöchstgrenze bedeutet einen Mißbrauch der sozialen Krankenversicherung zu Lasten der sozial Schwachen und die für eine freie Ärzteschaft untragbare Begünstigung einer Einheitskrankenversicherung auf Grund einer Notverordnung des Dritten Reiches.“

Der Antrag fand einstimmige Annahme.

Ein weiterer Antrag des gleichen Abgeordneten lautete:

„Der Bayerische Ärztetag bittet das Präsidium des Deutschen Ärztetages, folgenden Antrag zu prüfen und bei der Bundesregierung einzureichen:

a) Alle Versicherten, die unter § 178 RVO fallen, und sich nach dem Währungsstichtag 1948 auf Grund der §§ 176 und 313 RVO weiterversichern ließen, scheiden aus der Versicherung aus; ihr Rechtsanspruch bleibt aber erhalten, für den Fall, daß ihr Einkommen unter die festgesetzte Höchstgrenze absinkt.

b) Die ärztlichen Leistungen für freiwillig Weiterversicherte, die unter § 178 RVO fallen und vor dem Währungsstichtag ihr freiwilliges Versicherungsverhältnis fortsetzten, werden außerhalb des Fallpauschales nach Einzelleistungen abgegolten.“

Auch dieser Antrag wurde einstimmig angenommen.

Ein dritter Antrag von Dr. Soenning fand in folgender etwas abgeänderter Form einstimmige Annahme:

„Der Bayerische Ärztetag bittet die Vorstandschaft der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekam-

Das bewährte vegetative Sedativum

OHNE SECALE



KRUGMANN & CO. • HAMBURG 11 (AFRIKAHAUS)

PURAEON „E“-Pulver,	Kl.-P., 8 Pulver	DM 1.10 o. U.
PURAEON-Ampullen,	Kl.-P., 3 Ampullen	DM 1.35 o. U.
PURAEON-Inhalat,	Kl.-P., 10 ccm	DM 2.80 o. U.
PURAEON-Hustensaft	Kl.-P., ca. 120 g	DM 1.40 o. U.
PURAEON-Hustentropfen	Kl.-P., ca. 15 ccm	DM 1.— o. U.

gegen

Asthma

PURAEON E



Blatt 7 aus unserer Bildreihe
„Der leidende Mensch“
 von J. J. Christian

Bel Herzinsuffizienz während
 sommerlicher Wärmebelastung

cordi sanol

kumulationsfrei

Das Cardiacum
 auf Basis SPARTEIN-DIGITALOIDE
 mit breitem Indikationsgebiet

DR. SCHWARZ KG., MONHEIM BEI DÜSSELDORF

1 95
DM

50 ccm
 (reicht 3 Wochen)



Akute infektiöse Darmerkrankungen
 der verschiedensten Ätiologie,
 chronische Dyspepsie

RUOCID

(Sulfaguanidin · HOMBURG ·)

Langsame Resorption, daher lange Verweildauer
 und hohe Wirkstoffkonzentration im Darmlumen.

10 Tabletten DM 1,50 m. U. — 20 Tabletten DM 2,60 m. U.

Chemiewerk HOMBURG Aktiengesellschaft
 Frankfurt/Main

CHLOROPHYLL
 der souveräne Arzneistoff

Vulnophyll

Bei Wunden und Verletzungen
 Salbe · oleosum · aquosum · Puder

Aescosulf

Bei varicösem Symptomenkomplex
 Dragees · Tropfen · Hämorrhoiden-Salbe u. Supp.

EX-ODOR

Chlorophyll-Pilletten
 Erstes deutsches orales Desodorans

APOTHEKER
MÜLLER

G. M. B. H. ARZNEIMITTELFABRIK · BIELEFELD

mern, zu prüfen, ob die Nichtbeachtung des § 178 RVO einen Verfassungsbruch darstellt, und entsprechende Schritte zu unternehmen."

Der Vorsitzende des Bezirksvereins Neumarkt (Oberpfalz), Dr. von Hoffmann, hatte folgenden Antrag eingereicht:

"Die Bayerische Landesärztekammer möge gebeten werden, sich mit allem gebotenen Nachdruck dafür einzusetzen, den § 23 der Satzung der Bayerischen Ärzteversorgung in folgender Weise abzuändern:

§ 23 I 3 neu: „Bei Errechnung der Altersgrenze von 65 Jahren, wenn dabei die Zulassung zur kassenärztlichen Tätigkeit zum Ruhen gebracht wurde."

§ 23 II Neufassung: „Während des Bezugs von Ruhegeld ruht bei Ärzten und Zahnärzten die kassenärztliche Tätigkeit."

(Der § 23 der Satzung der Bayerischen Ärzteversorgung lautet bisher: Anspruch auf Ruhegeld.

I. Mitglieder, welche infolge eines körperlichen Gebrechens, oder wegen Schwäche ihrer körperlichen oder geistigen Kräfte zur Ausübung des Berufes unfähig sind, erhalten für die Dauer der Berufsunfähigkeit auf Antrag Ruhegeld:

1. Bei vorübergehender Berufsunfähigkeit, wenn sie länger als 26 Wochen gedauert hat, vom Beginn der 27. Woche an;
2. bei dauernder Berufsunfähigkeit von deren Beginn, frühestens aber vom Tage der Abmeldung der beruflichen Tätigkeit an.

II. Während des Bezuges des Ruhegeldes ist jede berufliche Tätigkeit untersagt.")

Präsident Dr. Weiler erklärte sich bereit, mit der Bayerischen Versicherungskammer über die vorgeschlagene Änderung zu verhandeln. Der Antragsteller war mit dieser Erledigung einverstanden.

Als erster Punkt der Tagesordnung wurde ein Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Bayerischen Ärztegesetzes vom 25. 5. 1946 behandelt, der von der Vorstandschaft vorberaten und zur Vorlage empfohlen worden war. Die bei der Beratung in der Versammlung gutgeheißenen Änderungen des derzeitigen Gesetzes sollen zur gegebenen Zeit den gesetzgebenden Körperschaften eingereicht werden.

Am Schluß des ersten Verhandlungstages wurde folgende vom Präsidenten Dr. Weiler beantragte Entschließung einstimmig angenommen:

"Der Bayerische Ärztetag beobachtet mit Sorge und Entrüstung Bestrebungen, nach denen der Bayerische kommunale Arbeitgeberverband und die Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr die Arbeitsleistung der bei den kommunalen Krankenanstalten tätigen Ärzte abzuwerten suchen und bereits abgewertet haben.

Der Bayerische Ärztetag fordert, daß die Tätigkeit des angestellten Arztes in Ihrem Wert ebenso beurteilt wird wie die aller sonstigen Angestellten mit abgeschlossener Hochschulbildung. Er verwirft Abmachungen, die diesen Forderungen nicht gerecht werden.

Der Bayerische Ärztetag erwartet von den Ärzten Bayerns, daß sie es durchaus ablehnen, ihre Arbeit unter Bedingungen zu leisten, die diesem Grundsatz nicht entsprechen."

Am zweiten Verhandlungstag berichtete Dr. Weiler über den Stand der Beratungen einer Reform der sozialen Krankenversicherung im „Ausschuß für Fragen der Reform der sozialen Krankenversicherung“ der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern. In eingehender Debatte wurden die einschlägigen Probleme besprochen. Der Antrag, das Ergebnis dieser Beratungen dem vorbezeichneten Ausschuß zur Verwertung zu übergeben, wurde einstimmig angenommen.

Dr. Dr. von Gugel, der als Zuhörer bei der Tagung anwesend war, wurde auf seine Bitte mit Zustimmung

der Abgeordneten das Wort erteilt. Er machte u. a. darauf aufmerksam, daß nach einem vor kurzem erschienenen statistischen Bericht der deutschen sozialen Krankenversicherung für das Jahr 1951 die Träger der sozialen Krankenversicherung trotz Verdoppelung ihrer freiwilligen Leistungen einen Reinüberschuß von mehr als 600 Millionen erzielten. Damit habe sich das Vermögen der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung gegenüber dem Vorjahre um 48% und gegenüber der Währungsreform um 108% vermehrt. Diese Bekanntgabe veranlaßte Dr. Soening zu nachstehendem Antrag:

"Das Präsidium des Deutschen Ärztetages wird gebeten, alle ihm notwendig erscheinenden Maßnahmen zu ergreifen, um die grundsätzlich veränderte Finanzlage der deutschen sozialen Krankenversicherung bekannt werden zu lassen mit dem Ziele, ein Unterschreiten der gegenwärtig gültigen Gebührenordnung bei der Honorierung kassenärztlicher Leistungen endgültig auszuschließen."

Der Antrag fand einstimmige Annahme.

Prof. Dr. Schretzenmayr beantragte folgende Entschließung:

"Der 7. Bayerische Ärztetag richtet an die bayerische Ärzteschaft die dringende Bitte, ihre staatsbürgerlichen Pflichten bei der kommenden Bundestagswahl zu erfüllen und denjenigen Kollegen, die in der Lage sind, sich politisch zu betätigen, Ihre Unterstützung zu geben."

Der Geschäftsbericht der Kammer für die Jahre 1951 und 1952 wurde zur Kenntnis genommen und dem Vorstände einstimmig die Entlastung erteilt.

Zur Frage, ob der Ärzteschaft kurz gefaßte Anhaltspunkte für die Unterbrechung von Schwangerschaften aus medizinischer Indikation übergeben werden sollen, wurde von der Mehrheit dahin entschieden, daß die noch immer ausstehenden Richtlinien für die Schwangerschaftsunterbrechungen abgewartet werden sollen. Von einzelnen Rednern wurde auf die Dringlichkeit von Maßnahmen im Hinblick auf die Abtreibungsseuche hingewiesen.

Mit herzlichen Dankesworten an die anwesenden Vertreter der bayerischen Ärzteschaft für die außerordentlich sachliche Behandlung der zum Teil recht schwierigen Fragen und ebensolchen an den Vorsitzenden des Ärztlichen Bezirksvereins Würzburg, Dr. Diem, dem die technische Vorbereitung des Ärztetages oblag, schloß Präsident Dr. Weiler, dem für die ruhige und besonnene Leitung der harmonisch verlaufenen Tagung seitens der Versammelten der Dank ausgesprochen worden war, die Versammlung.

Am Schluß der Tagung folgte die Vorstandschaft einer Einladung von Oberbürgermeister Dr. Stadelmayer zu einem Empfang im historischen Wenzelsaal des Rathauses zu Würzburg.

Zusammenfassend darf betont werden, daß auch dieser 7. Bayerische Ärztetag dem ernstesten Bestreben der Ärzteschaft nach Einheit und Geschlossenheit in würdiger Weise Ausdruck gab.

Am 4. Juli fand im Kaisersaal der Residenz zu Würzburg ein vom Ärztlichen Bezirksverein Würzburg veranstalteter Festabend statt, der sich des Besuches der Spitzen der kommunalen Behörden erfreuen konnte. Der stark beeindruckende Raum mit seinen wertvollen Kunstschätzen bot im Lichterglanz der brennenden Kerzen den festlichen Rahmen für den Vortrag Dr. Diems, „Vom Sinn einer Feierstunde des Arztes“, in der die Bedeutung des Arztes gerade für die kulturelle und geistige Entwicklung des Volksganzen von hoher Warte aus dargelegt wurde. Mit herzlichem Beifall wurden auch die musikalischen Darbietungen des Städtischen Symphonieorchesters unter der Leitung von Kapellmeister Edenhöfer aufgenommen.

Dr. Koerting

„Vom Sinn einer Feierstunde des Arztes“

Zum 7. Bayer. Ärztetag im Kalsersaal der Würzburger Residenz am 4. Juli 1953, gedeutet von Dr. Ludwig Diehm

Dem diesjährigen 7. Bayer. Ärztetag sollte der Charakter einer schlichten Arbeitstagung gegeben werden.

Der ärztliche Bezirksverein Würzburg und Umgebung hatte durchaus Verständnis dafür, daß die für Beratungen ohnehin karg bemessene Zeit nicht durch einen offiziellen Akt verkürzt werden sollte. Wenn aber die Delegierten des ganzen Landes Bayern in den Mauern einer Stadt wellen, um über Angelegenheiten zu beraten, die nicht nur den Stand selbst, sondern auch die Öffentlichkeit berühren, so erwartet gerade diese letztere mit Recht eine Art Programm des Arztes, für das allseits, besonders auch nach den zahlreichen Presseäußerungen der letzten Monate ein zunehmendes und sehr ernsthaftes Interesse besteht. Der ärztliche Bezirksverein glaubte daher im Rahmen dieser Arbeitstagung nicht nur den auswärtigen Kollegen nach einem arbeitsreichen Tag eine Feierstunde bereiten zu sollen, sondern fühlte sich verpflichtet, zu dieser auch alle die Kreise einzuladen, die durch staatspolitische, kulturelle und schließlich auch wirtschaftliche Beziehungen mit dem Stand der Ärzte eng verbunden sind.

Und Sie, unsere Gäste, sollen dann entscheiden, ob Sie entgegen mancherlei Gerüchten weiterhin den besten Besitz Ihrer Staatsbürger, die Volksgesundheit, mit voller Zuversicht uns anvertrauen wollen. Die große Zahl der Ehrengäste, die unserer Einladung gefolgt ist, bewelst, daß Sie also interessiert zum Arztum stehen und dafür danken wir Ihnen aufrichtig und begrüßen Sie herzlichst.

Was soll nun der Sinn und die Bedeutung dieser Feierstunde sein?

Sie bedeutet als Feier das Bekenntnis zum Arztum alter heiliger Prägung —

Sie bedeutet als feierliche Einkehr eine tiefe Schau in unsere Aufgabe —

Sie bedeutet als feierliche Abendstunde die friedsame Genugtuung über ein geleistetes Werk. In ihr öffnet sich auch der Born, aus dem wir neue Kraft schöpfen.

Nun des ersten Sinnes Inhalt:

Der Kammer als der historischen Hüterin eines heiligen Arztums ziemt auch innerhalb einer Arbeitstagung eine, wenn auch noch so kurze Bekenntnisstunde zu ihm. Daß dies im festlichen Rahmen geschieht, entspricht der Tradition und den Ewigkeitswerten der öffentlichen Aufgabe, die bereits im hippokratischen Eid beschworen im christlichen Geist neu empfangen wurde. Heilen war einmal eine religiöse Handlung. Mag die Heilkunde sich im Laufe der Geschichte zeitweise oft weit von ihrem Ursprung aus dem Priesterstande entfernt haben. Es blieb ihr die Segenskraft, die selbst der persönlich Unwürdige noch austeilen kann als Gottesgeschenk des Schöpfergeistes, aus dem der Arzt den Glauben an seine Berufung, die Hoffnung auf seine Heilkraft und die Liebe zum leidenden Menschen dankbar entgegennimmt.

Zeitgeist, wirtschaftliche und Weltanschauungsfragen rütteln manchmal an den Fundamenten dieser altehrwürdigen Berufsauffassung. Aber sie allein wird dem Stand die verbindende Einigkeit und unserem Volk den selbstlosen verantwortungsbewußten Helfer garantieren. Darum bekennen wir uns zu diesem Arztum. Und wir wissen glücklicherweise, daß trotz aller Gerüchte über eine merkantile Infektion des heutigen Ärztstandes eben dieses Bekenntnis das Anliegen des weitaus größten Teiles der Ärzte, auch der jungen ist.

