

Bayerisches Aerztliches Correspondenzblatt

Bayerische Aerztezeitung.

Amtliches Blatt des Landesausschusses der Aerzte Bayerns (Geschäftsstelle Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayer. Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Pettenkofersstrasse 8.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NO. 3, Wurzerstr. 1 b, Tel. 20443, Postscheckkonto 1161 München.

Das »Bayer. Aerztl. Correspondenz-Blatt« erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3 Mk. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfge. — Alleinige Anzeigen- u. Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. und Daube & Co., G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

Nr. 32.

München, 7. August 1926.

XXIX. Jahrgang.

Inhalt: Beitrag zur Bayer. Aerzteversorgung. — Vollzug des KLB. — Sitzung des Landesschiedsamtes. — Gedanken zur Reform des bayerischen Medizinalwesens. — Mittelstandsversicherung für die Reichsbahnbeamten. — Aufruf an die älteren Kollegen! — Bayerische Aerzteversorgung—Reichswehrärzte. — Wanderausstellung zur Bekämpfung des Kurpfuschertums. — Bezirksverein Traunstein-Laufen. — Arzneimittelkommission. — Fortbildungskurse für Amtsärzte. — Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst. — Freiplätze in Sanatorien. — Fortbildungskursus Wien. — Bücherschau.

Einladungen zu Versammlungen.

Aerztlicher Bezirksverein Weilheim.

Die nächste Versammlung wird am Sonntag, den 5. September, nachmittags 2 Uhr, in Weilheim stattfinden. Die Tagesordnung zu der außerordentlich wichtigen Sitzung wird noch eigens bekanntgegeben.

Dr. Stöberl.

Beitrag zur Bayer. Aerzteversorgung für das 2. Vierteljahr 1926.

Der Beitrag für das 2. Vierteljahr 1926 (1. April bis 31. Juni) beträgt 7 Proz. des tatsächlich erzielten reinen Berufseinkommens.

Mitglieder, welche in dieser Zeit kein höheres Reineinkommen als 1143 M. erzielt haben, müssen den Mindestbeitrag von 80 M. zahlen.

Der Beitrag ist bis spätestens 15. August 1926 auf das Konto Nr. 5666 „Versicherungskammer (Aerzteversorgung)“ beim Postscheckamt München zu überweisen. Versicherungskammer, Abteilung für Aerzteversorgung.

Alle Anfragen betr. Bayerische Aerzteversorgung sind direkt an die Bayerische Versicherungskammer, Abteilung Aerzteversorgung, München, Thierschstr. 48, zu richten.

E. d. Staatsmin. f. Soz. Fürs. vom 27. Juli 1926 Nr. 1076 h 681 an die mit dem Vollzug des KLB. betrauten Stellen und an die Krankenkassen.

Durch Art. 6 des RGes. vom 22. Mai 1926 (RGBl. I, S. 243) ist gegen Entscheidungen der Schiedsamter in Zulassungsfragen (§ 368 m Abs. 2 RVO.) unter gewissen Voraussetzungen das Rechtsmittel der Revision für zulässig erklärt worden (vgl. § 368 o Abs. 6 RVO.). Die mit dem Vollzug des KLB. betrauten Stellen sowie die Krankenkassen werden darauf hingewiesen, daß damit auch die Vorschrift des § 9 letzter Satz der Zulassungsbestimmungen vom 15. Dezember 1925 (St.-Anz. Nr. 293), wonach die Entscheidung des Schiedsamtes in Zulassungsangelegenheiten endgültig sei, aufgehoben ist. Die formelle Aenderung der Bestimmung durch den Landesausschuß bleibt vorbehalten.

Staatsministerium für Soziale Fürsorge.

An die Schiedsamter bei den Oberversicherungsämtern.

Betreff: Vollzug des KLB.

In einer der letzten Sitzungen des Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen wurde von einem Mitglied mitgeteilt, daß vereinzelt die Auffassung vertreten würde, daß bei Zulassungen auf Grund der sogenannten Stichtagsverlegung (vgl. Beschluß des Landesausschusses vom 3./4. Dez. 1925 — St.-Anz. Nr. 290) nicht zu prüfen sei, ob etwa Gründe vorlägen, die nach § 1 Ziff. 3 KLB. den Ausschluß des Arztes von der Zulassung rechtfertigten, so daß der Beschluß über die Stichtagsverlegung gewissermaßen wie eine Amnestie wirke.

Es wird darauf hingewiesen, daß § 1 Ziff. 3 KLB. allgemeine Bedeutung und somit auch auf die nach Ziff. 1 des Landesausschuß-Beschlusses vom 3./4. Dez. 1925 zulassungsfähigen Aerzte Anwendung zu finden hat (vgl. Eichelsbacher-Graser Anm. 2 zu § 1 Ziff. 1 Abs. IX KLB.).

I. V.: W i m m e r.

Sitzung des Landesschiedsamtes vom 28. Juli 1926 in München.

Auf der Tagesordnung standen zwei Berufungen gegen das Urteil zweier Schiedsamter.

Der Vorsitzende teilte u. a. mit, daß das Landesschiedsamt bestrebt ist, bei Berufungen, die an das Amt gelangen, zunächst durch Vermittlung zu versuchen, den Streitfall zu schlichten, damit die nicht geringen Kosten einer Verhandlung gespart werden können. Diesem Bestreben des Landesschiedsamtes können wir Aerzte nur beipflichten.

In dem ersten Fall handelte es sich um einen Streit über die Auslegung der Morbiditätsziffer. Die Aerzte hatten Berufung dagegen eingelegt, daß das Schiedsamt bei Fällung des Schiedsspruches eine Morbidität von 140 Proz. angenommen hatte, dazu noch 40 Proz. für die Familienversicherung, d. i. insgesamt 196 Proz. Erkrankungen, während nach Angabe der Aerzte die Morbidität nachgewiesenermaßen wesentlich höher war. Die Angelegenheit wurde an das betreffende Schiedsamt zurückgewiesen.

Bei der Gelegenheit sei mitgeteilt, daß die Auslegung des Begriffes „Krankheitsfall“ und „Morbiditätsziffer“ in der Sitzung der Kleinen Kommission des Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen schon besprochen wurde und in der nächsten Sitzung des weiteren Ausschusses verhandelt und entschieden werden wird. Die Aerzte sind der Ansicht, die die einzig richtige sein dürfte, daß auch für die Errechnung der Morbidität der Krankheitsfall im Sinne der Entscheidung des Reichsausschusses für Aerzte und Krankenkassen vom 4.—6. November 1924 zu gelten hat, welche lautet: „Als Krankheitsfall ist jeder innerhalb eines Kalendervierteljahres von einem Arzte behandelte Kranke zu betrachten. Das gilt auch dann, wenn sich aus der zuerst behandelten Krankheit eine andere entwickelt, oder wenn während der Behandlung eine weitere hinzutritt, oder wenn der Erkrankte innerhalb eines gleichen Kalendervierteljahres eine Zeitlang keiner ärztlichen Behandlung bedürftig war und später wieder an derselben oder an einer anderen Krankheit von demselben Arzt behandelt wird. Jeder Krankheitsfall, der von einem Vierteljahr in ein anderes übergeht, wird im neuen Vierteljahr als neuer Fall bewertet.“

Im zweiten Falle hatte die Krankenkasse Berufung gegen eine Entscheidung des Schiedsamts eingelegt, weil zwar der Antrag der Krankenkasse beim Schiedsamt, es möchte Kopfpauschalbezahlung festgesetzt werden, angenommen worden war, aber nach der Behauptung der Krankenkasse die Pauschalbezahlung zu hoch festgesetzt wurde. Die Krankenkasse erklärte die Pauschalbezahlung deshalb für zu hoch, weil in dem betreffenden Jahre die Ausgaben für die Aerzte einschließlich Wegegelder ungefähr 35 Proz. betragen haben sollen. Bei der Verhandlung über diesen Punkt stellte sich wieder einmal die Unhaltbarkeit des Sicherheitsventils heraus. Als Grundlohnsumme war nämlich bei der in Frage kommenden Kasse (ländliche Ortskrankenkasse) durchschnittlich 517 M. pro Jahr festgesetzt. Davon war der Beitrag erhoben worden und von dem sonach erhobenen Beitrag hatten die Aerzte zirka 35 Proz. erhalten. Es wird wohl niemand geben, der im vorliegenden Fall eine Ueberarztung annehmen könnte, wenn bei einer so lächerlich niedrigen Grundlohnsumme 35 Proz. für die Aerzte einschließlich Wegegelder ausgegeben werden mußten. Die Berufung der Kasse wurde verworfen.

Vor allem sollten die Kollegen bei einer Pauschalbezahlung nicht versäumen, von Vierteljahr zu Vierteljahr auszurechnen, welcher Betrag bei dieser Art von Bezahlung tatsächlich auf die Einzelleistung (Beratung) gekommen ist. Die Berechnung des in Wirklichkeit auf die Beratung fallenden Betrages ist der beste Maßstab, ob der Honorarvertrag angemessen ist oder nicht. Aus diesem Grunde hat die Krankenkassenkommission alle kassenärztlichen Vereine aufgefordert, den bekannten Fragebogen betr. tatsächlicher Beratungsgebühr an die Krankenkassenkommission einzuschicken. Leider wird davon nur wenig Gebrauch gemacht, vor allem nicht von denjenigen Vereinen, welche eine solche Kontrolle aus bestimmten Gründen zu scheuen haben.

Bei der Verhandlung konnten wir wieder das alte Lied hören von der schlechten Lage der Krankenkassen und der dadurch notwendigen Rücksichtnahme bei dem ärztlichen Honorar. Gewiß muß jede unnötige Verarztlung, auch bezüglich der Ueberlandbesuche, vermieden werden, aber es geht nicht an, die Bezahlung der ärztlichen Arbeit nach dem finanziellen Stand der einzelnen Krankenkasse zu richten. Die Aerzte können doch nicht für Fehler der Organisation und Verwaltung der Krankenkassen verantwortlich gemacht werden! „Aus

der Haut der Aerzte darf nicht alles herausgeschnitten werden.“

Zum Schlusse werden die kassenärztlichen Vereine wiederholt darauf aufmerksam gemacht, daß es in ihrem eigenen Interesse notwendig ist, bei Berufungen an die Schiedsämter und das Landesschiedsamt die ärztlichen Beisitzer dieser beiden Instanzen vor den Verhandlungen zu informieren.

Es wird auch den einzelnen Vereinen anheimgestellt, Mitglieder der Krankenkassenkommission als ärztliche Parteivertreter zu bestellen.
Scholl.

Gedanken zur Reform des bayerischen Medizinalwesens.

Von Obermedizinalrat Dr. Grassl, Kempten.

Die Quelle des modernen bayerischen Medizinalwesens ist das „Organische Edikt über das Medizinalwesen im Königreich Bayern vom 8. September 1808“. Döllinger XV, 11. — Es zerfällt in 4 Titel. Der erste Abschnitt handelt „von der Ausübung medizinischer Wissenschaften aus allen Fächern sich befassenden Individuen“. — Die Ausübung der Heilkunde wird nur jenen Personen erlaubt, die mittels förmlich ausgestellter Zeugnisse als tauglich anerkannt worden sind. Die ärztliche Bildung umfaßte 6 Semester und 2 Jahre Praktikantenzeit bei einem Arzte. Die Chirurgen wurden den Aerzten für innere Krankheiten vollständig gleichgestellt. Unterärztliches Personal wurde geschaffen. Der zweite Abschnitt handelt „von den Stadtgerichts- und Landgerichtsärzten“. — Jedes Gericht erhielt seinen Gerichtsarzt (damals waren Verwaltung und niederes Gericht noch vereint). Der Gerichtsarzt ist „das zunächst gelegene Organ der Regierung“. Das Untergericht requiriert den Gerichtsarzt, der dem Kreis-Kommissariat untergeordnet wird. Das ganze Personalwesen wird ihm zugeteilt. Bei Epidemien und Epizootien sind die Anzeigen direkt an den Gerichtsarzt zu erstatten. Es folgen dann die Bestimmungen über die Anstalten und Einrichtungen zu Heilzwecken, über die Apotheken, Militäraushebungen usw. — Der dritte Abschnitt handelt von den Medizinalräten bei den Kreis-Kommissariaten. Sie werden ausnahmslos aus der Reihe der Gerichtsärzte entnommen und den übrigen Kreisärzten gleichgestellt, mit denen sie nach dem Dienstalter roulieren. Für die Hauptstadt Trient wird die nötige Zahl der Assessoren bestimmt (quae mutatio rerum!). Der letzte Abschnitt umfaßt das Medizinal-Bureau bei unserem geheimen Ministerium des Innern, das neu errichtet wird.

Das organische Edikt ist eine Prachtleistung des allmächtigen Ministers v. Montgelas. Damals bestanden lediglich zwei Kategorien vollwertiger Hochschulstudierender: die Juristen und die Theologen. Namentlich der „Gnaden Herr Landrichter“ war das Zentrum aller Staatsgewalt in seinem Bezirk. Und bei dem konservativen Charakter unserer Bevölkerung beschränkte sich der Groß-Komment der Bauern noch bis zur Gegenwart auf diese beiden Fächer. Medizin zu studieren galt noch bis in die neueste Zeit als ein Herabsteigen von der Höhe. Adelige widmeten sich lediglich dem Jus, der Theologie und später dem Militär. Plötzlich wurde der Arzt dem Landrichter gleichgestellt! Wie oft wird man den Untergang der Autorität und des Staates aus solchem Beginnen gefolgert und bewiesen haben (vergl. die Gegenwart — weiter unten)!

Die nächsten umgestaltenden Eingriffe brachten die Gew.O. vom 21. Juni 1869 und deren Zusätze und die Verfassung des Deutschen Reiches vom 16. April 1871.

Die Gew.O. gab die ganze Heilbehandlung für jedermann frei; sie hob die Bevormundung durch den Staat auf und brachte die unbeschränkte Freizügigkeit. § 29

bestimmt, daß die Apotheker einer Approbation bedürfen, ferner diejenigen Personen, die sich als Aerzte (Wundärzte, Augenärzte, Geburtshelfer, Zahnärzte und Tierärzte) oder mit gleichbedeutendem Titel bezeichnen, und solche Personen, die vom Staate oder der Gemeinde als solche anerkannt oder mit amtlichen Funktionen betraut werden sollen. Hebammen bedürfen eines Prüfungszeugnisses der zuständigen Landesbehörde. — Versuche der Reichsregierung, die unbeschränkte Freiheit der Behandlung durch nicht approbierte Personen in ein geordnetes Maß zu bringen, scheiterten an dem Widerspruch der Parteien. So kam es, daß die Kurpfuscher, praktisch genommen, weniger beaufsichtigt sind als die Aerzte. Aber auch der Vorstoß des preußischen Staates, dem andere Länder nur zu gerne folgten, die Teilbeschränkung der Freizügigkeit approbierter Heilpersonen, hier die der Hebammen, wurde abgewiesen. Ernste Versuche, aus der Gew.O. herauszukommen, haben die Aerzte und ihre Umgebung nicht gemacht. § 53 Gew.O. regelt die Zurücknahme der Approbation, § 80 die Taxen; § 144 die Berufspflichten; die Regelung ist den Ländern überlassen. Ob Landesbestimmungen, die sich darin auswirken, daß die Ausübung des Heilgewerbes nachträglich eingeschränkt und von Bedingungen abhängig gemacht wird, die bei der Erteilung der Approbation nicht bestanden, nicht gegen die Gew.O. § 1 der Freigabe der Heilbehandlung verstoßen, erscheint mir zumindestens zweifelhaft. Ich meine den Zwang auf eine Heilperson, Unterrichtskurse nach der bedingungslosen Approbation zu besuchen, wie es bei den Hebammen gegenwärtig eingeführt ist, und, falls sie rechtsgültig sind, zweifellos auch bei den Aerzten erzwungen werden könnten.

Einen sehr großen Einfluß auf das Medizinalwesen hatte die Verfassung des Deutschen Reiches. In Art. 4 unterliegen der Beaufsichtigung des Deutschen Reiches und der Gesetzgebung desselben „15. Maßregeln der Medizinal- und Veterinär-Polizei“. Bei Streitigkeiten über die Prävalenz der Kompetenzen habe das Reich den Vorrang. Den Ländern ist vorbehalten: Regelung der Ausübung der Heilkunde, Bestellung, Berufspflichten, Errichtung und Verlegung der Apotheken, Verkauf der Arzneimittel, Unterrichtswesen — natürlich im Reformgesetz der Gew.O.; dann die Hebammenprüfung, Konzession des Gifthandels, Annahme von Gehilfen und Lehrlingen durch die Apotheker, Zurücknahme der Apotheken-Konzession, Taxen der Aerzte, Apotheker und anderer Heilpersonen. Von diesen den Ländern vorbehaltenen Rechten sind im Laufe der Zeit gar manche abgebröckelt, teils freiwillig von den Ländern aufgegeben, teils unter der liebevollen Umarmung des Reichs erzwungen. Der treibende Geist der Verreichlichung war

nach meiner Auffassung das Reichsgesundheitsamt. 1876 mit 5 Personen eröffnet, wenn ich nicht irre, umfaßt es jetzt 200, die natürlich alle vollbeschäftigt sind und unbedingt notwendig erachtet werden. Die Medizinalgesetzgebung wird immer mehr proletisiert. Ich gebe kein Werturteil ab, ich konstatiere bloß die Tatsache. Ich habe mich gegen allzu große Liebe nur einmal gewehrt (Friedreichs Blätter 1893, S. 127 u. ff.). Damals erschien ein Entwurf eines Reichsgesetzes zur Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten. Der Entwurf enthielt die Bestimmung, daß der zu errichtende Reichsgesundheitsrat „auf Ansuchen“ der Medizinalbehörden der Länder in den Ländern Instruktionen mit Ueberwachung erteilen könnte. Diese Abwehr wurde damals von dem bayerischen Ministerialreferenten Dr. v. Kerschensteiner mir gegenüber mündlich gebilligt. Ich erinnerte mich an das kurze Gedächtnis der Reichsregierung. Vor der Herausgabe des Entwurfes war den Aerzten Pension versprochen worden, wenn sie in Ausübung der Seuchenbekämpfung erkrankten; bei der Veröffentlichung aber war dieser schöne Gedanke unter den Tisch gefallen. Heute sind wir so weit, daß in der Hauptsache das Reich das Medizinalwesen mit Ausnahme der Personalien innehat. Die legislative Tätigkeit der bayerischen Medizinalverwaltung ist ganz bedeutend eingeengt und wird sicher noch mehr eingeengt werden. Trotzdem hat sich die Zahl der bayerischen Ministerialärzte in den letzten 15 Jahren vervierfacht. Diese Strukturänderung ist so gewichtig, daß man sie näher beleuchten muß. Genau 100 Jahre nach dem organischen Edikte sank der Bezirksarzt zu dem Berufsnebenbeamten des Bezirksamtes herunter; die direkte Korrespondenz mit der Regierung wurde ihm genommen. — Allerdings sollten auch die Aemter alle medizinischen Berichte vor der Weiterleitung an die Regierung dem Bezirksarzte bekanntgeben. Das eine wurde strikte durchgeführt, das andere verfiel dem Abusus. So nach und nach glitt das Medizinalwesen wieder in die Hände der juristischen Verwaltung, aus der sie Montgelas erlöst hatte. Mit diesem Dimorphismus des bayerischen Medizinalwesens war natürlich eine Unmenge leerer, oft lediglich formaler Schreiberei verbunden, die bekanntlich am meisten die Ein- und Auslaufgebücker füllte und Sachkenntnis nicht brauchte und doch den Schein wahrte. Der Geltungstrieb der Menschen im Staatsleben! Psychologisch verständlich, sachlich bedenklich, wirtschaftlich zu teuer. Aus sich heraus mehrte sich die „Arbeit“. Dazu kam eine nie geahnte Gesetzespolypragmasie. Wenn die Regierungen und deren Organe über die ärztliche Geschäftigkeit klagen, denke ich immer an den Mann im Glashause. Die Demokratisierung des Staates vermehrt außerdem immer die Tätigkeit der Gipfelorgane. Jeder sieht dann seine Angelegen-

Zugelassen

bei den

bayerischen

Krankenkassen!

Cholaktol

Ol. menth. pip.
von besonderer Rein-
heit, in fester, haltbarer
Form und genauer Dosierung.

Bei **Gallensteinleiden**
und **Lebererkrankungen.**

Dr. Ivo Deiglmayr Chem. Fabrik, München 25

heit als die Angelegenheit an und treibt sie zur Entscheidung an die höchste Stelle. Dadurch verliert die Gipfelbehörde den legislativen und den Ueberwächungscharakter und wird zum Vollzugsorgan. Und diese Umwandlung hat man „oben“ sehr gefördert. Dinge, deren Instruktion die Aufgabe der äußeren Verwaltungsbehörden sind, nimmt die Landeszentralbehörde direkt zur Erledigung in die Hand. Und das macht Schüle. Man läuft nach München, trägt dort seine Wünsche vor, findet ein geneigtes Ohr, und nicht selten erscheint dann sogar im elendigsten Bauerndorf eine Ministerialperson, die, bevor noch die Außenbehörde sich mit der Sache beschäftigt hat, die Angelegenheit zu erledigen sucht. Es wäre ungerecht, diese Art der Amtstätigkeit den Aerzten im Ministerium als alleinig eigentümlich zuzuschreiben; diese zentralistische Vollzugstätigkeit ist mehr oder minder überall vorhanden und wird oft lediglich aus politischen Gründen gewünscht. Einzelne Sparten, z. B. die Fürsorgetätigkeit, werden, wie ich wiederholt in Versammlungen erörtert habe, ganz besonders zentralistisch gehandhabt. Das, was Bayern dem Reiche vorwirft, daß es Amtshandlungen und ähnliche Tätigkeit direkt vornimmt, z. B. Unterstützung gewisser Einrichtungen mit Umgehung der Länder, wird im verkleinerten Maßstab, dafür aber oft mehrfach wiederholt, selbst geübt. Die Zahl der Arbeit wächst selbstverständlich, die Auswirkung aber leidet darunter. Namentlich fällt die Autorität. Eine weitere Ursache der Häufung der ärztlichen Gipfelbehörden, die natürlich auch nach unten drückt, ist die Ueberführung der Spezialisierung der ärztlichen Heilkunde in die Verwaltung. Die früher beim Bezirksarzte sich einigende Prophylaxe zerfließt spezialistisch, und die Praxis trägt dem Rechnung: Sport-, Spiel-, Tuberkulose-, Geschlechts-, Vererbungslehre-, Kinder-, Schwangeren-, Kommunalärzte und noch andere Spaltungen verlangen ihr Recht. Endlich ist noch der Umänderung des ärztlichen Standes zu gedenken. Aus ärztlichen Individuen, die dem Amtsarzte gegenüberstehen, sind Standesorganisationen geworden, die eine vollständig veränderte Einstellung der Bezirksärzte und deren Oberbehörden erfordern. — Auch hier konstatiere ich bloß.