Und dann des zweiten Sinnes Bedeutung:

Die Schau in unsere Aufgabe soll von dem Gedanken ausgehen, daß der Arzt ein Künstler sein soll. Schon die erste ärztliche Berufsordnung, die 1505 hier in Würzburg erlassen wurde, bezeichnete die ärztliche Arbeit als eine Kunst. Zwar ist unser Material nicht Stein und Farben, nicht Holz und Töne — unser Material ist mehr: es ist der lebende Mensch, ja sogar der lebende Mensch mit seiner Seele. Und gerade das ist die Kunst, der Seele Wirken zu verstehen.

Kunst des Arztes ist es, den zerbrochenen Menschen wie ein Bildhauer wieder aufzurichten zu einem würdigen Menschenbild.

Kunst des Arztes ist es, die diagnostischen Beobachtungen wie ein Baumeister gleich Bausteinen eines Mosaiks zu einem vollendeten Werk zu formen.

Kunst des Arztes ist es, wie ein Maler einem blassen Antlitz wieder die Farbe des Blutes zu schenken.

Kunst des Arztes ist es, wenn die Hand des Chirurgen wie ein Bildschnitzer Krankes ausschneidet, Fehlendes ergänzt, Entstellungen beseitigt, Falten glättet und so die gestörte Form des Leibes wieder neu erstehen läßt.

Kunst des Arztes ist es, wenn sein verstehendes Wort dem Kranken wie Musik klingt — beruhigend in Moll — und auch mal mahnend in Dur.

Kunst des Arztes ist es, zwischen seinem Heilstreben und den Einschränkungen der sozialen Gesetzgebung den goldenen Mittelweg zu finden.

Doch all die Kunst muß vom Götterfunken der Freiheit genährt werden. Künstler wie Arzt dürfen keinerlei Knechtschaft unterliegen. Daher betont auch das bayer. Ärztegesetz die Freiheit des schaffenden Arztes — allerdings nur bis zu der Grenze, wo die Stimme des Gewissens spricht und der Bereich der ungeschriebenen und geschriebenen Gesetze des Standes beginnt. Dieses geschriebene Gesetz beinhaltet in der prägnanten Kürze wuchtig gleich einer ehernen Gesetzestafel das bayerische Ärztesgesetz:

„Der ärztliche Beruf ist ein freier Beruf, kein Gewerbe. Der Arzt ist zum Dienst an der Gesundheit des einzelnen und des gesamten Volkes berufen. Er erfüllt eine öffentliche Aufgabe.“

Die Aufgabe ist schwer: sie erfordert Idealismus und sehr oft ausgesprochenen Heroismus — ideell und wirtschaftlich. Denn in letzterer Beziehung wird es dem Arzt oft so gehen, wie dem Poeten in Schillers „Teilung der Erde“: als er kam, war der Markt weggegeben. Dieses Ärztegesetz gilt aber nicht nur für die Ärzte; es gilt auch für die gesamte Öffentlichkeit, die heute allzu leicht geneigt ist, den Arzt nach egoistischen Nützlichkeitsgründen zu bewerten und zu mißbrauchen. Oh, daß die Ärzte alle selbst und nicht zuletzt die Öffentlichkeit sich einig wären, den Arzt wieder Künstler sein zu lassen! Dann mag der große Markt weggegeben sein; denn Zeus richtet in jenem Gedicht statt dessen die tröstliche Einladung an den Poeten:

*„Willst du in meinem Himmel mit mir wohnen,
So oft du kommst — du sollst willkommen sein.“*

Diese Einladung zu einem immer wiederholten Besuch in seinem Himmel dürfen wir auf uns angewandt wohl dahin verstehen, daß wir all die Gotteskräfte, die uns Sterblichen von dort gegeben werden, immer wieder neu auffüllen und beleben lassen können, um sie für uns und unsere Mitmenschen wirksam werden zu lassen; sie ermöglichen auch das Opfer, das man nicht selten vom Arzt verlangt.

Und schließlich des dritten Sinnes Wert:

Es ist Feierabend geworden. Das Tagwerk ist geleistet. Es brachte, wie fast immer neben befriedigenden Erfolgen auch manche Enttäuschung mit sich. Wo könnte der Künstler-Arzt besser Auftrieb und neue Kraft schöpfen als aus dem Füllhorn der ihm seelenverwandten Künste. Und so führt uns diese Abendstunde in das Reich, das sich in diesem Saal offenbart.

Baumeister, Bildhauer und Maler haben hier eine Symphonie des Schönen geschaffen, die in wenigen Minuten durch die Muse der Musik zu einer vollendeten Einheit aller schönen Künste abgerundet werden soll. Über diese Residenz ist viel geschrieben worden. Mit das Schönste ist wohl, was Leo Bruhns sagt, daß genau in der Mitte zwischen Paris und Wien hier eine besonders glückliche Ehe zwischen dem französischen *bon goût* und der allerwarmherzigsten, schmuckfreudigsten Lebensfreude Österreichs in diesem Bau zustande kam und er meint weiter, daß der in Rom entstandene Barock seine Hochblüte erst in Deutschland, und zwar im Schloßbau hier in dieser Residenz, fand.

Kunstliebende Fürstbischöfe haben von 1720—1744 dieses Schloß gebaut. Zu den einheimischen Künstlern und Handwerkern holten sie Architekten aus Paris, Baumeister aus Wien und alien voran den eigenen Artilleriehauptmann Balthasar Neumann, dessen 200jährigen Todestag wir in diesen Wochen gedenken, der aus dem Egerland stammte, den Kunstschlosser Oegg aus Tirol, Tiepolo, den Maler aus Venedig, Stukkateure aus Italien, weitere Maler und die Gobelins aus den Niederlanden, und verwirklichten so im Herzen Europas in einem grandiosen Kunstwerk den europäischen Gedanken, längst ehe die Politiker unserer Tage dieses Wort prägten. Unersetzliches war durch die Nacht des 16. März 1945 zerstört — vieles blieb uns erhalten. So durch ein gütiges Geschick neben dem Treppenhaus mit den Tiepolofresken dieser Kaisersaal. Er zeigt uns das Reich der Schönheit, das Reich des beschwingten Frohsinns, das Reich des Ebenmaßes und der Würde. Marmor, Gold und Farben verschmelzen mit dem Glanz der Lichter zu einem jubelnden Akkord vornehmer Pracht. Aber sie erdrückt nicht — sie schwingt aufwärts — sie kühlt nicht, sondern macht warm — sei es, daß tagsüber die fränkische Sonne diesen Saal durchflutet oder des Abends das Licht der Kerzen in einem besonders heimeligen Zauber den Saal mit seinen Gästen in geheime Schwingungen eines Liedes ohne Worte versetzt. Dann mögen Sie die glückhafte Gewißheit haben, Ihre Seele einmal loslösen zu können vom Alltag, der uns mit seinem Kleinkram manchmal zu überwuchern droht, und aus dem grellen Licht der Tages-

meinungen in das versöhnliche, beschauliche Licht der Kerzen flüchten.

Dann wird's still um uns und wir sehen tiefer als mit leiblichen Augen —

Die Felerstunde hebt an —

Dann gleißt das Gold nicht mehr verführerisch wie ein Dämon, sondern schimmert weihevoll aus der Leuchtkraft seiner Lauterkeit.

Dann blitzen die Lichtreflexe nicht mehr wie unruhige Funken, sondern wie ein geheimnisvolles Fluoreszieren zwischen den Polen des Seins und des Erkennens.

Dann wirken die Rokokoverzierungen nicht mehr wie verwirrende Spielereien, sondern wie ein zartes, aufnahmebereites Nervengeflecht eines seelischen Tastsinns für die ewige Schönheit.

Dann sehen wir nicht nur die Säulen, wie sie hochstreben und die Macht verkörpern, sondern auch, daß sie in ehernen Füßen wurzeln, gleich einem Grundgesetz, ohne das jede Macht zerbricht. Und wir sehen zwei Tore, deren eines hinausführt in das Traumland der Rosengärten: sie versinnbildlichen die Freude des Lebens — wir können sie, ach, viel zu selten unbeschwert betreten —, das andere Tor, durch das wir kamen und wieder zurückkehren müssen, führt in den Alltag mit seinem Jammer, dem der Arzt stündlich begegnet —, so führt es in den Ernst des Lebens.

In der Feierstunde gewinnen wir die Harmonie zwischen diesem Ernst und der Freude. Glück über den Arzt, wenn er aus diesem Saal einen Hauch des Friedens und des Rosengartens mitnehmen und den Leidenden austeilen kann.

Hier fließt der Born, aus dem wir Auftrieb und Kraft für unsere Aufgabe schöpfen können. Darum soll Sie diese Feierstunde nicht in eine nur stimmungsmäßig bedingte Atmosphäre versetzen. Mögen vielleicht die Eindrücke auch wie ein Feuerwerk blitzend an Ihnen vorbeiziehen — ein einzelner Funke möge doch zünden und gleich dem Kuß der Muse einen nachhaltigen Eindruck in Ihnen zurücklassen. Dann kann diese Stunde Ihnen nach der Arbeit Last und Streit zu einer seelischen Ruhstatt werden, daß Sie mit Walther von der Vogelweide fühlen können, wie er nach langen Lebens Irrfahrt hier seine Helmstatt fand und wie erlöst und so ganz zufrieden die schlichten Verse sang:

„Ich hab min Lehen

All die Welt, ich hab min Lehen!“

Solche Möglichkeit Ihnen als Gastgeschenk zu bieten, ist unser Ziel. Und nun soll der Saiten und Zimbeln Klang Ihnen dazu die Resonanz Ihrer Seele schenken.

Dies soll unser Wunsch, nichts anderes Ihr Dank sein.

MITTEILUNGEN

Deutscher Zentralausschuß für Krebsbekämpfung und Krebsforschung

Der Deutsche Zentralausschuß für Krebsbekämpfung und Krebsforschung in Braunschweig, Celler Straße 38, teilt hierdurch mit, daß er mit dem „Verband zur Bekämpfung der Tbc und Krebs“ in keinerlei Verbindung steht und auch der Monatsschrift „Kampf der Tbc und dem Krebs“ fernsteht.

Bundeskongreß der Arbeitsgemeinschaft Sozialistischer Ärzte

Der diesjährige Bundeskongreß der „Arbeitsgemeinschaft Sozialistischer Ärzte“ in der Bundesrepublik fand am 4./5. Juli in Münster/Westfalen statt. Die sozialistischen Ärzte haben auf dieser Tagung ihre Vorschläge

zur Neuordnung des Gesundheitswesens und der Sozialversicherung der Öffentlichkeit unterbreitet. Die Vorschläge der ASÄ wurden in öffentlichen Vorträgen u. a. von Professor Dr. Preller, MdB., dem Schöpfer des „Sozialplanes der SPD“, Frau Dr. med. Elinor Hubert, MdB., und Stadtrat Dr. Karl, dem Vorsitzenden der ASÄ, dargestellt. Die Stellung der SPD zu den Problemen der Volksgesundheit und zu den Ärzten hat der 2. Vorsitzende der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands, Wilhelm Mellies, MdB., umrissen. Weitere Fachreferate wurden zum „Sozialärztleproblem“ von Dr. Jahn, Mitglied des Beirates beim Bundesarbeitsminister, zur Reform der Sozialversicherung und über die „Bedeutung der Industrie- und Arbeitsmedizin für die vorbeugende Gesundheitspflege“ von Dr. Vogel, 2. Vorsitzender der werkärztlichen Arbeitsgemeinschaft der Bundesrepublik, gehalten. Über

„Die Aufgaben und Möglichkeiten vorbeugender Gesundheitspflege“ hat Dozent Dr. Hagen, Ministerialrat im Bundesinnenministerium, in einem eingehenden Diskussionsbeitrag gesprochen.

Aus dem sozialpolitischen Arbeitskreis der SPD

Staatssekretär a. D. Dr. Andreas Grieser legte vor dem Sozialpolitischen Arbeitskreis der SPD für Südbayern dar, daß die Experimente mit der Einheitsversicherung, wie sie nach dem zweiten Weltkrieg viele Kreise gewünscht hätten, gescheitert seien. Die rechte Sozialversicherung schütze alle Volkskreise, jedoch nur jene, die sich selber nicht schützen könnten. Unbedingt notwendig sei noch die Versicherung des Berufes der Hausfrau und ein versicherungsrechtlicher Schutz der kinderreichen Familien durch Familienausgleichskassen.

Tagung der Krankenkassenspitzenverbände

In diesem Jahr haben die Tagungen der Krankenkassenspitzenverbände besondere Bedeutung, weil zum ersten Male die ordnungsgemäß gewählten Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane ihr Bild bestimmen werden. Die Arbeitsgemeinschaft der Verbände der Landkrankenkassen und die Bundesarbeitsgemeinschaft der Innungskrankenkassenverbände werden im Oktober dieses Jahres in Bayern ihre Tagungen durchführen. Die Vereinigung der Ortskrankenkassenverbände hat beschlossen, im Oktober in Stuttgart eine große Tagung durchzuführen. Die von ihr wieder gebrauchte Bezeichnung für diese Tagung „Deutscher Krankenkassentag“ führt jedoch irre, weil es sich nur um eine Tagung der Ortskrankenkassen handelt. Die Ersatzkassenverbände werden Ende dieses oder Anfang nächsten Jahres zum ersten Male seit 1945 einen großen deutschen Ersatzkassentag durchführen. (GPK.)

36 Millionen Sozialversicherte in der Bundesrepublik

Bei den etwa 2200 Versicherungsträgern der Sozialversicherung im Bundesgebiet sind zur Zeit rund 36 Millionen Menschen versichert. Das sind nach Angaben des Deutschen Instituts etwa 75% der Gesamtbevölkerung. Die jährlichen Leistungen in der Rentenversicherung sowie in der Krankenversicherung haben einen Umfang von nahezu 10 Milliarden DM erreicht.

Zahl der Ärzte im Bundesgebiet

Gegenüber 65 335 Ärzten im Bundesgebiet am 1. 1. 1952 betrug die Zahl am 1. 1. 1953: 68 235. Davon waren 30 139 voll zu den Kassen zugelassen, 3928 nur zu den Ersatzkassen zugelassen. 4543 Ärzte waren arbeitslos bzw. in berufsfremder Beschäftigung tätig.

Berufsumschulung für ehemalige Tbc-Kranke

Das Staatliche Tbc-Sanatorium Gauting b. München führt mit Unterstützung der Arbeitsgemeinschaft der Bayer. Landesversicherungsanstalten eine Berufsumschulung für ehemalige Tbc-Kranke durch. Kriegs-, Unfall- und Zivilbeschädigte kommen dafür in Frage. Die Umschulungskurse dauern 6 Monate und können in Einzelfällen mit Zustimmung der Kostenträger verlängert werden. In den Staatlichen Heilstätten, Schul- und Werkbetrieben Gauting/Obb. sind folgende Fachkurse eingerichtet: Metallbearbeitung einschl. Feinmechanik und technisches Zeichnen; Holzbearbeitung, Schreinerei, Damen- und Herrenschneiderei, Weißnäherei und Handweberei.

Auskünfte erteilt das Staatl. Tbc-Sanatorium Gauting/Oberbayern.