Die Frage ist nun die: Sind alle diese Umänderungen im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege, und hat die bayerische Medizinalverwaltung sich auf die notwendigen Aenderungen eingestellt?

Mittelstandsversicherung für die Reichsbahnbeamten.

Die bisher bei den Eisenbahndirektionsbezirken bestehenden Bahnbeamten-Krankenkassen sind am 1. April 1926 aufgelöst worden; an ihre Stelle ist eine neue Mittelstandsversicherung, die Reichsbahnbeamten-Krankenversicherung getreten. Die Mitglieder dieser Krankenversicherung werden je nach ihrem Einkommen in vier Beitragsklassen geteilt:

- Klasse I: Gehalt nach Besoldungsgruppe I—IV.
- Klasse II: Gehalt nach Besoldungsgruppe V—VI.
- Klasse III: Gehalt nach Besoldungsgruppe VII—IX.
- Klasse IV: Gehalt nach Besoldungsgruppe X u. höher.

Es können also sämtliche Reichsbahnbeamten dieser Versicherung beitreten; ein Zwang besteht nicht. Als Leistung werden 80 v. H. der ärztlichen Rechnung zurückerstattet, „soweit diese sich im ortsüblichen Rahmen hält“; für Sachleistung werden 60 v. H. bis zum Höchstbetrage von 100 Mk. gewährt.

Es wird also festgestellt, daß es sich nicht etwa um eine RVO.-Kasse handelt und daß die Versicherten rein als Privatpatienten zu behandeln sind, so daß eine Rechnungsstellung seitens der Aerzte je nach Wirtschaftslage des einzelnen erfolgt. Von der Zugehörigkeit

zu dieser Versicherung ist, wie bei allen Mittelstandsversicherungen (Barmenia, Selbsthilfe), keinerlei Notiz zu nehmen, d. h. es sind weder geringe Kassenhonorare pflichtmäßig einzuhalten, noch wegen der teilweisen Rückerstattung etwa höhere Gebühren als sonst üblich zu fordern.

Aufruf an die älteren Kollegen!

Das seelische Gleichgewicht älterer Menschen hängt in erster Linie ab von dem gleichmäßigen Ablauf ihrer Lebensgewohnheiten.

Die Aufgabe des Berufes ist daher für viele eine gefährliche Klippe, an der die alternde Psyche oft noch unerwartet Schiffbruch erleidet. Deshalb klammern sich die Alten, auch wenn sie durch den Ertrag eines langen, arbeitsreichen Lebens materiell für sich und die Ihrigen aus eigener Kraft sichergestellt sind, doch ängstlich an ihren Beruf. Sie fürchten das Heimweh, die seelische Halt- und Gehaltlosigkeit, — den seelischen Zusammenbruch.

Und gerade diese Alten sind heute durch die finanztechnische Untat der Inflation in ungerechtester und brutalster Weise auch noch jeden materiellen Haltes vollständig beraubt, und stehen so mit leeren Taschen und einem Herzen voll Sorgen vor dem Entschlusse der Berufsaufgabe. Nicht allen alten Bürgern des Deutschen Reiches geht es so. Nur speziell den Mitgliedern der sog. freien Berufe. Mit unmenschlicher Brutalität hat man diesen Menschen ihre Ersparnisse weggenommen, die sie vertrauensvoll dem Staate geliehen hatten. Man hat sie genommen, weil sie eben so bequem zur Hand lagen; wie der Holzfrevler sich seinen Bedarf mit der Holzaxt abhaut, unbekümmert um den enormen Forstschaden, den er dabei anrichtet.

Und wenn nun diese armen Menschen, deren ganzes Lebenswerk zerstört und umsonst gewesen ist, die sich auch noch um das karge Glück eines doch so wohlverdienten, sorglosen Lebensabends betrogen sehen, an das leuere Vaterland herantreten, und wenigstens eine ausreichende Altersrente verlangen, da heißt es: „unmöglich! — nicht tragbar!“ und was dergleichen billige Redensarten mehr sind. Die Wahrheit lautet: „Wir brauchen das Geld für unsere ‚Wirtschaft‘!“

Die Aerzte Bayerns haben sich nun eine eigene Altersversorgung geschaffen und wollen im Bunde mit dem Leipziger Verbandsangehörigen, angesichts des namenlosen Elends ihrer ausgeplünderten alten Kollegen, auch diese, soweit es in ihren Kräften steht, durch eine Altersversorgung unterstützen und versorgen. Dies kann aber natürlich nur in ungenügendem Maße geschehen. Es muß jetzt eine Uebergangszeit von fünf bis sechs Jahren überwunden werden, bis die jetzt lebenden Alten weggestorben sind. Dann wird es in Bayern keine unversorgten Aerzte mehr geben. Zur Aufbesserung der Altersrente der über 70 Jahre alten Aerzte aus der bayerischen Aerztlehrerorganisation um jährlich 1000 Mk. müßte der bayerische Staat auf etwa zehn Jahre eine durchschnittliche Summe aufwenden, deren Höhe geradezu lächerlich gering erscheint im Vergleich mit den Millionen der Kredite, Vorschüsse, Subventionen und Zuschüssen zur sozialen und anderweitigen Fürsorge. Alle diese Aufwendungen werden eben von Parteien, Gewerkschaften, Spitzenorganisationen usw. verlangt und deshalb auch genehmigt. Der Einzelne wird erfahrungsgemäß mit billigen, mitleidigen Phrasen abgeseigt.

Deshalb richte ich hiermit meinen Ruf an die alten Leidensgenossen und fordere sie auf, mit mir gemeinsam einzutreten für unser durch kein Ermächtigungsgesetz aus der Welt zu schaffendes gutes, ehrliches Recht! Was wir vom Staate verlangen, ist nichts im Ver-

gleich zu dem, was er uns widerréchtlich genommen hat. Wir betteln nicht um ein Almosen; wir fordern unsere selbsterworbene und uns vom Staate geraubte Altersversorgung. Auf die Versicherung des Wohlwollens und des Mitgefúhls verzichten wir. Wir fordern unser Recht!

Frankenthal (Pfalz), den 22. Juli 1926.

Dr. C. Dupré.

Bayerische Aerzteversorgung — Reichswehrärzte.

Für die in der Reichswehr beschäftigten Aerzte, Zahnärzte und Tierärzte, die nach der auf Grund des Gesetzes über die bayerische Aerzte-Versorgung vom 16. August 1923 erlassenen Satzung der bayerischen Aerzte-Versorgung Pflichtmitglieder dieser Anstalt sind, wird anerkannt, daß ihnen eine Anwartschaft auf Ruhegeld und Hinterbliebenenrente im Sinne des § 11 des Angestelltenversicherungsgesetzes gewährleistet ist. Sie sind daher von der Angestelltenversicherung befreit.

I. A.: gez. Unterschrift.

Wanderausstellung zur Bekämpfung des Kurpfuschertums.

Nach Schluß der „Gesolei“ soll die dort befindliche Ausstellung, noch verstärkt durch weiteres Material, auf eine Rundreise durch Deutschland geschickt werden. Es ist von Wichtigkeit, daß schon bald die für eine solche Ausstellung in Betracht kommenden Orte sich bei der Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums in Berlin-Wilmersdorf, Motzstraße 36, melden und über die Bedingungen Auskunft einholen. Die Kosten vermindern sich erheblich, wenn die Ausstellung in ununterbrochener zeitlicher Folge benutzt werden kann.

Aerztlicher Bezirksverein Traunstein-Laufen.

Nachdem durch einstimmigen Beschluß des Aerztl. Kreisverbandes Oberbayern-Land die bisherige Sterbegeld-Umlage per Fall von 3 Mk. auf 5 Mk. erhöht wurde, so daß an die Hinterbliebenen statt mindestens 1500.— Mk. 2500.— Mk. ab jetzt ausbezahlt werden, muß die Reserve für zwei Sterbefälle von jetzt 6 Mk. auf 10 Mk. erhöht werden und ich ersuche daher alle Mitglieder, umgehend die Differenz von 4 Mk. auf mein Postscheckkonto München 15911 zu überweisen, wobei ich bemerke, daß nur diejenigen Kollegen für ihre Hinterbliebenen bei Todesfall aus der Sterbekasse etwas zu erwarten haben, die regelmäßig Beiträge entrichteten.

S.-R. Dr. Prey, Siegsdorf.

Mitteilungen der Arzneimittelkommission.

Da unter der Kollegenschaft über die für die Verordnung von Bädern einschlägigen Verordnungsregeln vielerlei Unklarheiten bestehen, werden nachfolgend die Verordnungsregeln, wie sie von nun an Geltung haben, veröffentlicht. Diese Verordnungsregeln sind ein Teil der neuen Anleitung, die druckfertig vorliegt und, sobald verschiedene grundsätzliche Fragen innerhalb der Krankenkassenverbände geregelt sind, dem Druck übergeben wird. Die angeführten Bestimmungen treten vom 10. August an in Kraft. Kustermann.

D. Bäder.

(Die V.R. 36—49 gelten, soweit nicht anderweitige Vereinbarungen bestehen.)

Bäder im Hause.

Viele Badeprozeduren können bei verständigen Kranken in deren eigener Wohnung nach

Leukoplast

das beste

Kautschuk-Heftpflaster

P. Beiersdorf & Co. A.-G., Hamburg

Anleitung des Arztes vorgenommen werden (falls eine hierzu nötige Badewanne fehlt, kann eine solche in vielen Fällen von Verwandten oder aus der Nachbarschaft ausgeliehen werden; in anderen Fällen genügt ein größeres oder kleineres Schaff). Besonders bettlägerigen Kranken, deren Krankheit Badeprozeduren erfordert, kann dadurch große Erleichterung und raschere Genesung verschafft werden, zumal da die in fast allen Fällen nötige sofortige Bettruhe, ferner Packungen, Wickel usw. ohne Anstrengung des Kranken angeschlossen werden können, wodurch die Badewirkung noch bedeutend erhöht wird. Es scheint auch zu wenig bekannt zu sein, daß im Hause des Kranken auch manche medizinischen Bäder verabreicht werden können; z. B.:

Solbäder: 2—4 Pfd. Vihsalz oder Staßfurter Salz oder 2 Pfd. Edelsalz (in 2-Kilo-Packungen). Diese Menge wird in je 5 Liter kochendem Wasser gelöst und dann dem Bade zugegossen.

Moorlaugenbäder: 1—1½ Krug Moorlauge.

Heublumenbäder: ½—1 Pfd. Heublumen, vorher in einigen Litern Wassers gut gekocht oder wenigstens abgebrüht.

Kleiebäder: ½—2 Pfd. Kleie kalt angegossen, langsam unter Umrühren erhitzt.

Teilbäder können wohl meist zu Hause genommen werden. Für diese ist auch Aiblinger Moorerde zulässig (1—5 Pfd. trocken, aus der Apotheke zu beziehen, langsam erhitzen und gut durchkneten).

Reinigungsbäder.

Einfache Reinigungsbäder dürfen nicht verordnet werden. Sind warme Bäder therapeutisch notwendig, so haben sie den Zusatz „zu Heilzwecken“ zu erhalten.

Nach Schmier- und Krätzekuren genügen meist Brausebäder.

Bäder ohne Genehmigung der Arzneimittelkommission.

Bei Dampfbädern (ausnahmsweise auch Glühlichtbädern) und heißen Wannenbädern ist der Bedarf für acht Tage, und zwar bis zu höchstens drei Bädern, zu verordnen. Diese Bäder und Bäderzahl unterliegen nicht der Genehmigung der AKO. Es werden jedoch über diese Bäder Listen geführt, bei Mißbrauch wird Rechenschaft gefordert.

Alle weiteren Dampf- und Wannenbäder gelten als Badekuren und sind dann genehmigungspflichtig. (Antrag an die AKO. unter Angabe der bereits verordneten Bäder.)

Badekuren.

Einzelne Bäder mit medikamentösem Zusatz, wie Sol-, Moorlaugen-, Kohlensäure-, Sauerstoff-, Fichtennadel- und ähnliche usw., ferner einzelne Wechselstrombäder, Sandbäder, Halbbäder und sonstige Badeprozeduren sind fast wertlos und unzulässig. Einzelne Moorlaugenbäder können durch heiße Wannenbäder ersetzt werden.

Die Verordnung dieser Bäder ist nur in Form einer Badekur gestattet, deren Dauer und Bäderzahl vom Arzte je nach dem Krankheitsfall bestimmt werden muß. Mindestzahl 4. Alle Badekuren sind genehmigungspflichtig. Um die Wirkung dieser Kuren bei den Kranken zu erproben, steht es dem Arzte frei, zwei solcher Bäder versuchsweise innerhalb weniger Tage ohne Genehmigung der AKO. zu verordnen, doch ist der behandelnde Arzt verpflichtet, bei Beantragung einer Kur die bereits verordneten zwei Bäder anzugeben, ferner die Nichtanordnung einer solchen auf Anforderung der AKO. eingehend

zu begründen. Bei Mißbrauch erfolgt Rückforderung und Ordnungsstrafe.

Sonnenbäder.

Sonnenbäder, besonders mit Packung und Massage, die bei wirklich Kranken eine sehr eingreifende und für den Arzt verantwortungsvolle Medikation sind nur bei arbeitsunfähigen Kranken, und zwar in der Höchstzahl von 6 Bädern innerhalb 14 Tagen zulässig. Ausnahmen sind nur gestattet nach vorheriger Genehmigung der zuständigen AKO. auf Grund eines genau begründeten Antrages für jeden einzelnen Fall.

Moor- und Fichtennadelbäder.

Moorbäder und Fichtennadelbäder (ebenso Bäder mit ähnlichen Zusätzen) sind unzulässig und sind durch Moorlaugenbäder, entsprechend Solbäder oder heiße Wannenbäder zu ersetzen. Bei Zuwiderhandlungen sofortige Rückforderung (Preisunterschied auf Moorlaugen- oder Wannenbäder), gegebenenfalls Ordnungsstrafe.

Ausfertigung der Bäderverordnung und Anträge.

Bei sämtlichen Bädern ist in jedem Falle Name, Vorname, Stand, Geburtsdatum, gegebenenfalls freiwilliges Mitglied oder Kriegsdienstbeschädigter, ferner Temperatur, Dauer, Menge der Zusätze genau anzugeben. Ferner ist die Diagnose (lateinisch) beizufügen. Um Unterschleife irgendwelcher Art hintanzuhalten, sind die Kassenangehörigen zu veranlassen, ihre Namen auf die Bäderverordnungen zu schreiben.

Sämtliche genehmigungspflichtige Bäder oder Badekuren (V.R. 38 und 39) sind außerdem in jedem Falle gesondert unter genauer Begründung mit der Anzahl der notwendigen Bäder und sonstigen Prozeduren unter Angabe der bereits verordneten Probabäder bei der AKO. schriftlich auf Rezeptformular (Rückseite freilassen!) zu beantragen. Die Badekur darf vor der eingelaufenen Genehmigung der zuständigen Stelle (mit Ausnahme der allenfallsigen zwei Probabäder) nicht begonnen werden und muß sich nach den von ihr festgesetzten Richtlinien vollziehen. Bei Verordnung von Bädern in Krankenanstalten, deren Kosten von der Krankenkasse getragen werden, müssen die Verordnungen neben dem Stempel der Anstalt auch die Unterschrift oder den Stempel des Chefs der betreffenden Anstalt enthalten.

Fußnote: Moorlaugenbäder unter 38°C sind fast wertlos.

In München werden die Anträge am besten mit der Post an den Vorsitzenden der AKO. geschickt oder durch den Kranken, gegebenenfalls durch dessen Angehörige, in der Wohnung desselben abgegeben. Die Anträge werden dann mit der Verbescheidung an den Arzt durch die Post zurückgeschickt. Schriftlichen Verkehr mit den Kranken selbst lehnt die AKO. aus grundsätzlichen Erwägungen ab. Allenfallsige Briefe von Kranken werden dem behandelnden Arzt zugeleitet.

Teilheiluftbäder.

Die gleichen Bestimmungen gelten bei Anträgen auf Teilheiluftbäder und Massage, soweit sie in Badeanstalten (ärztlichen wie anderen) oder bei Aerzten mit solchen Einrichtungen genommen werden sollen.

Fortsetzung von Bädern.

Bei Anträgen auf Fortsetzung der Bäderbehandlung ist in jedem einzelnen Falle Art und Anzahl der bereits genommenen Bäder dem neuen Antrag beizufügen.

Subjektiv.

Werden von Kassenangehörigen Bäderverordnungen beim Arzte verlangt, die von diesem trotz mangelnder objektiver Notwendigkeit nicht abgewiesen werden können oder wollen, so ist auf dem Rezept der Vermerk „subjektiv“ zu machen. Es wird dann durch einen Vertrauensarzt die Berechtigung der Verordnung geprüft und das Ergebnis der Nachuntersuchung (Ablehnung oder Genehmigung) dem Arzte mitgeteilt. Von dieser Bestimmung wolle nur in dringenden Fällen Gebrauch gemacht werden, dem Kassenmitglied darf nur die Genehmigung oder Ablehnung bekanntgegeben werden.

Verfall der Gültigkeit.

Bäderverordnungen, die nicht innerhalb 8 Tagen auf der Kasse zur Abstempelung vorgelegt werden, sind ungültig.

Medikomechanik.

Anträge auf volle medikomechanische Behandlung bei Orthopäden (Teilheilbäder, Massage und medikomechanische Übungen) unterliegen der Genehmigung der Vertrauensärzte der einzelnen Kassen. Es wird darauf hingewiesen, daß viele Krankenkassen Heißluftapparate besitzen und an ihre Mitglieder auf ärztlichen Antrag leihweise abgeben. Von der Einrichtung wolle ausgiebig Gebrauch gemacht werden. Siehe V.R. 16 und 32. Vorsicht und ständige Ueberwachung angezeigt. (Haftpflicht!)

Röntgen-Blaulicht, Höhensonne, Diathermie.

Anträge auf Röntgenuntersuchungen und Behandlung mit Blaulicht, Höhensonne, Diathermie usw. unterliegen der Genehmigung einer hierfür besonders aufgestellten Kommission von Aerzten. Anträge auf Genehmigung unter genauer Angabe der Gründe sind an diese zu richten, und zwar für jeden Fall gesondert. (Siehe auch V.R. 42.)

Anträge auf Genehmigung von Massage durch Masseur und Bäder unterliegen der Genehmigung durch die Kasse. Diesbezügliche Verordnungen sind vom Kranken oder dessen Angehörigen kurzerhand der Kasse vorzulegen.

Sämtliche Bestimmungen haben auch für die Zuteilten (Kriegsdienstbeschädigten) Geltung.

Fortbildungskurse für Amtsärzte.

In der Zeit vom 11. bis 15. Oktober 1926 findet in München ein Fortbildungskurs für Bezirksärzte statt. Zu dem Kurs können bis zu 40 Bezirksärzte abgeordnet werden, und zwar aus jedem Kreise 5. Zunächst kommen solche Bezirksärzte in Frage, die bisher noch keinen Fortbildungskurs mitgemacht haben. Die Bezirksärzte erhalten Ersatz der Reisekosten und Aufwandsentschädigung nach Maßgabe der Bestimmungen über die Entschädigung der Beamten bei auswärtigen Dienstgeschäften. Die Gesuche um Zulassung sind bei den Regierungen, Kammern des Innern, bis 20. September einzureichen. An dem Kurse können auch Aerzte, die die Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst abgelegt haben, teilnehmen. Auf Antrag können kleinere Zuschüsse in beschränkter Zahl gewährt werden. Gesuche um Zulassung sind beim Staatsministerium des Innern bis 20. September einzureichen.

Amtliche Nachrichten.**Dienstesnachrichten.**

Als Dienstsitz des Direktors der beiden niederbayerischen Kreis-Heil- und Pflegeanstalten, Dr. Emanuel

Scheiber, wird mit sofortiger Wirksamkeit Mainkofen bestimmt.

Die Berufungen des Oberarztes Dr. Wilhelm Korte nach Mainkofen und des Oberarztes Dr. Paul Reiß nach Deggendorf werden zurückgenommen und die genannten Oberärzte auf ihren bisherigen Dienststellen belassen.

Mit sofortiger Wirksamkeit wird der Anstaltsarzt bei der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Mainkofen, Dr. Hannibal Bornebusch, in gleicher Diensteseigenschaft an die Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Deggendorf in etatmäßiger Eigenschaft berufen.

Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst.

Der diesjährigen zweiten praktischen und mündlichen Prüfung, die in der Zeit vom 26. mit 29. Juli abgehalten wurde, unterzogen sich 10 Aerzte. Von diesen erhielten 4 die Note I, 5 die Note II und 1 die Note III.

Bei genügender Beteiligung findet im Oktober l. J. nochmals eine Prüfung statt.

Freiplätze in Sanatorien und Kliniken für bedürftige Aerzte und ihre Familienangehörigen.