Winora in neuen Räumen

Die kurz nach der Währungsreform neugegründete Wirtschaftsvereinigung nordwestdeutscher Ärzte, der über 2600 Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte aus allen Teilen des Bundesgebietes angehören, hat ihre Bezeichnung geändert in „Winora, Wirtschaftsvereinigung Deutscher Ärzte e. G.-m. b. H.“ und hat kürzlich im Hamburger Ärztehaus neue Räume bezogen. Die Anschrift der Hauptstelle lautet:

Hamburg 1, An der Alster 47 (Ärztehaus), Tel. 245754 Außenstellen:

Berlin SW 68, Lindenstr. 42 (Ärztehaus), Tel. 61 21 41

Hannover-S., Salistr. 8 (Ärztehaus), Tel. 8 60 36

Tübingen, Wilhelmstr. 106 (Ärztehaus), Tel. 37 21.

Auto-Betriebskostenetabelle, 4. Auflage

Die 4. Auflage der erstmalig im März 1950 erschienenen Auto-Betriebskostentabelle der WINORA, Wirtschaftsvereinigung nordwestdeutscher Ärzte e. G. m. b. H., Hamburg 1, An der Alster 47, nach der ständig lebhaftere Nachfrage besteht, ist nunmehr auf Grund der zur Zeit gültigen Wagen-, Reifen- und Betriebsstoff-Preise druckreif.

Für 22 Kraftwagentypen vom 300-cem-Lloyd bis zum 2,2-Liter-Mercedes, zeigt die Tabelle die Betriebskosten bei einer Jahresleistung von 5 000 bis 30 000 km sowie den Kostenanteil je gefahrenem Kilometer.

Die Tabelle ist gegen Voreinsendung des Unkostenbeitrages von DM 1.— (auf Postscheckkonto Hamburg Nr. 281 oder in Briefmarken) von genannter Genossenschaft erhältlich. Zusendung per Nachnahme kann nicht erfolgen, und es wird deshalb gebeten, von solchen Wünschen abzuweichen.

Bei dieser Gelegenheit sei erneut darauf hingewiesen, daß eine Lieferungsbeschleunigung für alle z. Z. besonders gefragten Kraftwagentypen aus den mit den Fabriken vereinbarten Sonderkontingenten der WINORA erreichbar ist, sofern man sich vor oder unmittelbar nach Unterzeichnung des Bestellscheins an die WINORA, Hamburg 1, An der Alster 47, Telefon 24 57 54, wendet bzw. eine Bestellscheinkopie einsendet. An die gleiche Adresse können Vorschläge bezüglich einer etwa gewünschten Zahlungs-erleichterung (12—24 Monatsraten) eingereicht werden.

Für die Humanmedizin wichtige Bakterien, Rickettsien und Viren und ihre Nomenklatur nach Bergey's Manual

Von Walter F. Erdmann, Heidelberg

Das Fehlen einer einheitlichen Nomenklatur für pathogene Mikroorganismen macht sich störend bemerkbar für jeden, der sich mit der neueren Literatur — besonders der ausländischen — auf diesem Gebiet beschäftigen muß.

Von den zahlreichen Versuchen einer Vereinheitlichung hat sich am besten in der ganzen internationalen Fachliteratur die Systematik und Nomenklatur von Bergey durchzusetzen vermocht, wie sie zuletzt im „Bergey's Manual of Determinative Bacteriology 1948“ niedergelegt wurde. In einer kleinen Broschüre (40 S.) faßt W. F. Erdmann, Heidelberg, die für die Humanmedizin wichtigsten Arten in einer klaren Übersicht zusammen. In dankenswerter Weise wird das kleine Werk gleichzeitig mit einer zusammenfassenden Darstellung der in der Medizin gebräuchlichen Einheiten von der Firma Zyma-Blaes A. G., München, verlegt und den Ärzten unentgeltlich zur Verfügung gestellt.

AUS DEM AUSLAND

Mit der Beendigung der Legislaturperiode des alten Bundestages ist eine gesetzliche Regelung sowohl der großen Reform der Sozialversicherungsordnung wie auch der Beziehungen zwischen Ärzten und Krankenkassen auf Bundesebene zunächst auf unbestimmte Zeit vertagt, da trotz wiederholten Drängens der ärztlichen Standesvertretungen die Behandlung der Materie nicht zu erreichen war. So wird denn nach den Neuwahlen der alte Kampf wieder aufleben unter einer vorerst nicht zu übersehenden Konstellation.

Bei der Ähnlichkeit der sozial-gesundheitlichen Probleme in der ganzen Welt dürfte es für uns in dieser Situation von Interesse sein, wie andere Länder an die Lösung dieser Probleme herangehen, vor allem aber, welche Grundhaltung sie zum sozialen Gesundheitsproblem überhaupt einnehmen.

In USA

Ist nach den Berichten des „Journal of the American Medical Association“ in dem schweren Kampf, den die amerikanischen Ärzte gegen die Sozialisierungsbestrebungen früherer Regierungen zu führen hatten, nunmehr eine entscheidende Wendung eingetreten. Am 12. 3. 1953 hat Präsident Eisenhower — wohl nicht ganz ohne Einflußnahme der angesehenen Organisation der Amer. Medic. Assoc. und deren tatkräftigen Präsidenten Dr. Louis H. Bauer — eine Botschaft an den Kongreß gerichtet, in der er den umfassenden Plan einer Neuordnung des Gesundheits-, Erziehungs- und Sozialversicherungswesens vorlegt. Während bisher die Gesundheitsbehörden der einzelnen Staaten der „Federal Security Agency“ unter-

Bartelin

Schwefel - Jod - Terpene - Eiweiß
lung, besonders kassenwirtschaftlich.

Inconturina

bei Incontinentia urinae, Blasen-neurosen, Prostatitis
und Enuresis nocturna, *oder Serenadin nach Atropin.*

neuartig! Spoléra

Rasche Wirksamkeit bei Hämatomen,
Phallungen, Zerrungen, Insektenstichen.

BARTELS ARZNEIMITTELFABRIK · 136 VÖHRINGEN · SCHWABEN

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 Stück

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

30 Dragées DM 1.75

ausreichend für 10 bis 15 Tage



ARZNEIMITTELFABRIK HULS

Dr. Albin Leese

NEU

Reginerton

DRAGEES

Preisniedrig
und sparsam!

Klein-Pack.,
Inh. 25 Dragées
DM 1.55 o. U.



das

neuartige

Umstimmungstherapeuticum

bei vegetativ - dystonisch - dyshor-
monalen Krankheitszuständen

Zusammensetzung:

1 Dragée enth.: Kbellia 0,005 g,
Chelidonin 0,001 g, Hypericin
0,002 g, Yohimbin nitr. 0,001 g,
Papaver. 0,01 g, Hypophys. ce-
rebr. 0,02 g, malek. Verbdg.
v. Diäthylbarbitursäure-Phen-
ylidimethylpyrazol. 0,04 g,
Ca-Salz + Constituent 0,0218 g.

DOLORGIET BAD GODESBERG



Veralgit-Tabl.

Internes
Analgeticum und Sedativum
Krewel-Werke, Eitorf b. Köln

Die beste Unterhaltung für die Sommerferien!

EINE ZIERDE FÜR IHREN BUCHERSCHRANK!

Giovannino Guareschi:

„Don Camillo und Peppone“

„Enthüllungen eines Familienvaters“

Beide Bücher in besonders schönen Halbleder-Einbänden und Geschenk-Kassette DM 29,80. Auf Wunsch zahlbar auch in drei Monatsraten à DM 10,—. Zu beziehen durch:

CARL GABLER GMBH

Abt. Versandbuchhandlung

München 2, Kaufingerstraße 10

Bestellschein

Unterzeichneter bestellt hiermit zur sof. Lieferung 1 Geschenkkassette

GIOVANNINO GUARESCHI

„Don Camillo und Peppone“ — „Enthüllungen eines Familienvaters“
Beide Bände in echten Halbleder-Einbänden zum Gesamtpreis von DM 29,80, portofrei, zahlbar nach Lieferung auf unser Postscheckkonto München Nr. 135 in bar — in 3 Monatsraten.

Ort und Straße

Unterschrift

45jährige Erfahrung in der Herstellung weltbekannter
Enzymfabrikate gewährleistet auch für

OKIZYM magenwirksam

OKIPAN magen-darmwirksam

PANCRAZYM N darmwirksam

zuverlässige, hohe Wirksamkeit, erfolgssichere und
wirtschaftliche Therapie bei Verdauungsstörungen.

OKIZYM: O. P. mit 40 Tabl. DM 2,80

OKIPAN: O. P. mit 40 Tabl. DM 2,80

PANCRAZYM N: O. P. mit 40 Tabl. DM 2,45



f RÖHM & HAAS GMBH · DARMSTADT



Pianos - Flügel

neue und gebrauchte
verkauft und vermietet
das führende Fachgeschäft

Pianohaus Lang

München, Kaufingerstraße 28/1
Augsburg, Bahnhofstraße 15/1
Regensburg, Kassiansplatz 3

Anzeigenschluß

für die August-Ausgabe
ist am 5. 8. 1953

Vollautomatische Ölf Feuerungsanlagen

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

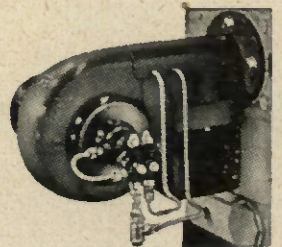
Jetzt auch in Deutschland nach dem bewährten und vollkommenen System
OERTL-QUIET-MAY, Zürich · Gen. Lizenz: ABIG mbH., Oberstdorf/Allg.

ÖLFUERUNGSANLAGEN G.M.B.H.

Verkaufsbüro München 27, Friedrich-Herschel-Straße 12 - Telefon 481891
Nürnberg, Fürther Straße 2 - Telefon 63910

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

Einsparung an Brennstoff und Arbeitsaufwand, wirtschaftlich und unbedingt betriebssicher!



Haemorrhoiden,
Analfissuren und
-Ekzeme, Pruritus ani :

Bismolan

6 Zäpfchen DM 1,30 o.U. 20 g Gleitsalbe DM 1,10 o.U.
12 Zäpfchen 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

standen, gegen deren Sozialisierungstendenzen die Ärzteschaft einen erbitterten Kampf zu führen hatte, sieht der neue Plan des Präsidenten die Schaffung eines eigenen, neu zu schaffenden Bundesministeriums (department) mit Kabinettsrang vor, in dem Gesundheits-, Erziehungs- und Sozialversicherungswesen zusammengefaßt werden, und in dem ein nichtbeamteter Arzt (nongovernment medical leader) mit an führender Stelle steht.

Nachdem der Plan bereits am 18. 3. mit 291 gegen 85 Stimmen vom Kongreß und wenige Tage später auch vom Senat gebilligt worden war, dürfte er inzwischen Gesetzeskraft erlangt haben.

Die amerikanische Ärzteschaft hat ihre einmütige Zustimmung zu dieser Neuregelung auf einer außerordentlichen Tagung der Delegierten der Americ. Medical Association am 14. März in Washington zum Ausdruck gebracht, an der neben zahlreichen prominenten Regierungsvertretern auch der Präsident Dwight D. Eisenhower persönlich teilnahm. Der Geist des neuen Gesetzes spiegelt sich am deutlichsten in den Worten, die der Präsident an die Versammlung richtete, von denen die nachfolgenden besonders aufschlußreich erscheinen:

„In den letzten paar Jahren habe ich erkannt, daß gewisse geistige Bande mich mit der Ärzteschaft verbinden. Ich liebe nicht das Wort ‚zwangsweise‘. Ich bin ein Gegner des Wortes ‚sozialisiert‘. Alles, was mit solchen Worten zusammenhängt, erscheint mir als ein weiterer Schritt in der Richtung auf einen Zustand, zu dessen Verhinderung wir so viele Billionen aufwenden, d. h. der Vergewaltigung dieses Landes durch irgendeine Kraft, Gewalt oder Idee, die uns dazu führen könnte, unser traditionelles System der freien Unternehmung aufzugeben. Das ist der Standpunkt der Regierung, es ist ganz sicher der Standpunkt der Republikanischen Partei und ihrer führenden republikanischen Kongreßmitglieder . . . Wir haben das feste Zutrauen, daß Sie als Amerikaner das Rechte tun wollen, und daß der Arztstand den Dienst, den unser Land benötigt, besser leisten wird in Zusammenarbeit und Freundschaft mit der Regierung als unter deren Befehlsgewalt, wenn sie den Versuch machen wollte, den ‚schwarzen Mann‘ zu spielen. Wir werden diesen Versuch nicht machen. Ich bin zu Ihnen gekommen, um Ihnen dies nochmals zu sagen.“

Aus der längeren Rede des bekannten Senators Robert A. Taft seien nur die folgenden Sätze zitiert, aus denen die gleiche Ablehnung jedes Sozialisierungsgedankens spricht, und die zeigen, welche Bedeutung man von Regierungsseite der Tätigkeit der machtvollen Organisation der A.M.A. beimißt:

„Ich freue mich, daß ich Gelegenheit habe, Ihnen zu danken für alles, was Sie zur Verhütung einer Sozialisierung dieses Landes getan haben! . . . Ich glaube, nur wenigen Leuten ist die Tatsache bekannt, daß die Amer. Medical Assoc. mitgekämpft hat gegen eine weitere Sozialisierung und gegen eine Überführung in die Zuständigkeit des Bundes (federalisation) aller Tätigkeitsbereiche, die eigentlich in die Hand der Einzelstaaten und in Privat-hand gehören. . . Ich habe gesehen, wie die „Federal

Security Agency“ von Jahr zu Jahr deutlicher ihre Absicht kundtat, alle Wohlfahrtseinrichtungen zu sozialisieren, Wohlfahrtseinrichtungen aller Art ganz allgemein auf alle auszudehnen, ohne Rücksicht auf die wirtschaftliche Lage, und schließlich das ganze Wohlfahrtswesen zu verstaatlichen . . . Sicherlich schulden Ihnen führenden Persönlichkeiten und denen der Am. Med. Ass. alle in diesem Lande Dank, die an den Fortbestand der Freiheit, an ein freies Wirtschaftssystem und an ein freiheitliches Regierungssystem in den Vereinigten Staaten glauben.“

Aus der Schweiz

Ähnlich wie bei uns ist auch in der Schweiz z. Z. eine Revision des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes in vollem Gange. Auf dem Schweizerischen Ärztetag, der am 6./7. Juni in der altherwürdigen Universitätsstadt Basel unter starker Beteiligung (1000 Teilnehmer!) stattfand, und an dem auch Prof. Dr. Neuffer als Gast teilnahm, berichtete der Präsident der Verbindung der Schweizer Ärzte, Dr. E. Forster über den Stand der Verhandlungen, die seit einigen Monaten zwischen den Vertretern der Ärzteschaft und der Kassen geführt wurden. Trotz der großen Verschiedenheit der beiden Versicherungssysteme zeigen sich in dem Bericht doch auch einige auch für uns recht interessante Parallelen. Es scheint eine internationale Eigenart der Kassenvertreter zu sein, daß sie die Probleme einer Krankenversicherung kaum anders als aus der Perspektive des wirtschaftlichen oder Organisatorischen heraus betrachten können und darum immer geneigt sind, die ärztliche Arbeitsleistung „preisgünstigst einzukaufen“. Trotzdem ist ein beide Teile befriedigender, einstimmig angenommener Plan zur Änderung der Versicherungsgesetzgebung zustande gekommen, und die Sorge beider Teile geht nur dahin, daß nicht beim Durchlauf durch den gesetzgebenden Apparat nachträglich ein Stein aus dem Gebäude herausgebrochen werden könnte, was die Stabilität der ganzen Konstruktion gefährden würde.

In einem Punkte haben die Schweizer Kollegen sicherlich eine glücklichere Hand gehabt als unsere Vertreter in der ähnlichen Situation bei der Behandlung der Frage des Schlichtungsverfahrens im Falle des vertraglosen Zustandes. Auf dem Schweizerischen Ärztetag hat Präsident Dr. Forster dazu folgende Ausführungen gemacht, die wir Nr. 25 der „Schweizerischen Ärztezeitung“ entnehmen:

„Der zweite Punkt ist die Vermeidung einer Zwangschlichtung und eines staatlichen Dirigismus. Sie hätten zur Folge gehabt, daß jede Bewegungsfreiheit im vertragslosen Zustand erwürgt worden wäre. Den Vertragspartnern wäre dadurch praktisch die Möglichkeit genommen worden, berechnete Forderungen gegenüber dem Vorzustande durchzusetzen. Die Vertragsfreiheit hätte ihren innerlichen Wert eingebüßt.“

Eine Zwangsregelung ist schon deshalb entbehrlich, weil die Krankenversicherung heute tief in unserem Volke verwurzelt ist. Die wirtschaftlichen Notwendigkeiten zwingen Kassen und Ärzte zu einer Zusammenarbeit. Dies kann

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

aber nur ersprießlich sein, wenn beide Partner gleichberechtigt und in gleicher Freiheit den Vertrag schließen können.

Die Ärzteschaft muß sich diese Freiheit wahren, wenn sie nicht zur Rechtlosigkeit absinken will. Es sind nicht die Zustände in England, die uns schrecken, solche Experimente sind so teuer, daß der nüchtern denkende Schweizer nie die Mittel dafür riskieren würde. Vielmehr sind wir beeindruckt von dem Schicksal der Ärzteschaft in unseren Nachbarländern, besonders im Norden und im Osten. Durch die Rechtlosigkeit wird ein Stand in seinem äußeren Ansehen immer mehr sinken. Er wird auch die Selbstachtung verlieren. Darunter muß seine Arbeitsfreudigkeit und seine berufliche Qualität leiden, und das Opfer ist schließlich der Patient. (Fettdruck von uns. Die Schriftleitung.) Dieser Einsicht verschloß sich auch die Expertenkommission nicht. Ihr einstimmiger Beschluß beweist, daß auch sie auf die Erhaltung eines wissenschaftlich und moralisch hochstehenden Ärztestandes Wert legt."

England

Am 5. Juli 1953 sind seit der Einführung des allgemeinen Gesundheitsdienstes 5 Jahre verflossen. Neben einzelnen z. T. recht kritischen Stimmen überwiegt doch in der Öffentlichkeit die große Befriedigung über die steigenden ärztlichen Leistungen, die nunmehr jedermann kostenlos zur Verfügung stehen. Dieses Gefühl erscheint nicht verwunderlich, wenn man bedenkt, daß es vorher in England nur sehr wenige Einrichtungen gab, die sich mit den sozialen Fürsorgemaßnahmen der kontinentalen Länder vergleichen ließen. Im wesentlichen war die unbemittelte Bevölkerung auf die Hilfe caritativer Organisationen und Personen angewiesen, die allerdings in sehr großzügiger Weise gewährt wurde. Eine kurze Übersicht über die Leistungen des englischen Gesundheitsdienstes gibt Nr. 10 der „Englischen Rundschau“, des Organs des British-Information-Service in Deutschland.

„Das englische Gesundheitsministerium hat am 5. Juli, dem fünften Jahrestag der Einführung des Nationalen Gesundheitsdienstes, eine umfassende Statistik über Bedeutung und Leistungen dieses großen Sozialwerks veröffentlicht, auf das, wie Gesundheitsminister MacLeod betonte, die Nation mit Recht stolz sein kann. Nach fünf Jahren Nationalen Gesundheitsdienstes stehen in England und Wales 42 Millionen Namen (96 v. H. der Bevölkerung) auf den Patientenlisten von 18 190 praktischen Ärzten; bei den Zahnärzten sind es sogar eine Million Patienten mehr.

Die Zahl der Krankenhausbetten ist seit Juli 1948 um mehr als 30 000 auf 470 000 gestiegen, und die der vollamtlich in Krankenhäusern tätigen Schwestern und Hebammen um 27 000 auf 142 000. An den Krankenhäusern arbeiten 2676 vollamtliche und 16 269 nebenamtliche praktische Ärzte und Spezialisten. In den vergangenen fünf Jahren wurden 16 Millionen Patienten nach längerem Krankenhausaufenthalt als geheilt entlassen; weitere 50 Millionen Fälle wurden auf Unfallstationen behandelt und 156 Millionen andere ambulante Behandlungen vorgenommen.

Der Nationale Gesundheitsdienst lieferte u. a. 27 Millionen Brillen, in 10½ Millionen Fällen Zahnersatz und in fast 2 Millionen Fällen Prothesen und andere medizinische Hilfsmittel. Die Apotheken gaben auf über eine Milliarde ärztliche Rezepte Arzneimittel an Gesundheitsdienstpatienten aus. In den Kinderkliniken wurden 49 Millionen Fälle behandelt. 8½ Millionen Frauen wurden vor, während und nach der Geburt betreut.

In 100 Millionen Fällen wurde Pflegepersonal des Nationalen Gesundheitsdienstes zu Patienten ins Haus geschickt, und in weiteren 800 000 Fällen stellte der Nationale Gesundheitsdienst körperlich Behinderten Hauspersonal zur Verfügung."

Am stärksten geben ihrer Befriedigung über die Einführung des neuen Gesundheitsdienstes die Kreise Ausdruck, die sich mit Fug und Recht als die Väter dieses Werkes bezeichnen dürfen. So stellt der bekannte Politiker, der ehemalige Gesundheitsminister in der Labour-Regierung, Aneurin Bevan, in einem Rückblick im Daily Herald vom 6. VII. fest, „daß sich der Nationale Gesundheitsdienst bei der großen Mehrheit des Volkes un-

geheurer Beliebtheit erfreut“. Doch leugnet er nicht, „daß die ersten zwei Jahre für ihn voller Besorgnis waren“, da die Kostenvoranschläge weit überschritten wurden und einen umfangreichen Nachtrag zum Etat notwendig machten, der erst 1950/51 ins Gleichgewicht gebracht werden konnte. Nicht ohne Stolz zählt er die Leistungen des Gesundheitsdienstes in den vergangenen fünf Jahren auf und nennt besonders die Beschaffung von 52 000 Bein-, über 10 000 Armprothesen, 35 000 Glasaugen u.a.m., sowie mehr als 40 Millionen Zahnbehandlungen und 30 Millionen Brillen. Kritisch genug, um auch einige Schwächen des Systems zu sehen, bemängelt er das ständig wachsende Arzneikonto, den immer noch drängenden Bettenmangel und gibt zu, „daß es unrichtig wäre, die Abnahme der Tuberkuloseerkrankungen ausschließlich auf den Nationalen Gesundheitsdienst zurückzuführen“. Trotzdem „könne das britische Volk mit Recht auf dieses große Experiment stolz sein, das sich als glänzender Erfolg und als Vorbild für andere Nationen erwiesen hat“. Diese letztere Annahme Bevan's dürfte, wenigstens was die europäischen Länder mit einer alten Tradition ihrer Sozialversicherung anbelangt, doch wohl etwas zu optimistisch sein!

Gebühren für bakteriologische Untersuchungen

Der Gebührentarif der Staatlichen Bakteriologischen Untersuchungsanstalten wurde „in Angleichung an die jetzt wesentlich höhere allgemeine Preisgestaltung einheitlich um 25 v. H. erhöht. Die erhöhten Gebührensätze treten am 1. Juni 1953 in Kraft“ (BGVBl, 22. Mai 1953).

AUS DER FAKULTÄT

Dr. med. Dr.-Ing. Hans Halbaeh (Konservator am Pharmakolog. Institut der Univ. München) wurde mit M.E. Nr. V 35640 v. 2. 6. 1953 zum Privatdozenten für Pharmakologie ernannt.

Dr. med. Walther Jorde (Assistent der I. Med. Univ.-Klinik München) wurde mit M.E. Nr. V 35638 vom 9. 6. 1953 zum Privatdozenten für Innere Medizin ernannt.

PERSONALIA

Dr. Karl Grasmann, der Chefarzt der chirurg.-gynäkol. Abteilung des Krankenhauses München r. d. Isar, die sich unter seiner Leitung zu einer der größten in ganz Westdeutschland entwickelte, feierte am 6. Juli 1953 seinen 65. Geburtstag.

Wegen Erreichung der Altersgrenze scheidet er am 1. 8. 1953 aus dem städtischen Dienst aus. Sein Nachfolger ist Prof. Dr. Georg Maurer, München-Perlach.

Professor Dr. Emil Karl Frey, ordentl. Professor für Chirurgie und Direktor der Chirurg. Universitätsklinik München, feiert am 27. Juli 1953 seinen 65. Geburtstag.

Prof. Dr. Konrad Bingold, derzeitiger Dekan der Medizin. Fakultät und Direktor der I. Med. Univ.-Klinik München, wurde in die Vorstandschaft der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin gewählt und übernimmt für 2 Jahre das Präsidium des Kongresses für Innere Medizin.

Prof. Bingold wurde außerdem in den Vorstand des Bayer. Landesverbandes zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheiten gewählt.

Der o. Univ.-Prof. em. Obermedizinalrat Dr. Hermann Merkel, von 1910—1945 Leiter des Gerichtl.-medizinischen Instituts zu München, wurde gelegentlich seines 80. Geburtstages (7. 6. 1953) zum Ehrenmitglied des Bayer. Medizinalbeamtenvereins ernannt.

IN MEMORIAM

Dr. med. Maria Schnizlein, Tochter des langjährigen 1. Vorsitzenden des Ärztl. Bezirksvereins Neustadt/Scheinfeld, Windsheim, Uffenheim, die selbst als praktische Ärztin in Neustadt/Aisch tätig war, ist im Alter von 38½ Jahren nach schwerem Leiden am 18. Juni 1953 gestorben.

KONGRESSE UND FORTBILDUNG

56. Deutscher Ärztetag in Lindau/Bodensee 15. - 20. September 1953

Tagesordnung:

Geschlossene Sitzung des Ärztetages am 19. Sept. 1953, 9.00 Uhr pünktlich, im Saal des Stadttheaters Lindau, Lindau/B.

1. Ärztliche Fortbildung, Bericht des Ausschusses für Fragen der ärztlichen Fortbildung. Berichterstatter: Prof. Dr. Albert Schretzenmayr, Augsburg.
2. Diskussion über das Referat „Was erwartet die deutsche Ärzteschaft von Gesetzgebung und Regierung?“ Berichterstatter: Dr. med. Hans Muschallik, Köln.
3. Aussprache über den Tätigkeits- und Geschäftsbericht der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern 1952/53. Die Berichte liegen den Delegierten gedruckt vor.
4. Aufnahme der Bezeichnung „Facharzt für Anaesthesie“ in die Facharztordnung. Berichterstatter: Dr. med. Berthold Rodewald, Köln.
5. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. Berichterstatter: Dr. med. Carl-Heinz Wandrey, Hamburg.
6. Finanzbericht der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern. Die Berichte liegen den Delegierten gedruckt vor. Berichterstatter: Dr. med. Dieck, Rheydt, Schatzmeister der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern.
7. Bericht des Finanzausschusses. Berichterstatter: Dr. med. Gerhard Preller, Pforzheim.
8. Aussprache zu 5 und 6.
9. Entlastung des Vorstandes.
10. Voranschlag für das Geschäftsjahr 1953/54.
11. Berichte über die Hauptversammlungen
 - a) der Arbeitsgemeinschaft KV,
 - b) des Marburger Bundes — Verband der angestellten Ärzte Deutschlands,
 - c) des Verbandes der Ärzte Deutschlands (Hartmannbund),
 - d) des Verbandes der niedergelassenen Nichtkassenärzte Deutschlands,
 Zu 11a bis 11d: Die Berichterstatter werden von den einzelnen Verbänden benannt.
12. Aussprache zu 11.
13. Beschlussfassung über Tag und Ort des 57. Deutschen Ärztetages.

Öffentliche Sitzung des Deutschen Ärztetages am 20. Sept. 1953, 10.00 Uhr pünktlich, im Stadttheater Lindau, Lindau/B.

- Musikalisches Vorspiel.
1. Eröffnung des Ärztetages durch den Ehrenpräsidenten.
 2. Begrüßung der Gäste des Ärztetages durch den Präsidenten des Deutschen Ärztetages, Prof. Dr. med. Hans Neuffer, Stuttgart.
 3. Ansprachen der Gäste.
 4. Verleihung der Paracelsus-Medaille der deutschen Ärzteschaft.
 5. Referate:
 - a) „Die ärztliche Fortbildung.“ Prof. Dr. Albert Schretzenmayr, Augsburg;
 - b) „Was erwartet die deutsche Ärzteschaft von Gesetzgebung und Regierung?“ Dr. med. Hans Muschallik, Köln.
- Ende der Sitzung gegen 13.00 Uhr.

Die Lage an der Dreiländerecke gibt die Möglichkeit, auch bei nur kurz bemessenem Urlaub schöne Ausflugsreisen nicht nur in Süddeutschland, sondern auch in das nahe Österreich, in die Schweiz und nach Italien zu unternehmen.

Wir geben daher nachstehend die Bestimmungen über den Grenzverkehr:

Paßbestimmungen: Für Gäste mit deutschem Reisepaß ohne Visum gilt folgendes:

- a) Nach Österreich wird die Einreisebewilligung und die Durchreiseerlaubnis über Bregenz nach St. Margrethen kostenlos an den Grenzübergängen von den österreichischen Grenzbeamten eingetragen.
- b) Nach der Schweiz: Für die erweiterte Grenzzone (Linie Zürich bis Liechtenstein) werden Einzelpassierscheine für drei Tage mit Durchreisevermerk durch Österreich bei der Polizei-Hauptwache Lindau, am Alten Rathaus, ausgestellt.
Für Reisen über die Grenzzone hinaus ist das Schweizer Visum erforderlich, Besorgung kurzfristig durch das Amtliche Bayer. Reisebüro Lindau. Vom 1. 5. bis 30. 9. befindet sich im Hauptbahnhof Lindau eine Schweizer Konsular-Zweigstelle.

Gäste mit Personalausweis: Von der Polizei-Hauptwache Lindau, beim Alten Rathaus, werden für

Gegen Störungen des vegetativen Gleichgewichtes

Emedian

Niedrige Tagesdosen!

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

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

Vorarlberg und die Grenzzone der Schweiz (Linie Zürich bis Liechtenstein) Einzelpassierscheine bis zu drei Tagen Gültigkeit ausgestellt.

Nach Italien: Für Einzelreisen ist Paß mit Visum erforderlich.