Auf den Aufruf anlässlich des 7. Bayerischen Aertztags in Passau sind dem Landesausschuss folgende Freiplätze zur Verfügung gestellt worden:

Oberbayern:

Kuranstalt Neuwittelsbach, allgemeine Krankenanstalt, auch Nerven- und Gemütskranke, Geh.-Rat Dr. v. Hösslin, München, 1 Freibett 4 Wochen, einige halbe Freiplätze zu 4.50 Mk. per Tag.

Kurheim Partenkirchen, Geh. Hofrat Dr. Wigger (je Frühjahr und Herbst) 2 Freibetten je 4 Wochen.

Chirurgische Privatklinik, San.-Rat Dr. Gilmer, München, 2 Freibetten je 4 Wochen.

Chirurgische Heilanstalt, Geh.-Rat Dr. Krecke, München, 2 Freibetten je 4 Wochen.

Privatklinik für Chirurgie und Orthopädie, Dr. Alfred Haas in München, 1 Freibett 4 Wochen.

Chirurgische Privatklinik, San.-Rat Dr. von Heinleth, Bad Reichenhall, 1 Freibett 4 Wochen.

Privatklinik für Chirurgie und Frauenkrankheiten, Dr. L. Liebl in Ingolstadt, 1 Freibett 4 Wochen.

Kuranstalt Neufriedenheim für Nerven- und Gemütskranke, auch Epileptiker und Geisteskranke, Geh.-Rat Dr. Rehm, München, 1 Freibett 4 Wochen.

Kuranstalt Obersending für weibliche Nerven- und Gemütskranke, Sanitätsrat Dr. Ranke in München, 1 Freibett 4 Wochen.

Kinderheilstätte in Obersalzberg bei Bad Reichenhall, Dr. Seitz, 1 Freibett 4 Wochen.

Pfalz:

Pfälzische Kinderheilstätte in Bad Dürkheim, San.-Rat Dr. Kaufmann, 3 Freibetten je 8 Wochen.

Oberpfalz:

Privatklinik für Chirurgie und Frauenkrankheiten, Geh.-Rat Dr. Dörfner in Regensburg, 1 Freibett 4 Wochen.

Oberfranken:

Chirurgische Privatklinik, Dr. Bachmann in Hof, 1 Freibett 4 Wochen.

Privat-Frauenklinik und Entbindungsanstalt, Dr. Dreyer in Coburg, 1 Freibett 4 Wochen.

Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmann-Bund).

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig, Dufourstrasse 18. — Sammel-Nr. 31481. — Drahtadresse: „Aerzterverband Leipzig“.

Aerztliche Tätigkeit an allgemeinen Behandlungsanstalten (sog. Ambulatorien), die von Kassen eingerichtet sind.

Cavete, collegae.

- Albrück, (Amt Waldshut) BKK. der Papierfabrik.
- Altenburg, hauptamtl. Stadtarztstelle.
- Altenburg, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Altkirchen, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Anspach, Taunus, Gemeinde- u. Schularztstelle.
- Aschersleben, Diagnostisches Institut der AOKK.
- Aschersleben, Vertrauensarztstelle der AOKK.
- Barmen, Knappschaftsarztstelle.
- Berlin-Lichtenberg und benachbarte Orte, Schularztstelle.
- Berlin-Treptow, (Bez. XV), Schularzt- und Fürsorgestelle.
- Blankenburg, Harz, Halberstädter Knappschaftsverein.
- Blumenthal, Hann., Kommunal-assistenzarztstellen des Kreises.
- Bodenmais, (bayr. Wald), Knappschafts-Arztstelle.
- Borna Stadt, Sprengelarztstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Breithardt, Untertaunus, Kreis, Reg.-Bez. Wiesbaden.
- Bremen, Fab.KK. der Jutespinn- und Weberei.
- Bremerhaven, Alle Kr K.
- Culm, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
- Dobitschen, Sprengelarztstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Driedorf, Dillkreis, Gemeindearztstelle.
- Ehreshain, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Elberfeld, Knappsch.-Arztstelle.
- Elmsborn, Leit. Arzt- u. Assistenzarztstelle am Krankenhaus.
- Erbach, Odenwald, Arztstelle am Kreiskrankenhaus.
- Erfurt, Aerztliche Tätigkeit bei dem Biochem. Verein „Volksheile“ u. d. Heilkundigen Otto Würzburg.
- Essen, Ruhr, Arztstelle an der v. d. Kruppischen KK. eingericht. Behandlungsanstalten.
- Franzburg, Laud-KKasse des Kreises.
- Frohburg, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Geestemünde, Alle Kr.K. und leit. Arzt- u. Assist.-Arztstelle der Medizin. Abt. der AOKK.
- Giessmannsdorf, Schles.
- Gössnitz, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Grevenbroich, Kreis-Kommunal- und Impfarztstelle.
- Gross-Gerau, Krankenhausarztstelle.
- Grotzsch, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Güstrow, Mecklenb., Aerztliche Tätigkeit am staatl. Kinderheim.
- Halberstadt, Arztstellen bei der Knappsch. (Tangerhütte, Rübeländer, Anhaltische, Helmstädter und bisherige Halberstädter Knappschaft).
- Halle'sche Knappschaft, fachärztl. Tätigkeit und Chefarztstelle einer Augen- und Ohrenstation.
- Halle a. S., Sprengelarztstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Hartau, siehe Zittau.
- Hirschfelde, siehe Zittau.
- Horbach, OKK. Montabaur.
- Idsteln i. Taunus, Städt. Krkh.
- Insterburg, Armenarztstelle.
- Jena, Hauptamtl. Schularztstelle.
- Kandrzin, Oberschl. Eisenbahn BKK.; ärztliche Tätigkeit am Antoniusstift.
- Keula, O.L., s. Rothenburg.
- Kitzingen, Bahnarztstelle.
- Knappschaft, Sprengelarztstellen¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Köhren, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Kotzenau, BKK. d. Marienhütte.
- Landesversicherungsanstalt des Freist. Sachs., Gutachterfähigkeit u. alle neuangeschr. Arztstellen.
- Langenleuba-Niederhain, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Lehe, alle KK.
- Lucka, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Memelgebiet, Landesversicherung Mengerskirchen, Oberlahnkreis, Gemeindearztstelle i. Bez.
- Merseburg, AOKK.
- Muskau (O.-L.), und Umgegend siehe Rothenburg.
- Münster i. W., Knappschaftsarztstelle.
- Naumburg a. S., Knappschafts-Arztstelle.
- Noblitz, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Nöbdenitz, S.-Altenburg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
- Oibersdorf, siehe Zittau.
- Pegau, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Pöhlitz, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
- Raunheim (b. Mainz), Gemeindearztstelle.
- Regis, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Bennerod (Westerwd.), Gemeindearztstelle.
- Ronneburg S.-Altbg. Knappsch.-(Sprengel) Arztstelle.
- Rositz, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Rothenburg, Schles., f. d. g. Kr. Niederschl. und Brandenburg, Knappschaft, LKK. u. AOKK. d. Krs. Sagan.
- Saarlouis, Stadtarztstelle.
- Sachsen, Gutachterfähigkeit u. alle neuangeschriebenen Arztstellen bei der Landesvers.-Anstalt des Freistaates.
- Sagan, (f. d. Kr.) Niederschles. u. Brandenb. Knappschaft.
- Schmalkalden, Thüringen.
- Schmiedeburg, Bez. Halle, leit. Arztstelle am städt. Kurbad.
- Schmitten, T., Gem. Arztstelle
- Schmölln, Sprengelarztstellen¹⁾ b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Singhofen, Unterlahnkreis, Gemeindebezirksarztstelle.
- Sözet, Leitende Arztstelle d. chir. Abteilung des Marienhospitals.
- Starkenbergl., Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Tempelburg, (Pommern) AOKK. u. LKK. Deutsch-Krone.
- Treben, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Turchau siehe Zittau.
- Weissensee b. Berlin, Hausarztverband.
- Weisswasser (O.-L.) u. Umgeg., siehe Rothenburg.
- Wesel, Knappschafts-Arztstelle.
- Westerburg, Kommunalverband.
- Windesheuba, Sprengelarztstellen¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Wintersdorf, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Wittenberg, Impfarztstelle d. Kr.
- Zehma, Sprengelarztstellen¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Zimmerau, Bez. Königshofen.
- Zittau Hirschfelde (Bezirk), Arztstelle b. d. Knappschafts-Krankenkasse der „Sächsischen Werke“ (Turchau, Glückauf Hartau)
- Zoppot, AOKK.

Ueber vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft die Hauptgeschäftsstelle Leipzig, Dufourstr. 18 II. Sprechzeit vorm. 11—12 (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis, Auslands-, Schiffsarzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen.

Kuranstalt Adlerhütte für Nerven- und Gemütskranke, Dr. Margerie in Wirsberg im Fichtelgebirge, 2 Freibetten je 4 Wochen.

Kurhaus Mainschloss für Nerven- und Gemütskranke, Hofrat Dr. Würzburger in Bayreuth, 2 Freibetten je 6 Wochen.

Mittelfranken:

Maximilians-Augenheilstalt, San. Rat Dr. Hubrich in Nürnberg, 1 Freibett 4 Wochen.

Lungenheilstätte Georgensgmünd für weibliche Lungenkranke, San.-Rat Dr. Mehler, 1 Freibett 3 Monate.

Unterfranken:

Kurheim für Nieren- und Frauenkrankheiten, Sanitätsrat Dr. Vallender in Bad Brückenau, 1 Freibett 4 Wochen.

Sanatorium für Magen, Darm-, Stoffwechsel-, Herz- und Nervenkrankheiten, San.-Rat Dr. Uebeleisen, Bad Kissingen, 1 Freibett 28 Tage, im März, April, September oder Oktober.

Schwaben:

Kuranstalt Stillachhaus für innere und Nervenkrankheiten, Dr. Saathoff in Oberstdorf (nur November und Dezember); 2 Freibetten je 4 Wochen.

Allen Kollegen, die bisher auf den Aufruf des Landesausschusses mit Gewährung von Freibetten erwidert haben, den herzlichsten Dank der bayerischen Aerzteschaft!

Bewerber um diese Freibetten bitten wir, Mitteilung an die Adresse des Landesausschusses, Nürnberg, Gewerbemuseumsplatz 4, ergehen zu lassen. Dr. Stauder.

Fortbildungskursus der Wiener medizinischen Fakultät.

Die Wiener medizinische Fakultät veranstaltet Fortbildungskurse für praktische Aerzte des In- und Auslandes. Der XXII. Kursus findet in der Zeit vom 27. September bis 9. Oktober 1926 von 9—1/21 Uhr vormittags und von 4—6 Uhr nachmittags unter dem Titel statt: Internationaler Fortbildungskursus über die wichtigsten medizinischen Zeitfragen unter besonderer Berücksichtigung der Theraphie (Landärztekurs) mit einer Seminarwoche vom 11. bis 18. Oktober 1926.

In Verbindung mit diesem Kursus findet ein Amtsärztekursus statt, veranstaltet vom Volksgesundheitsamt im Bundesministerium für soziale Verwaltung.

Seminarübungen

vom 11. bis 18. Oktober 1926 (inkl.),

an welchen die Kursteilnehmer gegen vorherige Anmeldung beim Sekretär als Gäste der Abteilungsvorsteher teilnehmen können. Die Teilnehmerkarten sind vorzuweisen. Kursteilnehmer, die spezielle therapeutische Technizismen kennen lernen wollen, werden hiermit eingeladen, ihre Wünsche spätestens 14 Tage vor Beginn des Kursus dem Sekretär

schriftlich mitzuteilen; diese Wünsche werden, nach Tunlichkeit berücksichtigt werden.

Aerzte des In- und Auslandes, die an dem Fortbildungskursus teilzunehmen beabsichtigen, werden eingeladen, ihre Namen, Titel und Adressen dem Sekretär der Internationalen Fortbildungskurse Dr. A. Kronfeld, Wien IX, Porzellangasse 22, auf schriftlichem Wege bekanntzugeben. Der Sekretär steht den Teilnehmern täglich von 3 bis 4 Uhr p. m. (mit Ausnahme von Samstagen, Sonn- und Feiertagen) zum Zwecke der Auskunftserteilung zur Verfügung, ferner während des Internationalen Fortbildungskurses in den Vortragssälen.

Jeder Teilnehmer an den Internationalen Fortbildungskursen hat eine Gebühr als Regiebeitrag zu entrichten; diese Gebühr beträgt S 40. Teilnehmerkarten sind erhältlich 1. beim Sekretär der Internationalen Fortbildungskurse zwischen 3—4 Uhr p. m. (mit Ausnahme der Samstage, Sonn- und Feiertage), 2. im Büro der Wiener Aerztekurse (VIII, Schlüsselgasse 22, an Wochentagen von 9—4, an Samstagen von 9—2), 3. während des Kurses in den Vortragssälen vor 8 Uhr früh und vor 3 Uhr nachmittags.

Die Wiener medizinische Fakultät bereitet für die Zeit vom 29. November bis 12. Dezember 1926 den XXIII. Internationalen Fortbildungskursus über Herz- und Gefäßkrankheiten mit besonderer Berücksichtigung der Therapie vor.

Das ausführliche Programm wird über Wunsch vom Sekretär der Internationalen Fortbildungskurse oder vom Büro der Wiener Aerztekurse kostenlos geliefert.

Die VII. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Urologie findet in Wien, IX, Frankgasse 8 (Billroth Haus) vom 30. September bis 2. Oktober 1926 statt. Die Hauptreferatthemen sind: 1. Die Anurie, ihre Pathologie, Pharmakologie und Therapie; 2. Die bösartigen Neubildungen der

Blase, ihre Pathologie und Therapie. Anlässlich des Kongresses findet eine Ausstellung von Instrumenten, Apparaten und Heilmitteln in den oben genannten Räumen statt.

Spezialkurse über sämtliche Fächer der Medizin, ferner Gruppenkurse finden Monat für Monat statt. Das Büro der Wiener Aerztekurse liefert über Wunsch Verzeichnisse dieser Kurse kostenlos.

Kursorganisation
der Wiener medizinischen Fakultät.

Wichtig für die Kursteilnehmer!

Gegen vorherige Einsendung eines Regiebeitrages von S 5.— an das Büro der Wiener Aerztekurse (VIII, Schlüsselgasse 22) erhalten die Kursteilnehmer eine Legitimation, die vor allem zur Legitimierung bei allen Monats- und Gruppenkursen dient und überdies folgende namhafte Vorteile bringt:

1. Eine 50proz. Ermässigung des österreichischen Passvisums.
2. Gebührenfreie Ein- und Ausreise nach und aus Oesterreich ohne Beibringung des Sichtvermerkes einer österreichischen Vertretungsbehörde (mit Ausnahme russischer und ukrainischer Staatsangehöriger, für die besondere Bestimmungen gelten).
3. Preisnachlässe in namhaften Wiener Pensionen, Hotels und Speiseanstalten.

Bücherschau.

Deutsches Verordnungsbuch, Ausgabe 1926. Herausgegeben im Auftrage der Deutschen Arzneimittelkommission in Verbindung mit den Vertretern der Aerzte- und Krankenkassenverbände. Urban & Schwarzenberg, Berlin-Wien.

Das vorliegende Verordnungsbuch ist ein Verordnungsbuch für die allgemeine Praxis, indem den Bedürfnissen des Kassen-

Soeben erschien:

Wirtschaftstaschenbuch für Aerzte.

Im Auftrag des Hartmannbundes herausgegeben
von

Dr. J. HADRICH.

Preis gebunden Mk. 12.—

Inhalt:

Berufsverbände
Sozialversicherung
Aerztliche Rechtskunde
Wohlfahrtskassen
Versicherung
Verrechnungsstellen
Facharztfragen
Anstellungs- u. Befoldungs-Verhältnisse
u. v. a.

Preisliste für ärztliche Formulare

Rezepte: Je ein Blatt, einseitig bedruckt, etwa 7×19 cm.

1. In losen Blättern:	Auflage:	500	1000	3000	5000
Schreibpapier . . .	Reichsmark:	3.50	5.—	12.—	20.—
2. Perforiert und geblockt zu je 100 Blatt:	Auflage:	500	1000	3000	5000
Schreibpapier . . .	Reichsmark:	6.—	7.50	20.—	33.—

Liquidationen: Je ein Blatt, einseitig bedruckt, etwa 14,5×22,5 cm unter Verwendung von gutem Schreibpapier

Auflage:	500	1000	3000
Reichsmark:	6.—	10.—	24.—
do. in Kleinformat 14×11 cm	Auflage:	500	1000
Reichsmark:	4.50	6.50	

Mitteilungen: Je ein Blatt, einseitig bedruckt, etwa 22,5×14,5 cm

Auflage:	500	1000	3000
Reichsmark:	6.—	10.—	24.—

Briefbogen: Vier Seiten, Seite 1 bedruckt, etwa 14,5×22,5 cm, je nach Papier

Auflage:	500	1000
Reichsmark	7.— bis 10.—	10.50 bis 17.—

Briefumschläge: Je 1000 Stück mit Aufdruck auf der Vorderseite
Reichsmark: 6.50 bis 15.—

Quart-Briefblätter: Je ein Blatt, einseitig bedruckt, etwa 22,5×29 cm
Alles bei guter Ausführung und 2 bis 3 Wochen Lieferfrist. —

Die Preise sind „Höchstpreise“ in dem Sinne, dass öfters noch wesentliche Ermässigung erfolgen kann.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin
MÜNCHEN Wurzerstrasse 1b / Telefon 20443.

arztes nur in beschränktem Masse Rechnung getragen ist. Von einem Arzneiverordnungsbuch muss verlangt werden, dass die gesamte *Materia pharmacologica* möglichst vollständig gebracht wird, damit der Arzt sich dort jederzeit Aufschluss und Rat erhalten kann. Nach der Art früherer bewährter Rezepttaschenbücher, ich erinnere nur an Rabow, werden die einzelnen Mittel in Seiten 12—120 (108 Seiten) alphabetisch aufgeführt und dazu auch der deutsche Name beigefügt, eine kurze Beschreibung, die Anwendungsweise, wie auch einzelne Rezepte mit Indikationen aufgeführt. An Reichhaltigkeit der aufgeführten Mittel ist das Rabowsche Buch dem vorliegenden deutschen Arzneiverordnungsbuch weitaus überlegen. Diese ganze Zusammenstellung entspricht aber durchaus nicht den praktischen Bedürfnissen des Kassenarztes, der sich schnell über die Zulässigkeit eines Mittels in der Kassenpraxis und über die Art und Dosierung rasch unterrichten will. Die an der Seite fortlaufend angebrachten Bezeichnungen W. oder Wa. sind für die praktischen Bedürfnisse viel zu weit herzig und verführen dadurch sehr leicht zu einer Vielverschreiberei, die durch die angeführten Rezepte, die nicht immer wirtschaftlich genannt werden können, noch weiter unterstützt wird. Dies wird noch deutlicher in der Liste 2 der Originalpackungen, die von Seite 121—155 aufgeführt sind, eine Zweiteilung, die den neuerlich viel geäußerten Wünschen der Kassenärzte nicht entspricht, da der Kassenarzt eine einzige Liste mit sämtlichen zugelassenen und erprobten Mitteln, wie auch Spezialartikeln, der besseren Uebersichtlichkeit halber vorzieht. Gerade die Befügung der deutschen Namen, namentlich in Liste 1, deren Anwendungsgebiet etc. ist geeignet, zu unangenehmen Folgeerscheinungen zu führen, da dieses Verordnungsbuch ja nicht nur in den Besitz von Aerzten, sondern auch von Kassenverwaltungen gelangen soll und gerade hier, besonders bei Landkrankenkassen ist die Gefahr der Verleitung zur Kurpfuscherei sehr naheliegend. Als Mangel muss bezeichnet werden, dass sich die Herausgeber nicht dazu entschlossen konnten, Luxuspräparate, Mineralwasser, Wein, Kosmetika und über die Massen teure und in ihrer Wirksamkeit noch fragliche Präparate, die als nicht zulässig für die Kassenpraxis bezeichnet werden müssen, in einer eigenen Liste als verbotene Mittel aufzuführen. Aus diesem Gesichtspunkte heraus erscheint auch das Verzeichnis der deutschen Badeorte und Brunnen als überflüssig. Die kurze Aufzählung der arzneilichen Bäder auf Seite 170 und 172 ist gut und sehr brauchbar, doch fällt auch hier die genaue Ausführung der Indikationen auf, mit denen eigentlich jeder Arzt selbstverständlich vertraut sein sollte. Die besondere Erwähnung der Fichten- und Kiefernadelextraktbäder mit der neuerdings sich täglich mehrenden Zahl neuer Extrakte als Badesatz muss unbedingt zum Missbrauch führen. Die Schlussbemerkung auf Seite 172 Preise der Heilquellen für Kassenmitglieder führt schwere Folgen nach sich. Wenn einmal die Verordnung von Mineralwassern Eingang in die Kassenpraxis gefunden hat, so muss diese als Luxusmedikation zu bezeichnende Verordnung von Mineralwassern zu so schweren Belastungen der Kassenfinanzen führen, dass diese nicht mehr in der Lage sind, die Kosten hierfür zu tragen. Auf Grund meiner langen Erfahrung bin ich ein ausgesprochener Gegner der *Formulae magistrales*, die hier als „*Berolinenses*“ aufgeführt sind diese müssen zu einer bedenklichen Verflachung der Verordnungsweise führen, was jedenfalls wieder Vielverschreiberei bedingt, abgesehen davon, dass damit jede selbständige Medikation, individualisieren nur allzu leicht ausgeschaltet wird. Eine Bezeichnung, wie z. B. die *Injectio mitis* Seite 174 rechts unten und die *Injectio simplex* (zur Gonorrhoe-Behandlung) Seite 175 links oben sollten in einem wissenschaftlichen Buche keinen Platz finden. Eine *Emulsio amygdalarum*, wie auch eine *Emulsio communis seu Papaveris* dürfte wohl auch in der Kassenpraxis überflüssig sein um nur ein paar Beispiele herauszugreifen. Es ist bedauerliche Tatsache, dass die jungen Kollegen meist mit ziemlich dürftigen Kenntnissen von Pharmakologie und Verordnungslehre in die Praxis treten. In diesem Falle stellen solche Magistralformeln sehr häufig nur eine Verlegenheitsmedikation dar, von der der Arzt höchstens so viel weiss, dass sie dem Patienten nicht schadet, die aber der Kasse bei Häufung schwere, vermeidbare und eigentlich unnütze Ausgaben verursacht. Auch die Aufzählung der künstlichen Nähr- und Stärkemittel in dieser Allgemeinheit ist bedenklich und muss bei dem bekannten, tief bedauerlichen Entgegenkommen mancher Kassenärzte zu weiterer Belastung der Kassen führen. Es muss vom wissenschaftlichen Standpunkt aus die Frage gestellt werden, ob nicht jedes Nähr- und Stärkemittel besser und zweckentsprechender durch ein richtiges und individuelles, dem Krankheitsfall entsprechendes Diätregime ersetzt werden kann. Der Zusatz, dass die Verordnung von Nähr- und Stärkemitteln der Genehmigung der Kasse bedarf, ist praktisch wertlos, da die Aufzählung dieser Nährpräparate einer erzwungenen Genehmigung durch die Kassen gleichkommt. Ich verweise hier nur auf die Beschwerden bei den zuständigen Versicherungsämtern und die durchgängige Verbescheidung zuungunsten der Kassen. Nährmittel in bestimmtem Ausmass haben meiner Ansicht nach nur bei Magen- und Darmkrankheiten der Säuglinge für einige Wochen eine wissenschaftliche Berechtigung. Zum Schlusse sei noch darauf hingewiesen, dass dieses dünne Papier allerdings sehr geeignet ist, um das Büchlein möglichst dünn