Devilsbestimmungen: Im Ausflugsverkehr nach Österreich und der Schweiz dürfen alle Personen im kleinen Grenzverkehr je Tag DM 20.— oder den Gegenwert in österreichischen Schillingen oder Schweizer Franken ausführen und verbrauchen. Soweit deutsche und ausländische Geldsorten ausgeführt werden, darf der Gesamtbetrag den Wert von DM 20.— nicht übersteigen. Bei Auslandsreisen mit Visum ist die Mitnahme und der Verbrauch von DM 40.—, aber nur in deutscher Geldsorte, gestattet. Darüber hinaus kann jeder Reisende die ihm zustehende Jahreskopffquote bis zu DM 800.— über die Banken in Reisedevisen beantragen.

Kraftwagen: Für längere Reisen nach Österreich oder in die Schweiz ist für alle Motorfahrzeuge die Beschaffung von Triptyks oder Carnets notwendig.

Bei Ausflügen nach Österreich und in die Schweiz ist jetzt die Ausstellung von Triptyks für drei Tage für mehrmalige Ein- und Ausreisen möglich. Bei vorheriger Lösung der Triptyks in Lindau im Amtlichen Bayerischen Reisebüro kann an der Grenze viel Zeit und langes Warten erspart bleiben.

In dringenden Fällen werden bei der österreichischen Zollstelle in Unterhochsteg und an der Grenze in St. Margrethen Vormerkscheine für eine einmalige Ein- und Ausreise für kurzfristige Reisen ausgestellt. Bei den deutschen Stellen werden keine Formalitäten gefordert.

Triptyk-Ausgabestellen: ADAC Geschäftsstelle Marktplatz 4 (im Straßenverkehrsamt), Tel. 20 62.

ADAC-Grenzbüro, Zollamt Lindau-Zech, Tel. 581.

AvD und Bayer. Württ. Autoclub e. V., Geschäftsstelle Hermann Baur, Bregenz Str. 49, Tel. 317.

Vertretung: Amtl. Bayer. Reisebüro, gegenüber dem Hauptbahnhof, Tel. 364.

Die Deutsche Therapiewoche 1953

(Therapiekongreß)

findet vom 30. August bis 5. September in Karlsruhe statt.

Die vorläufigen Hauptthemen sind:

Richtlinien für die Behandlung chirurgischer Erkrankungen in der Praxis

Präsident: Prof. Dr. E. K. Frey, München

Allgemeine therapeutische Themen

Präsident: Prof. Dr. Siebeck, Heidelberg

Die Praxis fragt, die Klinik antwortet

Präsident: Dr. med. habil. O. Lippöb, Dortmund

Therapie von Infektionskrankheiten

Präsident: Prof. Dr. Mohr, Hamburg

Ausgewählte Kapitel auf dem Gebiet der Therapie in der Kinderheilkunde

Präsident: Prof. Dr. J. B. Mayer, Homburg/Saar

Behandlung bei Alters- und Gefäßkrankheiten

Präsident: Prof. Dr. Bürger, Leipzig

Therapie der Blutkrankheiten

Präsident: Prof. Dr. Schulten, Köln

Behandlung von gynäkologischen Erkrankungen

Präsident: Prof. Dr. Siebke, Bonn a. Rh.

Allgemeine therapeutische Themen (Fortsetzung).

Vor dem Therapie-Kongreß findet ein EKG-Kursus statt.

Das ausführliche Programm wird in Kürze an sämtliche Ärzte als Postwurfsendung verschickt.

Internationaler Kongreß für rheumatische Erkrankungen

Der 13. Internationale Kongreß für rheumatische Erkrankungen findet vom 24. bis 28. August 1953 in Genf statt. Das Protektorat hat die Internationale Liga gegen rheumatische Erkrankungen übernommen, die Organisation des Kongresses liegt bei der Schweizer Gesellschaft für physikalische Medizin und Rheumatologie. Vorsitzen-

der: Prof. Dr. med. E. Jarlov, Kopenhagen, Präsident der Internat. Liga gegen rheumatische Erkrankungen.

Auskunft erteilt der Präsident des Organisationskomitees: Prof. Dr. med. K. M. Walther, Kantonsspital Genf/Schweiz. Anfragen über Reise- und Unterkunftsmöglichkeiten sind zu richten an: American Express Co. Inc., Genf/Schweiz.

Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde.

Die 53. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde findet vom 10.—13. September 1953 in Bad Kissingen statt. Vorsitz: Prof. Dr. de Rudder, Frankfurt a. M. Hauptvorträge: 1. Nichtrheumatische Knochen- und Gelenkkrankheiten; 2. Hämatologie (Erythropoese — Gerinnung — Leukämie); 3. Krämpfe im Kindesalter.

Vortragsanmeldungen, deren Auswahl begrenzt ist, mit genauer Inhaltsangabe werden an den Vorsitzenden, Prof. Dr. de Rudder, Frankfurt a. M., Universitätskinderklinik, Ludwig-Rehn-Str. 14, erbeten. Mit der Tagung ist eine wissenschaftliche Ausstellung verbunden.

Herbstkurs des Bundesverbandes Deutscher Ärzte für Naturheilverfahren

Der Bundesverband Deutscher Ärzte für Naturheilverfahren hält seinen diesjährigen Herbstkurs auf Einladung österreichischer Kollegen hin gemeinsam mit der Internationalen Sozialwissenschaftlichen Akademie und der Deutschen Europa-Akademie unter dem Titel „Probleme und Praxis der Ganzheitsmedizin“ vom 12.—20. Sept. 1953 in Pörschach am Wörther See in Kärnten ab.

Anfragen, Anmeldungen und Zimmerbestellungen sind zu richten an das Verbandsbüro, Prof. Dr. K. Saller, München, Richard-Wagner-Str. 10/I.

Deutscher Zahnärztetag in Düsseldorf

In der Zeit vom 15. bis 21. September 1953 treffen sich die deutschen Zahnärzte und Dentisten zum 12. Deutschen Zahnärztetag in Düsseldorf. Mit der Tagung verbunden ist die große XII. Internationale Dentalschau in den Düsseldorfer Ausstellungshallen. Der Zahnärztetag wird in erster Linie im Zeichen der Neuordnung des zahnärztlichen Gesundheitswesens durch das Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde vom 31. 3. 1952 und die Vereinigung der Berufsstände der Zahnärzte und Dentisten stehen. Zum ersten Male werden beide Berufsstände, die schon jetzt im Bundesverband der Deutschen Zahnärzte vereinigt sind und demnächst nach der Erteilung der Approbation an die Dentisten auch einen geschlossenen Stand bilden werden, gemeinsam den Deutschen Zahnärztetag veranstalten.

Tagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft

Die 22. Tagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft findet vom 16. bis 20. September 1953 in Frankfurt a. M. statt.

Vortragsmeldungen mit Inhaltsangabe oder Einsendung des Manuskriptes werden an den Vorsitzenden der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft: Prof. Dr. med. A. Marchionini, München 15, Dermatologische Universitätsklinik, Frauenlobstraße 9, erbeten. Nur eine begrenzte Anzahl von Vorträgen kann angenommen werden. Teilnahmeanmeldungen sind baldmöglichst an den Tagungsleiter Prof. Dr. med. O. Gans, Frankfurt a./M., Universitäts-Hautklinik, Ludwig-Rehn-Straße 14, zu richten. Das Programm ist durch den Schriftführer Prof. Dr. med. O. Grütz, Bonn, Universitäts-Hautklinik, erhältlich.

Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kiefer- und Gesichtschirurgie

Die 3. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kiefer- und Gesichtschirurgie findet am 20. und 21. September 1953 in Düsseldorf, Robert-Schumann-Saal, statt. Eine Fortsetzung am 22. 9. bleibt vorbehalten. Den Vorsitz führt Prof. Dr. Waßmund, Berlin.

Anfragen sind zu richten an den Schriftführer der Gesellschaft: Dr. Dr. med. habil. Fritz Schön, Bad Reichenhall, Ludwigstraße 30. Rechtzeitige Zimmerbestellung an: Verkehrsamt der Stadt Düsseldorf, Rheinbahnhof am Hauptbahnhof.

Cefadysbasin

Tropf.-Tabl.-Amp.

Periphere und coronare Durchblutungsstörungen

CEFAK-KEMPTEN



7. Internationaler Kongreß für Akupunktur

Die Deutsche Gesellschaft für Akupunktur e. V. in München veranstaltet in Zusammenarbeit mit der Association internationale d'acupuncture in Paris, deren Präsident Dr. R. de la Fuye ist, unter dem Protektorat des Präsidenten der Bayer. Landesärztekammer, Senator Dr. Weiler, im Vortragssaal des Kolpinghauses München, Adolf-Kolping-Str. 1, vom 23. bis 25. August 1953 den 7. Internationalen Kongreß für Akupunktur. Kongreßleiter: Dr. med. Gerhard Bachmann, München 8, Lilienstr. 29; Kongreßgebühr 25 DM, für Assistenzärzte: 12 DM.

Die ausländischen Referenten sind: Dr. Chical, Paris; Dr. Coze, Paris; Dr. Eraud, Paris; Dr. Fujyta, Ishikawa Kem. (Japan); Dr. R. de la Fuye, Paris; Dr. Gillet, Paris; Dr. Guillaume, Paris; Dr. Heller, Paris; Dr. Kalmar, Grenoble; Dr. Kayrbey, Istanbul; Dr. Prunier, Paris.

Die deutschen Referenten sind: Dr. G. Bachmann, München; Dr. Brenner, Bremerhaven; Dr. Finckh, Wohltorf (Hamburg); Dr. Franke, München; Dr. Kampik, München; Prof. Dr. Knack, Hamburg; Dr. Krämer, Waldbreitbach; E. von Puttkammer, Berlin; Prof. Dr. Scheidt, Hamburg; Dr. Schick, Bad Boll; Dr. W. Schmidt, Dachau; Dr. Schoeller, Karlsruhe; Dr. Stiefvater, Waldshut; Dr. Dr. Wüst, München; Dr. Zippert, München.

Von der Deutschen Gesellschaft für Akupunktur ist ein Einführungskurs für Akupunktur vom 27. bis 31. 8. 1953 vorgesehen. Kursgebühr: 50 DM, Kursleiter: Dr. G. Bachmann.

Anfragen sind zu richten an: Sekretariat d. Dtsch. Gesellschaft für Akupunktur, München 8, Lilienstr. 29.

Fortbildungskurs in Meran

vom 20. 9. bis 4. 10. 1953

Vorläufiges Vortragsverzeichnis

Prof. Dr. B u d e l m a n n, Hamburg:

- Die Bedeutung des venösen Rückflusses in der Klinik der Herzinsuffizienz
- zur Klinik des Asthma cardiale
- der hypotonische Symptomenkomplex

Privatdozent Dr. G i u l i a n i, Augsburg:

Orthopädie des praktischen Arztes

Dr. F r a e n k l, Berlin:

Grundlagen und Indikationen der Therapie mit Kationenaustauschern

Prof. Dr. J a k o b i und Dr. L o e w e n e c k, Hamburg:

Diagnose und Therapie operabler Herzleiden

Dr. med. habil. M a h l o, Hamburg:

- Das Magengeschwür
- Frühdiagnostik des Magenkrebses

Prof. Dr. S c h r e c k, Erlangen:

- Aktuelle Fragen der Augenheilkunde für den praktischen Arzt (mit Leicademonstrationen)
- Augenärztliches Kolloquium

Prof. Dr. S c h r e t z e n m a y r, Augsburg:

Larvierte Tetanie

Kursgebühr 30 DM. Nähere Auskünfte und Anmeldung:

Reise- und Kongreßbüro Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern, Köln, Brabanter Straße 13, Tel. 5 86 31.

Herbstprogramm

des Kongreßbüros der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern

Medizinisch-balneologische Kolloquien auf Langeoog vom 30. August bis zum 20. September 1953

9tägige 3-Länder-Fahrt im Anschluß an den Ärztetag zum Lago Maggiore, Comer See und Gardasee ab und bis Lindau

Preis 298 DM

Fortbildungskurs in Meran

vom 20. September bis 4. Oktober 1953 und vom 27. September bis 17. Oktober 1953

Studienreise Frankreich — Spanien

vom 6. bis 29. September 1953

Preis 996 DM

Studienreise nach Ägypten

vom 1. bis 21. Oktober 1953

Preis 2149 DM

Prospekte und nähere Auskünfte: Kongreßbüro, Bundesärzthehaus, Köln, Brabanter Straße 13, Tel. 5 86 31.

Sommeraufenthalt für Ärzte mit Familien im Ferienheim Dr. Garvelmann am Bodensee bei Radolfzell, Pauschalpreis pro Tag inkl. Bedienungsgeld 9 DM. Prospekte und Anmeldungen: Kongreßbüro, Bundesärzthehaus, Köln, Brabanter Straße 13, Tel. 5 86 31.

Union Internationale contre la Tuberculose

Die 13. Internationale Konferenz der „Union Internationale contre la Tuberculose“ wird in Madrid in der Zeit vom 26. September bis 2. Oktober 1954 stattfinden.

RUNDSCHAU

Die erste „fahrbare Bluthank“ in Deutschland ist kürzlich in Nordrhein-Westfalen ihrer Bestimmung übergeben worden. Wie der ehrenamtliche Geschäftsführer des Blutspendendienstes der Landesverbände DRK Nordrhein und Westfalen, Medizinalrat Dr. med. Sauero, Düsseldorf, mitteilt, habe er selbst den ersten Kühlwagen zum Transport von Vollblutkonserven entworfen und herstellen lassen. Die Kühlung erfolgt in dem Wagen (VW-Kombiwagen) mittels Propangas nach dem Prinzip der Gaskühlschränke. Ein zweiter Wagen dieser Art ist in der ersten Juniwoche im Lande Hessen dem Betrieb übergeben worden. (Med. Klin. 7/53)

Die Gesamtbevölkerung der Welt hat in den letzten hundert Jahren um etwa anderthalb Milliarden Menschen zugenommen und beträgt zur Zeit etwa 2 378 000 000, heißt es in einem vom Statistischen Amt der Vereinten Nationen veröffentlichten Bericht. Seit dem Jahre 1650 hat sich die Bevölkerung Europas verachtfacht. Die Zunahme in den letzten 50 Jahren betrug in Europa 36, in Amerika jedoch 112 Prozent. (Die Zeitschrift, Nr. 6/53)

Schweden: Abkehr von der Staatsversorgung. Nachdem der Schwedische Reichstag im Jahre 1948 ursprünglich in Anlehnung an den britischen Gesundheitsplan ein ähnliches Gesetz für Schweden beschlossen hatte, hat man nach mehrmaligem Aufschub jetzt ein neues Gesetz vorgelegt, in dem der Staat nur noch 25% zu den entstehenden Soziallasten beiträgt. 41% sollen von den Versicherten und 34% von den Arbeitgebern aufgebracht werden.

Cardenion

mit Khellin und Rutinon

zur „Kleinen Herztherapie“ bei Angina pectoris, Herzschwäche, im Intervall

RHEIN-CHEMIE  ARZNEIMITTEL

RHEIN-CHEMIE · PHARM. ABT. · HEIDELBERG

AMTLICHES

Stellenausschreibung für die staatl. Gesundheitsämter

Die Amtsarztstellen bei den staatlichen Gesundheitsämtern Memmingen und Ebern sind neu zu besetzen. Bewerber können sich Ärzte, die die Prüfung für den öffentlichen Gesundheitsdienst abgelegt haben, im öffentlichen Gesundheitsdienst tätig sind oder waren und die für die Leitung eines Gesundheitsamtes erforderliche fachliche Eignung besitzen. Bewerbungsgesuche sind bei der für den Wohnort zuständigen Regierung einzureichen. Ärzte, die bereits bei einem staatl. Gesundheitsamt tätig sind, richten ihr Gesuch an die für ihren Dienstort zuständige Regierung. Die Gesuche müssen gesondert für jede Stelle bis spätestens 30. Juli 1953 eingegangen sein. Mitteilung an die Bewerber ergeht nur bei Einstellung.