zu gestalten. Es hat aber den Nachteil, dass es sehr bald gerade bei dem vielen Gebrauch durch den Kassenarzt zerlesen und dadurch unansehnlich und unbrauchbar wird. Kustermann.

Wirtschaftstaschenbuch für Aerzte. Im Auftrage des Vorstandes des Hartmannbundes herausgegeben von Dr. rer. pol. J. Hardrich, Geschäftsführer des Hartmannbundes. Leipzig, Buchhandlung des Hartmannbundes. Preis geb. M. 12.—.

Das Wirtschaftstaschenbuch für Aerzte hat einen dreifachen Zweck. Es soll dem Aussenstehenden ein Bild geben von der Stellung des Arztes in Staat und Wirtschaft, es soll zweitens dem organisatorisch tätigen Arzte eine Art Nachschlagewerte sein und drittens und nicht an letzter Stelle soll es ein Hilfsmittel sein für die Erziehung einer neuen Führerschicht.

Das Buch behandelt die Geschichte des Hartmannbundes und des Aerztevereinsbundes, die Aerztekammern und Ehrengerichte, die deutschen Berufsverbände, die Sozialversicherung, die ärztliche Rechtskunde, Steuerpflichten der Aerzte, die Gutachter-tätigkeit, Arzt und Kurpfuschertum, Wohlfahrtskassen, Versicherungsabteilung und Stellenvermittlung des Hartmannbundes, Verrechnungsstellen für die Privatpraxis, Facharztfrage, Krankenhausärzte, Medizinalbeamte, Schulärzte, Stadtärzte, Fürsorgeärzte und Assistenzärzte — wahrlich ein wichtiges und instruktives Buch für die Aerzte. Es ist bedauerlich, dass die Aerzte sich so wenig mit wirtschaftlichen Fragen wissenschaftlich beschäftigen. Hier haben sie Gelegenheit, sich alle Wissenswerte anzueignen, — um auch auf diesem Gebiete sachkundig handeln und debattieren zu können. Wer im Standesleben mitarbeiten will, muss über die in diesem Buche enthaltene Sachkenntnis verfügen. Wir Aerzte brauchen mehr denn je die sachkundige Mitarbeit möglichst vieler Kollegen. Möge das Buch recht fleissig von den Kollegen gelesen werden!
Scholl.

Die vollkommene Ehe, ihre Physiologie und Technik von Dr. Th. H. van de Velde. 340 Seiten mit 5 Kurven im Text und 8, z. T. farbigen Tafeln als Anhang. Benno Koenegon, Medizinischer Verlag, Leipzig und Stuttgart. Preis gehftet RM. 9.50, Schw. Fr. 11.90; in Ballonleinen geb. RM. 12.50, Schw. Fr. 15.60.

Hier hat sich ein erfahrener Arzt und gereifter Mensch eines Problems angenommen, dem selbst der Mediziner nicht die notwendige Aufmerksamkeit schenkt, aus Zurückhaltung vielleicht, weil ihm die Erörterung der Ehe-technik im Patienten- und Berufskreis peinlich ist.

Aus der reichen Erfahrung eines anerkannten Gynäkologen — der Verfasser war früher lange Jahre Leiter der Frauenklinik in Haarlem (Holland) — formt sich die völlig neuartige und freimütige Besprechung und Beratung von Ehedingen, die trotz ihrer Offenheit nie verletzend wirkt. Es gibt kein auf modern-wissenschaftlichen Erkenntnissen aufgebautes Werk, das der Technik des ehelichen Geschlechtsverkehrs eine gleich grosse Bedeutung einräumt wie das vorliegende. Das wird besonders den Neurologen und Psychologen an dem Buch interessieren. Hier ist einer der vielen wunden Punkte in den Beziehungen der Geschlechter zueinander, der für das Gebiet des Ehelebens von einem Facharzt nicht einseitig, sondern mit dem bestimmten Hinweis, ihnen zu begegnen, aufgedeckt wird. Van de Velde befasst sich mit Tatsachen, die lebendig aufklärend wirken, nicht nur durch die Aufrollung des Problems und seine analytische Durchforschung, sondern durch klare Hinweise, wie man dem praktischen Erleben der Ehe und ihren physiologischen und psychologischen Grund-tatsachen gerecht wird.

Aerzte, Psychoanalytiker, Sozialhygieniker und Pädagogen finden in diesem Werk eine Fülle ausgezeichneten Studienmaterials und eine Anzahl leicht fasslicher Kurven, Tafeln und Tabellen.

Zur Besprechung eingegangene Bücher:

1. **Matthias Entwicklungsrhythmus und Körpererziehung.** Mit sechs Texttafeln. München 1926. 49 S., Preis Mk. 1.80.
2. **Hygienische Morgentoilette.** Gymnastik: Selbstmassage für Gesunde und Kranke. Von San.-R. Dr. Sperling, Berlin. 18./19. verm. Auflage mit einer grossen Tafel. München 1926. 32 S., Preis Mk. 1.80.
3. **Wesen und Wege der Heilgymnastik.** Von Dr. Pleikart Stumpf. München 1926. 63 S., Preis Mk. 3.—, geb. 4.50.
4. **Heilgymnastik besonders bei Herzkranken und Nervösen.** Von Dr. G. Gabriel, Bad Nauheim. München 1926. 63 S., Preis Mk. 1.80, geb. 3.—.

sämtlich im Verlag der Aertzlichen Rundschau Otto Gmelin erschienen.

In der Schrift von Matthias werden in sehr anregender Weise Probleme besprochen, welche für die Entwicklung des Einzelnen, eines ganzen Geschlechtes ja sogar für unser ganzes Volk in ihrer Auswirkung von hoher Bedeutung sein können. Das Schicksal jedes Menschen wird durch das Zusammenwirken zweier

Ursachengruppen bestimmt, nämlich von der vererbten Veranlagung und von dem Wirken der Aussenweltreize. Die Ausgestaltung des Menschen sowohl in körperlicher wie geistiger Beziehung durchläuft ganz bestimmte Rhythmen und es lassen sich Perioden erhöhter Beeinflussbarkeit — sensible Perioden der Erbiologen — erkennen. Fallen Reizwirkung — z. B. Leibesübungen — und Entwicklungsrichtung zusammen, dann wird eine optimale Auswirkung erreicht werden. Es wird nun auf Grund zahlreicher Beobachtungen dargelegt, dass gerade die Leibesübungen zu den Aussenweltfaktoren gehören, welche der Mensch mitbestimmen kann und welche zeitlich, qualitativ und quantitativ abgestimmt, einen Wachstumsreiz von entscheidender Bedeutung ausüben können, sie können somit über die Wirkung auf den Einzelnen hinaus die in einem Volke vorhandenen guten Anlagekräfte zur vollen Entwicklung bringen im Gegensatz zu dem seit Jahrhunderten waltenden Einfluss der Grossstadtkultur, welche das naturgemässe Walten der ererbten Anlage Kräfte zum Schaden des Einzelnen und der Allgemeinheit sehr häufig unterbunden hat.

Die an dieser Stelle schon ausführlich besprochene und gerühmte »Hygienische Morgentoilette« ist in vorliegender Auflage vermehrt durch zwei das Wirken der Gymnastik veranschaulichende Aufsätze »über Blut und Blutbewegung« und »über seelische und geistige Veredelung durch Gymnastik«. Es ist ein bekannter Vorzug des auch dem Patienten zu empfehlenden Büchleins, dass eine unabhängig von Geräten auszuführende Gymnastik gelehrt und dem gebildeten Leser in Kürze der physiologische Wert der Gymnastik klargemacht wird.

Die Schrift Pl. Stumpf fasst die für die Heilgymnastik wichtigen Gesichtspunkte zusammen und gibt einfache und ohne besondere technische Vorkehrungen durchführbare Übungen wie sie sich bei verschiedenen krankhaften Zuständen bewährt haben.

Eingeleitet wird die Arbeit mit einer Darstellung wie die Heilgymnastik sich physiologisch im Körper geltend macht, dann werden die verschiedenen modernen Methoden besprochen, insbesondere die rhythmische Gymnastik — wo die körperliche Bewegung mit seelischen Erlebnissen verbunden wird — ferner die Bode-Mensendicksche Methode.

Die übersichtliche Behandlung und die der Anmut nicht entbehrenden bildlichen Darstellungen im speziellen Teil werden sicher, zumal in Frauenkreisen, für das sehr schön ausgestattete Büchlein werben.

Mit der Unterstützung der Heilgymnastischen Behandlung durch Apparate, insbesondere die Zanderschen, beschäftigt sich das Büchlein von Gabriel. Diese hat natürlich ihre ganz eigenartige Wirkung durch die Einschaltung eines genau dosierbaren Widerstandes, der von der gymnastischen Hilfsperson unabhängig macht. Die Apparate werden im Bilde vorgeführt. Die Wirkungsmöglichkeit bei den verschiedenen im Titel angegebenen Leiden wird besprochen. Neger München.

Kollegen

gedenkt der „Dr. Alfons Stauder-Stiftung“!

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

Für die Redaktion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München.
Für die Inserate: Adolf Dohn, München.

Allgemeines.

Bad Kissingen. Die Praktikanten des Instituts für Röntgenologie und physikalischen Therapie der Universität München besichtigten am 25. und 26. Juli Bad Kissingen und Bad Brückenau unter Führung von Herrn Prof. Dr. Böhm, München. Ein ärztlicher Fortbildungskurs findet in Bad Kissingen von 1.—4. September statt, wozu schon bekannte Dozenten gewonnen wurden.