I. A. Platz, Ministerialdirektor

Bei den staatl. Gesundheitsämtern Passau, Degendorf und Tirschenreuth ist je eine Hilfsarztstelle (keine Beamtenstelle) neu zu besetzen. Bewerber können sich Ärzte, die die Prüfung für den öffentlichen Gesundheitsdienst abgelegt haben und in der Anwärterliste für den öffentlichen Gesundheitsdienst geführt werden. Bewerbungsgesuche sind bei der für den Wohnort zuständigen Regierung einzureichen. Die Gesuche müssen bis spätestens 30. Juli 1953 eingegangen sein. Die Anstellung erfolgt nach Verg. Gruppe III der TO A. Mitteilung an die Bewerber ergeht nur bei Einstellung.

I. A. Platz, Ministerialdirektor

Zulassungen im Arztregisterbezirk Oberfranken

Der Zulassungsausschuß für den Arztregisterbezirk Oberfranken hat die Ausschreibung folgender Kassenarztstellen beschlossen:

Landkreis Bayreuth:

Blindlach 1 prakt. Arzt
Warmenstelnach 1 prakt. Arzt

Landkreis Ebermannstadt:

Waischenfeld 1 prakt. Arzt

Landkreis Stadtsteinach:

Preßbeck 1 prakt. Arzt

Landkreis Coburg:

Grub am Forst 1 prakt. Arzt
Rehau-Stadt 1 Facharzt f. innere Krankh.
Wunsledel-Stadt 1 Facharzt f. Augenkrankh.*)

An der mit einem *) bezeichneten Stelle ist bereits ein niedergelassener Arzt vorhanden.

Bewerbungen sind an den Zulassungsausschuß für den Arztregisterbezirk Oberfranken, Bayreuth, Bürgerreuther-Straße 7a, zu richten. Dort sind auch Bewerbungsformulare erhältlich.

Letzter Termin für die Bewerbung: 15. 8. 1953.

Die Bewerbungsgebühr von DM 5.— ist auf das Konto Städt. Sparkasse Bayreuth 1801 zu überwiesen oder dem Antrag beizufügen.

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Bezirksstelle Oberfranken
Dr. Hering, Vorsitzender

Zulassungen im Arztregisterbezirk Schwaben

Der Zulassungsausschuß für den Arztregisterbezirk Schwaben hat die Ausschreibung folgender Kassenarztstellen beschlossen:

Dinkelscherben (Lkr. Augsburg) 1 Praktiker
Kaufbeuren * 1 Röntgenfacharzt
Neugablonz (Lkr. Kaufbeuren) * 1 Praktiker
Memmingen * 1 Röntgenfacharzt
Neuburg/Do. * 1 Kinderarzt

Soweit für die ausgeschriebenen Stellen bereits niedergelassene Bewerber vorhanden sind, ist dies durch „*“ vermerkt.

Anträge auf Zulassung sind bis spätestens 15. August 1953 beim Zulassungsausschuß für den

Arztregisterbezirk Schwaben, Augsburg, Schätzerstr. 19, einzureichen.

Die Bewerbungsgebühr von DM 5.— ist auf dem Konto Nr. 3478 der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Schwaben, bei der Süddeutschen Bank A.G., Filiale Augsburg (Postcheckkonto der Bank: München 151) einzubehalten.

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Bezirksstelle Schwaben
Dr. Dr. Pfeifer

Neuzulassung von Heilanstalten und Bestellung zu Durchgangsarzten

In Ergänzung unserer Veröffentlichungen in der Beilage zu Heft 3/1950, in Heft 12/1950, S. 312, in Heft 7/1951, S. 115, in Heft 3/1952, S. 44, und in Heft 5/1953, S. 84, des Bayer. Ärzteblattes, hat der Heilverfahrensausschuß des Landesverbandes Bayern der gewerblichen Berufsgenossenschaften e. V. folgende Heilanstalten zur berufsgenossenschaftlichen Behandlung Schwerunfallverletzter neu zugelassen und Ärzte neu zu Durchgangsarzten bestellt:

1. Zulassung von Heilanstalten:

Burglengenfeld, Kreiskrankenhaus, Chefarzt Dr. W. Bayer
Eggenfelden, Kreiskrankenhaus, Chefarzt Dr. Eckert
Feuchtwangen, Kreiskrankenhaus, Chefarzt Dr. Städtler
Furth i. W., Krankenhaus, Dr. med. habil. Köstler, Chefarzt der chirurg. Abteilung
Kelheim, Kreiskrankenhaus, Chefarzt Dr. Josef Fischer
Landau a. d. Isar, Kreiskrankenhaus, Chefarzt Dr. Högl
Malnburg, Kreiskrankenhaus (nur zugelassen für die landwirtschaftlichen BGen) Chefarzt Dr. Rolf Mäusel
Murnau, Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus, Chefarzt Dr. Max Kaspar
Neunburg v. Wald, Kreiskrankenhaus, Chefarzt Dr. Zrenner
Neu-Ulm, Städt. Krankenhaus, Chefarzt Dr. Hinrichsen
Würzburg, Missionsärztliche Klinik, OMR a. D. Dr. Bundschuh, Chefarzt der chirurg. Abteilung

Es ist zu streichen:

Dingolfing/Ndb., Kreiskrankenhaus, Chefarzt Dr. Heizer
Hutthurm/Ndb., Kreiskrankenhaus, Chefarzt Dr. Braunhofer
Laufen, Städt. Krankenhaus, Chefarzt Dr. Ortbauer
Schongau, Kreiskrankenhaus, Chefarzt Dr. Rogalla
Schwandorf, St.-Barbara-Krankenhaus

2. Bestellung von Durchgangsarzten:

Aichach, Dr. Bringmann, Facharzt f. Chirurgie
Ansbach, Dr. Gutsch, Facharzt für Chirurgie
Bayreuth, Dr. Weber, Chefarzt des Städt. Krankenhauses, ständiger Vertreter: Oberarzt Dr. Scheffel
Burgebrach, Dr. Erich Stahl, Chefarzt d. Kreiskrankenhauses
Dettelbach, Dr. Fehner, Chefarzt des Kreiskrankenhauses
Donauwörth, Dr. Wagner, Chefarzt des Städt. Krankenhauses
Ebern, Dr. Bodenberger, Chefarzt d. Kr.-Krankenh.
Eggenfelden, Dr. Eckert, Chefarzt des Kreiskrankenhauses
Eichstätt, Dr. R. Klöck, Chefarzt des Städtischen Krankenhauses
Erding, Dr. Franz, Chefarzt d. Städt. Krankenhauses
Erlangen, Dr. Zeus, Facharzt für Chirurgie

- Feuchtwangen, Dr. Städtler, Chefarzt des Kreis-
krankenhauses
- Furth i. Wald, Dr. med. habil. Köstler, Chefarzt
der chirurg. Abteilung des Kranken-
hauses
- Griesbach, Dr. Löffler, Chefarzt des Kreisranken-
hauses Rothalmünster
- Gunzenhausen, Dr. H. Schmidt, Chefarzt des
Kreiskrankenhauses
- Haag/Obb., Dr. Längst, Chefarzt des Kreisranken-
hauses
- Hochstadt/Ofr., Dr. Kufer, Oberarzt des Kreis-
krankenhauses, bestellt für die Dauer
seiner Tätigkeit im Kreiskrankenhause
- Kelheim, Dr. Josef Fischer, Chefarzt des Kreis-
krankenhauses
- Memmingen, Dr. A. Mulzer, Chefarzt des Städt.
Krankenhauses
- München 12, Geroltstr. 39, Dr. F. v. Markreither,
Facharzt für Chirurgie
- Murnau/Obb., Dr. Max Kaspar, Chefarzt des
Berufsgenossenschaftlichen Unfall-
krankenhauses, ständiger Vertreter:
Oberarzt Dr. Dr. Günther
- Neuburg a. d. D., Dr. Bräuninger, Chefarzt des
Krankenhauses d. Barmherz. Brüder
und des Krankenhauses der Elisa-
bethin.
- Neunburg v. Wald, Dr. Zrenner, Chefarzt des
Kreiskrankenhauses
- Nürnberg, Dr. Hagen, ständiger Vertreter: Unfall-
klinik Dr. Erler
- Pfaffenhofen a. d. Ilm, Dr. H. Voglrieder,
Chefarzt des Städt. Krankenhauses
- Pfarrkirchen, Dr. Frankenberger, Chefarzt
des Kreiskrankenhauses
- Rottenburg a. d. Laaber, Dr. A. Feßler, Chef-
arzt des Kreiskrankenhauses
- Stelngaden, Dr. Fr. Wolfart, Facharzt f. Chirurgie
- Straubing, Dr. J. Christ, Chefarzt des Kranken-
hauses der Barmherzigen Brüder
- Uffenheim, Dr. M. Kellermann, Chefarzt des
Kreiskrankenhauses
- Vohenstrauß, MR. Dr. F. Bäuml, Chefarzt des
Kreiskrankenhauses
- Wasserburg a. Inn, Dr. H. Döderlein, Chefarzt
des Städtischen Krankenhauses
- Welden, Dr. Bösl, Facharzt f. Chirurgie
- Weißenburg i. B., Dr. Wasmuth, Chefarzt des
Städt. Krankenhauses
- Würzburg, Prof. Dr. L. Makowsky, Chefarzt der
chirurg. Abteilung des Juliusspitals

Die betreffenden Verzeichnisse sind entsprechend zu ergänzen.

Untersagung der Ausübung des ärztlichen Berufes

Mit rechtskräftigem Bescheid der Regierung von Oberbayern vom 15. 7. 1952 Nr. II/11 — 5086 f 28 wurde Dr. med. Gerhard Eckstein, geboren am 6. 1. 1915 in Halle/Saale, die Ausübung des ärztlichen Berufs untersagt.

Mit rechtskräftigem Bescheid der Regierung von Oberbayern vom 4. 5. 1951, Nr. II/II — 5003 cc 108, wurde dem prakt. Arzt Dr. med. Herbert Lethaus, geb. am 13. 7. 1913 in Essen, die Ausübung des ärztlichen Berufs untersagt.

Mit rechtskräftigem Bescheid der Regierung von Schwaben vom 6. 2. 1953, Nr. VIII G 2023/52, wurde dem Dentisten Karl Koll in Rennertshofen Nr. 177, Lkr. Neuburg/Do., mit sofortiger Wirkung die staatliche Anerkennung als Dentist entzogen und die Ausübung der Zahnheilkunde untersagt.

Zum Bundesvertriebenengesetz

Von der Rechtsabteilung der Arbeitsgemeinschaft der Landesstellen der KV des Bundesgebietes werden uns nachfolgende Ausführungen übersandt.

Bei der Auslegung des § 70 Abs. 1 sind in bezug auf den Stichtag vom 31. 12. 1952, wie aus Zuschriften zu entnehmen ist, Zweifel aufgetreten.

Diese Zweifel beruhen darauf, daß Vertriebene aus den Gebieten jenseits der Oder/Neiße-Linie zunächst in der Ostzone Zuflucht gefunden haben und von hier nach dem 31. 12. 1952 in das Bundesgebiet bzw. Berlin (West) flüchten mußten und nun auf Grund des § 10 Abs. 2 Ziff. 5 die Rechte und Vergünstigungen als Vertriebene in Anspruch nehmen wollen. Der § 10 Abs. 2 macht zwar von dem in § 10 Abs. 1 genannten Stichtag vom 31. 12. 1952 insofern eine Ausnahme, als bestimmte Personengruppen die Rechtswohlthaten aus dem Bundesvertriebenengesetz auch dann in Anspruch nehmen können, wenn sie nach dem 31. 12. 1952 ihren ständigen Aufenthalt im Bundesgebiet oder Berlin (West) genommen haben. Soweit es sich aber um den in § 70 unter Bezugnahme auf § 10 Abs. 1 festgelegten Stichtag vom 31. 12. 1952 handelt, greift die Ausnahmeregelung des § 10 Abs. 2 nicht Platz. In § 70 Abs. 1 Satz 1 ist durch die Verweisung auf § 10 Abs. 1 der Stichtag vom 31. 12. 1952 eindeutig normiert. Die einheitliche Festlegung dieses Stichtages für die Vertriebenen und Sowjetzonenflüchtlinge ist ganz bewußt und ausdrücklich geschehen, um jegliche Sogwirkung auf die Ärzte in der Sowjetzone bezüglich einer Kassenzulassung im Bundesgebiet auszuschließen. Der Sowjetzonenflüchtling, auch wenn er heimatvertriebener Arzt ist und erst nach dem 31. 12. 1952 seinen ständigen Aufenthalt im Bundesgebiet nimmt, kann und soll das Recht auf Zuweisung eines Tätigkeitsbereiches gemäß § 70 Abs. 2 nicht in Anspruch nehmen können. Die Rechtswohlthat des § 70 kommt ausschließlich den Vertriebenen und Sowjetzonenflüchtlingen zugute, die bis zum 31. 12. 1952 ihren ständigen Aufenthalt im Bundesgebiet genommen haben und im übrigen die Voraussetzungen des § 70 erfüllen.

Unterstellung weiterer Stoffe unter die Bestimmungen des Opiumgesetzes

Die Regierungen, Gesundheitsämter und alle sonstigen mit dem Verkehr mit Betäubungsmitteln befaßten Stellen werden hiermit auf die im BGBl. Nr. 28 vom 18. 6. 1953, S. 402, veröffentlichte und am 10. 7. 1953 in Kraft tretende Verordnung der Bundesregierung über die Unterstellung weiterer Stoffe unter die Bestimmungen des Opiumgesetzes vom 16. 6. 1953 hingewiesen.

Mit Wirkung vom 10. Juli 1953 unterstehen danach
Polamidon (6-Dimethylamino-4,4-diphenyl-heptanon)
Cilradon (Äthyl-1-methyl-4-(3-oxy-phenyl)-piperidyl-(4)-keton)
Dromoran und Centarin (N-Methyl-3-oxy-morphinan)

sowie die Zubereitungen dieser Stoffe (Tabletten, Tropfen, Zäpfchen, Ampullen) den Bestimmungen des Gesetzes über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Opiumgesetz) vom 10. 12. 1929 (RGBl. I S. 215) und der Verordnung über das Verschreiben Betäubungsmittel enthaltender Arzneien vom 19. 12. 1930 (RGBl. I S. 635).

Lyssia-Salbe Die Wund- und Heilsalbe
der grossen und kleinen Chirurgie

LYSSIA-WERKE WIESBADEN

Verschreibungen für diese Mittel dürfen vom 10. 7. 1953 ab in Apotheken nur abgegeben werden, wenn sie den Bestimmungen der letztgenannten Verordnung entsprechen. Die in den §§ 27, 28 und 29 dieser Verordnung angeordnete Buchungspflicht (Führung von Betäubungsmittelbüchern) wird damit sinngemäß auf die neuunterstellten Mittel ausgedehnt.

Ferner hat infolge der Neufassung des § 19 Abs. 1 Buchst. c a. a. O. durch die neue Bundesverordnung nunmehr jede Verschreibung eines betäubungsmittelhaltigen Arzneimittels eine Gebrauchsanweisung zu enthalten, aus der die Einzelgabe und die Häufigkeit der Anwendung ersichtlich sein muß.

Für die Herstellung und Verarbeitung der in § 1 der Verordnung der Bundesregierung aufgeführten Stoffe ist eine Genehmigung der Bundesopiumstelle Koblenz, Am Rhein 12, erforderlich. Diesbezügliche Anträge auf Erteilung einer Erlaubnis sind unter Berücksichtigung der Verordnung über Zulassung zum Verkehr mit Betäubungsmitteln vom 1. April 1930 (RGBl. I S. 113) in der Fassung der Verordnung vom 24. Januar 1934 (RGBl. I S. 59) und vom 1. Dezember 1934 (RGBl. I S. 1266) bei der für den Ort der geschäftlichen Niederlassung des Antragstellers zuständigen Obersten Landesbehörde zu stellen.

Wer die im § 1 bezeichneten Stoffe am Tage des Inkrafttretens dieser Verordnung in Gewahrsam hat, ohne daß er eine Erlaubnis besitzt oder nach § 3 Abs. 4 des Opiumgesetzes Betäubungsmittel ohne eine solche Erlaubnis abgeben darf, ist berechtigt, innerhalb von 14 Tagen nach Inkrafttreten dieser Verordnung die Stoffe an eine zum Handel mit Betäubungsmitteln zugelassene Firma abzugeben. Die erwerbende Firma ist verpflichtet, dem Bundesgesundheitsamt (Bundesopiumstelle) hiervon unter Angabe der Art und Menge der Stoffe sowie der abgebenden Firma Mitteilung zu machen.

Alles Nähere ist der eingangs erwähnten Bundesverordnung zu entnehmen.

I. A. Platz, Ministerialdirektor

Bekämpfung der Rauschgiftsucht

Laut Erlaß vom 30. 4. 1948 wurde dem Dr. med. Otto Rieß, geb. 7. 1. 1912, Frankfurt a. M., wegen fortgesetzten Vergehens gegen das Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln die Bestallung als Arzt entzogen.

Nach einer Mitteilung des Stadtgesundheitsamtes Frankfurt a. Main hat Dr. Rieß im Februar dieses Jahres in Lübeck den Versuch unternommen, in den Besitz einer größeren Menge von Betäubungsmitteln (Polamidon) zu gelangen. Vor Abgabe der von ihm gefertigten Verschreibung verlangte der Apotheker die Vorlage der Bestallungsurkunde. Dr. Rieß legte hierauf angeblich eine mit Stempel versehene ordnungsgemäße Bestallungsurkunde vor. Da bisher eine Wiedererteilung der Bestallung nicht erfolgte, konnte es sich bei der Vorlage nur um ein Duplikat der ihm vom Reichs- und Preußischen Minister des Innern am 8. Juni 1937 ausgestellten Bestallung als Arzt handeln.

Am 18. 4. 1953 wurde Dr. Rieß auf Grund dieser Vorgänge vom Stadtgesundheitsamt Frankfurt a. Main vorgeladen und zur Sache vernommen. Erst nach eindringlichem Befragen gab Herr Dr. Rieß zu, daß er durch Vorlage einer Fotokopie seiner Bestallungsurkunde den Versuch unternommen habe, sich in den Besitz einer größeren Menge von Polamidon zu bringen. Die von ihm angeblich benutzte Fotokopie wurde daraufhin vom Stadtgesundheitsamt Frankfurt eingezogen.

Da Dr. Rieß als Reisevertreter eines Lübecker Bäderzeitschriftenvertriebes tätig sein soll, ist damit zu rechnen, daß er auch an anderen Orten des Bundesgebietes derartige Versuche wiederholen wird. Ich bitte daher, durch Bekanntgabe an die nachgeordneten Behörden und Dienststellen vor dem Auftreten des Dr. Rieß zu warnen, zumal es nicht ausgeschlossen ist, daß er im Besitze weiterer Fotokopien seiner Bestallungsurkunde ist. Bei Vorlage einer derartigen Kopie bitte ich, dieselbe einzuziehen und an mich zu übersenden.

I. A. gez. Dr. Schmelz, Reg. Med. Dir.

BUCHBESPRECHUNGEN

Das Zulassungsrechtl. Von Dr. Ferdinand Sievers. Ärzte-Verlag, Köln a. Rh. 173 S., kart., 5,60 DM.

Der genaue Kenner des Zulassungsrechtes, Dr. Ferdinand Sievers, hat in diesem Buch in mustergültiger Weise die z. Z. in der Bundesrepublik geltenden Bestimmungen der Zulassungsgesetze und Zulassungsordnungen zusammengestellt. Dadurch, daß die Entscheidungen der Zulassungs- und Berufungsausschüsse angeführt sind, wird die Schrift zu einem kaum entbehrlichen Handbuch für jeden mit Zulassungsfragen befaßten Arzt. Außerdem sind den einzelnen Bestimmungen erläuternde Anmerkungen angefügt und Änderungsvorschläge für ein neues Zulassungsrecht.

Das mit großer Sachkenntnis bearbeitete Werk kann jedem Arzt auf das wärmste empfohlen werden. K.g.

Die Vorträge der 2. Lindauer Psychotherapiewoche 1951, herausgegeben von Ernst Speer, Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 216 S., kart., DM 15.—

Speer gibt Rechenschaft über die reiche Ernte, die er — dank seiner besonders glücklichen Organisation der Psychotherapiewoche in Lindau — alljährlich hereinzubringen versteht. 1951 stand die Tagung, kurz gesagt, unter dem Zeichen der Psychosomatik, einem Thema, dem Kretschmer durch den Vortrag grundlegender Gedanken Gewicht gab. Entzückend, daß außer unseren namhaftesten Vertretern, wie G. R. Heyer, Kurt Kolke, J. H. Schultz und Ernst Speer, repräsentative Gäste aus dem Ausland für die Diskussion des Problems gewonnen werden konnten. Welche überraschenden Einblicke in Arbeiten neuer russischer Autoren und deren Bedeutung für die aktive Psychotherapie gewährte F. A. Völgyesi (Budapest)! Während Werner Leibbrand den historischen Wurzeln der Psychosomatik und Psychotherapie nachspürte und dabei völlig neue Zusammenhänge eröffnete, entwickelte Bovet (Zürich) und Frankl (Wien) die Idee der Psychosomatik aus dem modernen Weltbild. Von Orelli (Zürich) stellte in einem grandiosen Entwurf die Archetypenlehre Jungs, die Lehre der Komplementarität von Ich und Es in eine gnostische Weltanschauung. Hoff (USA) zeigte an „Gastro-intestinalen Störungen“ und Maillet (Luxemburg) am „Habituellen Kopfschmerz“ psychosomatische Betrachtungsweisen. Stokvis (Leiden) klärte in einer überaus gründlichen Abhandlung „Psychosomatik der Entspannung“ den Begriff der Suggestion und ihrer Abwandlungen. Poul Bjerre (Schweden) entwickelte an Träumen den Vorgang der Psychosynthese. Neben Laforque (Frankreich) mit einem Vortrag „Über das Scheitern im Leben der Menschen und Völker“ stand Kihn (Erlangen) mit Betrachtungen über den „Tod als psychotherapeutisches Problem“. In einer weiteren Abhandlung über die „Psychotherapie der Psychosen“ zeigte Kihn ihre vielfachen Möglichkeiten, aber auch ihre bestimmten Grenzen, während Oluf Brüel (Kopenhagen) in kühner Einseitigkeit das Vorhandensein eines endogenen Prozesses bei der Schizophrenie in Frage stellte und die Krankheit schlechthin als ein psychogenes, psychodynamisch erklärliches Leiden darstellte. Nicht wenig befruchtete W. Schindler (London) die Diskussion, indem er in einem scheinbaren Paradoxon „Über den Nutzen der Neurose“ sprach. H. Kühn, F. Mohr und H. R. Teirich (Österreich) boten, neben dem geisteswissenschaftlichen Rüstzeug, das die Tagung 1951 in seltener Fülle vermittelte, praktische methodische Winke.

Gerweck (München)

Die Vorträge der 3. Lindauer Psychotherapiewoche 1952, herausgegeben von Ernst Speer, Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1953, 201 Seiten, 13 Abbild., kart. DM 15.—, für Teilnehmer der Psychotherapiewoche Vorzugspreis DM 12.—

Die Vorträge des Jahres 1952, wieder — wie im Jahre vorher — im wesentlichen psychosomatischen Problemen zugewandt, verdienen die Sorgfalt, die ihnen der Herausgeber und der Verlag durch würdige Ausstattung gewidmet hat. Es boten Meister und „qualifizierter Nachwuchs“ der einzelnen „Schulen“, wie Speer die Autoren einführte, in gründlichen experimentellen und analytischen Forschungen und Studien ihr Bestes dar, diesem Gebiet das so notwendige, wissenschaftliche Fundament zu geben. Das gilt für Koch (Tübingen) mit seinen abgewogenen Ausführungen zur Methodik der Hypnose, für Walther Winkler (Tübingen) und Martha Schultze, die die im Unbewußten schlummernden Gestaltungskräfte für den Kranken zu deuten, zu wecken und in einer höheren Form der Psychotherapie zu aktivieren verstanden, das gilt für Kretschmer jun., der Prinzipielles über „Kombinierte Übungsverfahren in der Psychotherapie“ zu sagen wußte. Das gilt nicht minder für die feinsinnigen, freien tiefenpsychologischen und analytischen Deutungen, die Graf Wittgenstein und Matussek (München) fanden. Die prinzipiellen Erklärungen, die Cremerius in einer „Kritik der psychotherapeutischen Kurzbehandlung“ gab, wurden ausgezeichnet ergänzt durch die Erfahrungen von Klumbies (Jena) mit seinen „Psychotherapeutischen Arbeitsmethoden des Internisten“, sowie denen von Hengstmann (Hamburg) „Aus Psychotherapie des praktischen Arztes“, von Schaeffing (Berlin) aus der Gynäkologie mit seinem

großartigen Begriff der „Gynagogie“. Was Laberke (Erlingen), was aber vor allem Clauser (Freiburg) aus gründlicher klinischer Arbeit an psychotherapeutischen Möglichkeiten des Internisten herausstellen, kann nicht referiert werden. Ihre Berichte, die sich um den bedeutendsten wissenschaftlichen Kern der Lindauer Psychotherapiewoche, um die anthropologischen Vorlesungen von Walter Scheidt (Hamburg) gruppieren, müssen in extenso gelesen werden. Wie kann ein anderes wissenschaftliches Ereignis, vermag es diese Vortragsreihe, das psychologische Sehen und Handeln des Arztes in der Praxis zu wecken und zu vertiefen. Gerweck, München.

Das Buch von Axel Munthe. Von Gustaf Munthe und G. Uexküll, Schwerin. Paul List Verlag, München 15. 280 S., 17 Bilder, Ganzl. 12,80 DM.

„Was für ein Mensch war Axel Munthe?“ Diese Frage zu beantworten, haben sich die beiden Autoren zur Aufgabe gestellt. Durch getrennte Schilderungen mit Überschneidungen wollen sie ein stereoskopisches, plastisches Bild des schwedischen Schriftstellers und Arztes, dessen „Buch von San Michele“ zu den meist gelesenen Büchern der Erde gehört, geben. Das Laienpublikum, das sich gerade in letzter Zeit wieder als besonders lüstern auf Arztromane und Arztfilme gezeigt hat, wird vielleicht beim Lesen des „Buches von San Michele“ gerührt gewesen sein, dagegen werden sich Ärzte beim Lesen dieses Buches ihre eigenen Gedanken über die ärztliche Auffassung des schwedischen Kollegen gemacht haben.

Liest nun der Arzt die vorliegende Biographie, so wird er auch bei objektivster Betrachtung und unter dem Gesichtspunkt des „de mortuis nil nisi bene“ manchen leisen Verdacht bestätigt finden, der sich ihm beim Lesen der Bücher von Axel Munthe hinsichtlich der Persönlichkeit des Autors ungewollt aufgedrängt hat. Munthe, der seine ärztlichen Erlebnisse als Romanstoff verwertet hat, setzt sich in seinen Büchern über die Grundsätze ärztlicher Ethik hinweg. Die Biographen können diesen Vorwurf nicht entkräften. Der Versuch, das jedem Arzttum bobnsprechende Verhalten Munthes, der als Frontarzt gegen den Feind eine Hetzschrift „Red Cross and Iron Cross“ verfaßt hatte, mit Kindheitserlebnissen des Verfassers zu entschuldigen, bleibt ohne Erfolg. Treffend hat der gleichfalls skandinavische Schriftsteller Björnsterne Björnson Munthe als Modearzt mit Starallüren geschildert, der im zweispännigen Landauer — neben dem livrierten Kutscher ein livrierter Lakai auf dem Bock, er selbst „einfach wie Napoleon“ — mit der Prinzessin XY über den Korso in Bom fuhr. Gegenüber anerkannten Ärzten von Welttruf hat er in seinen Schilderungen mit seiner Diagnose immer recht. Si.

Krankenernährung heute, Compendium der Diätetik, Herausgegeben v. d. Interessengemeinschaft für Ernährung, Umschau-Verlag, Frankfurt a. M. 138 S. kart. 6,80 DM.

Das Diätikompendium „Krankenernährung von heute“, herausgegeben von der Interessengemeinschaft für Ernährung in Frankfurt a. M., Umschau-Verlag, ist von 18 Ernährungsfachleuten zusammengestellt. Es enthält in seinem ersten Teil eine anschauliche Übersicht über die Diät bei den bekanntesten Stoffwechsel- und Mangelkrankheiten.

Der zweite Teil behandelt spezielle Fragen über Ernährungsverhältnisse bei bestimmten Bevölkerungsgruppen sowie eine wissenschaftliche Wertung der Nahrungsstoffe und Vitamine. Ein besonderes Kapitel ist der Organisation der großen Küchenbetriebe sowie den wichtigsten Methoden zur Konservierung von Nahrungsmitteln gewidmet. Sehr hegrüßenswert ist die kritische Besprechung sowie die genaue Beschreibung der modernen Ernährungsformen, angefangen bei der Hollywood- und Hauser-Kur, der Waerland-Kost und der Eversdiät, sowie eine genaue Indikation bei Diätikuren mit Obst und Obstsaften. Da die einzelnen Kapitel je von verschiedenen Fachleuten verfaßt sind, gewinnt man das Bild einer wirklich weitreichenden und sachlichen Orientierung. Seit der Sauerbrud-Diät für The-Kranke im ersten Weltkrieg hat die Heilung durch zweckentsprechende Ernährung dauernd an Bedeutung zugenommen, bis die Erfordernisse des zweiten Krieges jeden Spielraum erschwerten.

Dieses Büchlein ist für den Arzt und den gebildeten Laien ein gleichermaßen willkommener Wegweiser. Kuntze, München.

Der Diabetiker. Im Verlag Kirchheim & Co. GmbH., Mainz, erscheint bereits im 3. Jahrgang die offizielle Monatszeitschrift des Deutschen Diabetiker-Bundes e. V., „Der Diabetiker“, unter wissenschaftlicher Bedaktion von Dr. Dr. med. Erich Both, Bad Neuenahr.

„Der Diabetiker“ hat die Aufgabe, die Verbindung herzustellen zwischen Diabetes-Spezialisten, den praktischen Ärzten und den Zuckerkranken, mit dem Ziel, den Diabetikern in leicht verständlicher Weise die beste Grundlage zur Beherrschung ihres Leidens und die Sicherung ihrer gesundheitlichen und damit auch der wirtschaftlichen Verhältnisse zu vermitteln.

Durch die Mitarbeit namhafter Wissenschaftler und Kenner der Zuckerkrankheit ist gewährleistet, daß den Kranken von berufener

Seite die neuesten Erkenntnisse vermittelt werden, die ihnen fortschreitende Lebenserleichterung und normale Lebensdauer verheißen und sie vor gesundheitlichen Schäden durch veraltete Rebandlungsmethoden sowie Ausbeutung durch unverantwortlich propagierte sog. Heilmittel bewahren.

„Der Diabetiker“ erscheint monatlich einmal im Umfang von 20 Seiten, DIN A 4, zum Preis von DM —.70 zuzüglich Zustellgebühr.

Arzt und Steuern von A—Z. Von Steuerinsp. Robert Linden. Verlag Kirchheim, Mainz a. Rh. 94 S., brosch. DM 2.90.

Seit seinem ersten Erscheinen im Jahre 1950 hat das kleine Werk in Ärztekreisen großen Anklang gefunden. Die im Juni 1953 erschienene 4. Auflage berücksichtigt den neuesten Stand der Steuergesetzgebung und wurde textlich wesentlich erweitert. Besondere Anerkennung verdient das Kapitel über „abzugsfähige Ausgaben“, das unter einer alphabetischen Anordnung von Stichworten knappe und klare Ausführungen bringt und eine leichte Orientierungsmöglichkeit. Weiteres Kapitel behandeln sonstige Steuervergünstigungen für den Arzt, Buchführung und Gewinnermittlung, Umsatzsteuerpflicht, Pfändungsschutz für Kassenärzte u. a. Wa.

Alle sind Brüder. Ein Wegbereiter junger Menschen. August Friedrich Velmede Verlag, Hamburg 21.

Aus Anlaß des 125. Geburtstages des Gründers des Boten Kreuzes, J. Henri Dunant, hat das Deutsche Bote Kreuz eine Sammlung zahlreicher Aufsätze und Gedichte von Autoren aus dem Altertum bis in die jüngste Gegenwart herausgegeben, die eine gute Werbung für die Ziele des Roten Kreuzes und für eine höhere Lebensauffassung darstellt. Gleichzeitig gab das Deutsche Jugendrotkreuz einen Einblattdruck von Dunant heraus, dessen Reinertrag dem DRK zufließt. K-g.

Über den Umgang mit Kindern. Von Dr. Franz Hamburger. Verlag Wilh. Brannmüller, Wien IX. 142 S., brosch. DM 4.80.

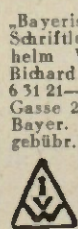
Das empfehlenswerte Büchlein wurde für Erwachsene geschrieben, denen es oft an der richtigen Art, mit Kindern umzugehen, mangelt. Auf Grund von Erfahrungen mit Kindern, Eltern und Erziehern während 50jähriger kinderärztlicher Tätigkeit werden an Hand zahlreicher Beispiele aus dem Alltag die kleinen und großen Schwierigkeiten aufgezeigt, die sich beim Umgang mit Kindern und ihrer Erziehung ergeben, und Erziehungsgrundsätze angeschlossen. Im Vordergrund der Erziehung soll stets die Güte stehen, doch dürfen dem Kind möglichst selten vorzunehmende Züchtigungen nicht erspart bleiben. Nur durch Erfahrungen — vor allem unangenehme — wird das Kind erzogen. Von besonderer Bedeutung für die Entwicklung des Säuglings und Kleinkindes ist die Mutterliebe, die allerdings oft, wie der Autor hervorhebt, „im körperlichen“ stecken bleibt. Das Erbgut wird mitberücksichtigt und dargelegt, wie durch erzieherische Maßnahmen die Manifestation minderwertiger Erbanlagen verhindert bzw. abgeschwächt werden kann.

Bemerkenswert ist der Hinweis auf die Verwahrlosung der heutigen Jugend und auf die Notwendigkeit entsprechender Gegenmaßnahmen. Mit großem psychologischem Verstand werden die während der Pubertät auf körperlichem, geistigen und seelischen Gebiet auftretenden starken Impulse behandelt und den Eltern Nadsicht und Geduld den Jugendlichen gegenüber empfohlen.

In den Ausführungen des Autors kommt besonders eindrucksvoll ein starkes Einfühlungsvermögen in die Psyche des Erwachsenen und des Kindes zum Ausdruck. Dieses Einfühlungsvermögen, das eine unerläßliche Voraussetzung für den erzieherischen Erfolg bildet, verleiht den empfohlenen Erziehungsgrundsätzen eine besondere Note von Zuverlässigkeit und Wirklichkeitstreue. Das instruktive Buch ist allen, die mit Kindern umzugehen oder sie zu erziehen haben, wärmstens zu empfehlen. L. von Seth, Bottenbuch.

Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegen Prospekte folgender Firmen bei:
Johann G. W. Opfermann & Sohn, Bergisch-Gladbach.
Bhein-Chemie, Arzneimittel, Heidelberg.



„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 23/27, Telefon 2 31 33. — Bezugspreis für Nichtmitglieder der Bayer. Ärztekammer DM 2.40 vierteljährlich, zuzüglich Zustellgebühr. Postcheckkonto München 159 00, Richard Pflaum Verlag (Abt. „Bayerisches Ärzteblatt“), Anzeigenverwaltung: Carl Gabler, München 1, Theatinerstraße 49, Tel. Sammel-Nr. 2 53 31, Telegrammadresse: Werbegabler. Für den Anzeigenteil verantwortlich: Ernst W. Scharfingher, München. Druck: Richard Pflaum Verlag, München.

Veröffentlichung gemäß § 8 Abs. 3 des Gesetzes über die Presse vom 3. 10. 1949: Inhaber des Richard Pflaum Verlages ist die Richard Pflaumsche Erbgemeinschaft mit Anteilen von Frau Violet Pflaum, geb. Price, München, zu $\frac{1}{4}$, Frau Elfriede Meckel, geb. Pflaum, München, und Herrn Carl Heinz Pflaum, London, zu je $\frac{1}{4}$. Stille Gesellschafter sind nicht vorhanden.

Stellenangebote

Ausschreibung der Internistenstelle beim Kreiskrankenhaus Dingolfing (Niederbayern)

Beim Kreiskrankenhaus Dingolfing/Isar gelangt die Stelle des Internisten ab t. 9. 1953 zur Neubesetzung.

Es handelt sich um ein allgemeines Krankenhaus mit einem erst kürzlich neuerrichteten Erweiterungsbau modernster Art und modernster Einrichtung. Das Krankenhaus verfügt über eine chirurgisch-gynäkologische-geburtshilfliche und interne Abteilung. Eine medicomechanische Nachbehandlungsabteilung ist angegliedert. Die Bewerber, nur erste Kräfte, müssen über eine umfassende langjährige klinische Erfahrung, wie sie für einen Internisten erwünscht ist, verfügen.

Die Besetzung der Stelle erfolgt durch Vertrag unter Berücksichtigung des Liquidationsrechtes für Privatpatienten.

Bewerbungen unter Beifügung von eigenhändig geschriebenem Lebenslauf, Lichtbild, begl. Zeugnisabschriften, Nachweisen über bisherige Tätigkeit, evtl. Verzeichnis wissenschaftlicher Arbeiten, Belegen über akademische Titel (Doktor, Professor) und Spruchkammerbescheid sind bis spätestens 5. August an das Landratsamt Dingolfing zu richten. Persönliche Vorstellung nur auf besondere Aufforderung.

Stellenausschreibung

Beim Krankenhaus Nabburg ist zum 1. September 1953 die Stelle des

Chefarztes

zu besetzen, Regelung der Anstellung und Vergütung nach Vereinbarung. Bewerber müssen abgeschlossene Facharztausbildung für Chirurgie und mehrjährige Tätigkeit in verantwortlicher Stellung nachweisen. Bewerbungen sind unter Beifügung von selbstgeschriebenem Lebenslauf, Lichtbild, Zeugnisabschriften, Anerkennung als Facharzt, Belegen über akadem. Titel und Spruchkammerbescheid bis spätestens 10. August 1953 beim Landratsamt Nabburg einzureichen. Persönliche Vorstellung nur auf Aufforderung.

Stellenausschreibung

Die Stelle des

Chefarztes

am Kreiskrankenhaus München-Perlach, Schmidbauerstr. 44, ca. 175 Betten (davon voraussichtlich 50 Betten für innere Abteilung), ist spätestens im Herbst d. J. neu zu besetzen.

Anstellung hauptamtlich, TO. A. I.; Privatpraxis nur im Krankenhaus nach näherer vertraglicher Vereinbarung gestattet. Es kommen nur bestqualifizierte Fachärzte für Chirurgie mit umfassender Erfahrung in der gesamten Chirurgie, die eine mehrjährige Krankenhaus-tätigkeit in leitender Stellung nachweisen können, in Frage.

Bewerbungsgesuche mit Lebenslauf, Lichtbild, Zeugnissen, fachlichen Referenzen, nur schriftlich an das Landratsamt München, München 11, Lilienberg 1/4, bis spätestens 5. 8. 1953 erbeten. Persönliche Vorstellung nur auf Einladung.

Pflichtassistent

ab sofort gesucht. Bezahlung ca. DM 180.— mtl. Angeh. unt. 27/907 bef. ANN.-EXP. CARL GABLER, München 1.

Stellenausschreibung

Am Städt. Marienkrankenhaus Amberg/Opf. (504 Betten) ist die Stelle des

Chefarztes

der Röntgenabteilung wegen Ausscheidens des derzeitigen Stelleninhabers infolge Erreichung der Altersgrenze am t. t. 1954 zu besetzen. Anstellung auf Sonderdienstvertrag und nach TO A. I. Fachärzte mit langjähriger Ausbildung und umfangreichen Erfahrungen auf dem gesamten Gebiet der Röntgendiagnostik und der Röntgen- und Radiumtherapie werden gebeten, ihre Bewerbungen bis zum t. Oktober 1953 an den Stadtrat Amberg — Personalamt — einzureichen. Die Bewerber sollen das 45. Lebensjahr nicht überschritten haben. Bewerber, welche unter das Ges. zu Art. 151 GG fallen, erhalten bei gleicher Eignung den Vorzug.

An der Chirurrg. Klinik d. Stadtkr. Hof (13a) ist zum 1. 8. 1953 eine

Ass.-Arztstelle

zu besetzen. Bewerber müssen über eine fortgeschritt. und umfass. chirurg. Ausbildung verfügen, außerd. über Kenntn. u. Erfahrungen in der Strahlenheilkunde. Verg. n. TO A II. Bewerb. sind unt. Beifügung von selbstgeschr. Lebenslauf, Lichtbild, beglaub. Abschr. der Approb.-Urk., Zeugnissen, evtl. Facharzturk., n. Spruchk.Beschr. zu richten an den Chefarzt der Chirurg. Klinik d. Stadtkr. Hof (13a).

Außerdem ist

1 Pflichtass.-Stelle

(Arzt im 1. Berufsaj.) ab sofort zu besetzen. Verg.: monatl. 80 DM Taschengeld, freie Verpflegung.

Beim Kreiskrankenhaus Mühldorf ist eine freigewordene

Pflichtassistentenstelle

zu besetzen. Neben freier Verpflegung wird ein monatl. Taschengeld von 50.— DM gewährt. Bewerbungen wollen an das Landratsamt Mühldorf gerichtet werden.

Die Kreiskrankhausverwaltung Laningen sucht per 15. 9. 53 für die Innere Abteilung einen planmäßigen

Assistenten

Ausbildung in Innerer Medizin und Röntgenologie. Erfahrung auf dem Gebiete der Lungen-Tbc (Pneumofüllungen) erforderlich. Bezahlung nach TO. A III. Offerten wollen sofort eingereicht werden an das Landratsamt. Referat f. Dillingen/Donau. Gleichzeitig wird für die chir. Abteilung ein

Pflichtassistent gesucht.

Med.-techn. Assistentin

mit Erfahrungen in Labor, Röntgen-Diagnostik und Photoarbeiten sowie Kenntnissen in Steno und Maschinenschreiben ab 1. Oktober 1953 oder früher von Privatklinik Herzoghöhe, Bayreuth, gesucht.

Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Referenzen, Lichtbild und Gebaltsansprüchen an Prof. Dr. Gutzeit, Bayreuth, Klinik Herzoghöhe.

Stellenausschreibung

Am Pathologischen Institut des städtischen Krankenhauses München — rechts der Isar — ist die Stelle des

Oberarztes (Leiter des bakt.-serol. Labors)

zu besetzen.

Einreihung in Verg.-Gr. I TO. A. Gefordert werden: Gediogene Ausbildung als Fachbakteriologe, mehrjährige einschlägige Tätigkeit in gebobener Funktion, Erfahrung in Pathologie und Histologie erwünscht. Bewerber sollen möglichst das 50. Lebensjahr nicht überschritten haben.

Bewerbungen mit ausführlichem Lebenslauf, Lichtbild, Zeugnisabschriften, Verzeichnis der wissenschaftlichen Arbeiten, Spruchkammerbescheid und gegebenenfalls Angabe der politischen Belastung, bis spätestens 10. August 1953 an das Personalreferat der Stadt München, Hochhaus, Zimmer 325/III, erbeten.

Persönliche Vorstellung nur auf besondere Aufforderung.

Vertreter

gesucht für Allgemeinpraxis in Regensburg, 24. 8. bis 12. 9. 1953. Zuschr. u. 27/885 bef. ANN.-EXP. CARL GABLER, München 1.

Der Landkreis Miesbach sucht für das Kreiskrankenhaus Tegernsee einen jüngeren, wegen der derzeitigen Wohnungslage nach Möglichkeit ledigen

Hilfsarzt

für die innere Abteilung.

Geboten werden 50% der jeweiligen tarifmäßigen Grundvergütung für Angestellte der TO. A — Vergütungsgr. III — Wohnungsgeldzuschuß wird in voller Höhe gezahlt. Schriftliche Bewerbungen mit üblich. Unterlagen und Lichtbild werden innerhalb 14 Tagen nach Erscheinen dieser Anzeige an das Landratsamt Miesbach (Obb.) erbeten. Persönliche Vorstellung ohne besondere Aufforderung nicht erwünscht.

Die Kleinanzeige des Arztes

wird im Bayerischen Ärzteblatt von rund 11 500 Kollegen aufmerksam gelesen. Stellen-, Vertretungs-, Praxis-, Tausch-, Verkaufs- und sonstige Klein-Anzeigen nehmen entgegen

Anzeigenverwaltung Bayerisches Ärzteblatt

VERLAG UND ANZEIGENVERWALTUNG CARL GABLER

München 1, Theatinerstraße 49, Ruf 25331

und die

ANNONCEN-EXPEDITION CARL GABLER G. M. B. H.

München 1, Theatinerstraße 49, Ruf 25331

und deren Filialen und Vertretungen.