Mittelstandskur in Bad Kreuznach. Auch die Kurverwaltung Bad Kreuznach hat, der Anregung der Balneologischen Gesellschaft Folge leistend, Mittelstandskuren eingerichtet, nach denen zum Preis von Mk. 250.— bis Mk. 280.— einschliesslich vollständiger Pension mit guter Verpflegung, Trinkgeld, Kurkarte, Bade- und Trinkkur (ausgeschlossen Medikamente und Emanationswasser), ärztlicher Behandlung eine 28tägige Kur genommen werden kann. Die Einrichtung wird sicherlich beifällig begrüsst werden und viele Aerzte veranlassen, ihre Patienten nach Bad Kreuznach zu schicken.

Bekanntmachung.

Bei der Polizeidirektion München ist am 1. September 1926 die Stelle eines

Polizeiärztes

zu besetzen. Mit der Stelle ist ein jährlicher Funktionsbezug von anfänglich 80 Proz. der Gruppe X der staatlichen Besoldungsordnung nebst den für die Staatsbeamten gewährten Zulagen verbunden.

Bewerber wollen ihr schriftliches Gesuch, welches mit einem kurzen Lebenslauf und mit Nachweisen der ärztlichen Approbation und Doktorpromotion, sowie evtl. der Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst zu belegen ist, bis spätestens 10. August 1926 bei der Polizeidirektion einreichen und sich bei dem mitunterzeichneten Bezirksarzt zwischen 10—12 Uhr vormittags vorstellen.

In erster Linie werden Bewerber berücksichtigt werden, die die Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst abgelegt haben. Bewerber mit größerer Privatpraxis eignen sich nicht für den polizeiärztlichen Dienst.

München, den 31. Juli 1926.

Polizeidirektion:

Mantel.

Bezirksarzt:

I. V.: Dr. Hofmann.

Beschwerden

über un pünktliche Zustellung des »Aerztl. Corr.-Blatt« sind stets bei dem zuständigen Postamt oder beim Briefträger anzubringen.

Staats- Quelle

Nieder-Selters

Das natürliche Selters

Altbekanntes und bewährtes Heilmittel bei Erkrankungen der Atmungsorgane und des Halses.
Linderungsmittel für Brustkranke.

Ausführliche Brunnenschriften kostenlos durch das Zentralbüro, Berlin W 66, Wilhelmstrasse 55.

Die Staatsquelle Nieder-Selters in Hessen-Nassau ist der einzige Brunnen mit Selters Namen, der nur im Urzustand abgefüllt und versandt wird.

Soeben erschien:

Die Kassenärztlichen Rechtsverhältnisse

Zusammenstellung und Erläuterung
der reichsrechtlichen Vorschriften
über

Aerzte u. Krankenkassen

von

Dr. jur. Lutz Richter

ao. Professor an der Universität Leipzig

und

Dr. med. Wilhelm Sonnenberg

Geschäftsführer des Verbandes der Aerzte

Deutschlands, Leipzig

Mark 7.50 gebunden

Des Medicinmanns Schatzkästlein

Soll Euch ein treuer Führer sein.
Es bringt in lustigem Gewand
Von gutem Wissen manchen Band.

1. Band

Der Liebe Licht und Dunkel

In Knittelversen wird gegeben
Ein Bild von des Geschlechtes Leben,
Bald ernst, bald schelmisch in Gestalt
Von

DR. VOLL

zu Furth im Wald.

2. Band

200 Hausmittel

In Knittelversen abgefaßt
Und dem Verständnis angepaßt
In leicht begreiflicher Gestalt

von

DR. VOLL

zu Fuhrt im Wald.

Auf vielfache Nachfrage zu beziehen vom Verlag dieses
Blattes, Wurzerstrasse 1 b.

Verlag der Aertzlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NO. 3, Wurzerstraße 1 b.

Vom Beruf des Arztes.

Von **Dr. Carl Haebelin**, Arzt in Bad Nauheim.

Zweite, neu durchgesehene Auflage

Preis: In sehr schöner Ausstattung Mk. 4.50, geb. Mk. 6.—

Inhalt: Vorwort. — Einleitung. — Hauptteil I. Aertzliche Wissenschaft (Auflösendes und zusammenfügendes Denken): 1. Das Denken. 2. Die allgemeinen Naturwissenschaften als Grundlage. 3. Die klinische Ausbildung: A. Methodik der klinischen Untersuchung. B. Krankheit und kranker Mensch: a) Bemerkungen zur Frage nach dem Wesen des Begriffes „Krankheit“. b) Das Krankheitsbild. Mit Bemerkungen über den Begriff des Zweckmäßigen. c) Der kranke Mensch. C. Die Grundsätze der Heilbehandlung. — Hauptteil II. Aertzliche Kunst (Zusammenfügendes und schaffendes Denken): 1. Handwerk und Kunst. 2. Ausdrucksformen aertzlicher Kunst. 3. Aertzliche Kunst in den einzelnen Zweigen aertzlichen Tuns: Aufnahme der Vorgeschichte, Untersuchung, Krankheitsbezeichnung, Vorhersage, Behandlung. Hauptteil III. Aertzliches Handeln (Der Arzt im Leben): 1. Der Arzt als Helfer und Berater in Krankheiten und Leiden. A. Auf dem Wege zur Gesundheit aus Krankheit. B. Der Arzt als Begleiter auf dem Wege des Leidens: 1. Mit einigen Gedanken über Leid und Leiden. 2. Der Arzt als Weiser von Wegen durchs Leben. 3. Der Arzt im Staat. — Schlusswort.

In schmucker und schöner Form hat der Verlag Otto Gmelin München die zweite Auflage dieses für den Arzt sowohl wie für die Allgemeinheit bedeutsamen Buches auf den Markt gebracht.

Bayerisches Aerztliches Correspondenzblatt

Bayerische Aerztezeitung.

Amtliches Blatt des Landesausschusses der Aerzte Bayerns (Geschäftsstelle Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4, Telephone 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayer. Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Pettenbeckstrasse 8.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NO. 3, Wurzerstr. 1 b, Tel. 20443, Postscheckkonto 1161 München.

Das „Bayer. Aerztl. Correspondenz-Blatt“ erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3 Mk. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfge. — Alleinige Anzeigen- u. Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. und Daube & Co., G.m.b.H. München, Berlin und Filialen.

Nr. 33.

München, 14. August 1926.

XXIX. Jahrgang.

Inhalt: Bayerische Landesärztekammer. — Krankenkassenkommission des Landesausschusses. — Gedanken zur Reform des bayerischen Medizinalwesens. — Anzeigepflicht der Aerzte bei Krüppeln. — Neuregelung der Wochenhilfe. — Erkrankungen und Sterbefälle. — Ueberwachungsausschüsse. — Mittelstandskrankenversicherungen. — Fortbildungskurs in Erlangen. — Mitteilungen der Abteilung für freie Arztwahl München-Stadt. — Vereinigung Deutscher Kommunal-, Schul- und Fürsorgeärzte. — Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten. — Bücherschau.

Mitteilungen des Landesausschusses der Aerzte Bayerns.

Bayerische Landesärztekammer.

Einladung zur ordentlichen Sitzung der Bayerischen Landesärztekammer. **8. Bayerischer Aertzetag in Würzburg** im Saale des Hotels Russischer Hof — Reichshof, Theaterstraße 1.

Tagesordnung:

Freitag, den 10. September, abends 5 Uhr:

Vorbereitende Sitzung des Landesausschusses im Hotel Russischer Hof.

Samstag, den 11. September, vorm. 9 Uhr:

I.

1. Eröffnung des Aertzetages.
2. Jahresbericht. Berichterstatter: Dr. Steinheimer, Nürnberg.
3. Kassenbericht. Berichterstatter: Dr. Steinheimer, Nürnberg.

Entlastung des Rechners,

Aufstellung des Kostenvoranschlags für 1926/27.

Hierzu Antrag des Vereins zur Unterstützung invalider hilfsbedürftiger Aerzte und notleidender hinterbliebener Aerztfamilien in Bayern:

„Der ärztliche Invalidenunterstützungsverein bittet auch in diesem Jahre um Bewilligung eines Beitrages von 40 M. pro Jahr von jedem Mitglied der ärztlichen Bezirksvereine.“

4. Bestätigung der gewählten Landesausschußmitglieder.
5. Umstellung der bayerischen ärztlichen Organisation. Berichterstatter: Dr. Kerschensteiner, München.
6. Die bayerische Aerzteversorgung. Berichterstatter: Dr. Stauder, Nürnberg.

Hierzu Antrag des Aerztlichen Bezirksvereins Ost-Allgäu:

„Der Aerztliche Bezirksverein Ost-Allgäu stellt auf Grund eines einstimmigen Beschlusses den Antrag, es möchte auch Haushälterinnen von Aerzten, die nicht in einem verwandtschaftlichen Verhältnis sich befinden, das Recht der Pension wie den Witwen gewährt werden, wenn sie sich mindestens 15 Jahre in dieser Stellung befunden haben.“

7. Die gesundheitliche Bedeutung der wirtschaftlichen Lage des deutschen Volkes mit besonderer Berück-

sichtigung der Wohnungs- und Siedelungsfrage. Berichterstatter: Geheimer Rat Universitätsprofessor Dr. Max v. Gruber, München, und Universitätsprofessor Dr. jur. Dr. rer. pol. Ludwig Daniel Pesl, Würzburg.

8. Wahl des I. Vorsitzenden.

II.

Anschließend geschlossene Sitzung nur für die Delegierten der ärztlichen Bezirksvereine.

Sonntag, den 12. September, vorm. 9 Uhr:

9. Schädliche Folgen der Sozialgesetzgebung. Berichterstatter: Dr. Gilmer, München.
10. Wirtschaftsfragen des Standes:
 - a) gegenüber den Krankenkassen,
 - b) gegenüber den Mittelstandsversicherungen,
 - c) Ausbau der Planwirtschaft.Berichterstatter: Dr. Scholl, München.
11. Wahl der Krankenkassenkommission.
12. Anträge:

Aerztlicher Bezirksverein Weilheim:

„Der Aerztliche Bezirksverein Weilheim stellt zum 8. Bayerischen Aertzetag neuerdings den Antrag, es möchte der seinerzeitige Beschluß des Landesausschusses, daß korporativer Beitritt von Bezirksvereinen zu den privaten Verrechnungsstellen nicht statthaft sei, wieder aufgehoben werden.“

Freie Kreisärztekammer der Oberpfalz:

„Die Freie Kreisärztekammer der Oberpfalz stellt den Antrag, es wolle im Anschluß an die Versicherungskammer München für die ganze bayerische Aerzteschaft eine Krankenunterstützungskasse gegründet werden.“

Anmerkungen.

Die Herren Kreiskammervorsitzenden werden gebeten, die von den Kammern gewählten Kreisvertreter für den Landesausschuß (je ein Stadt- und ein Landarzt) der Geschäftsstelle in Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4, umgehend zu benennen.

Die Herren Vorsitzenden der Bezirksvereine werden gebeten, die von den Vereinen nach der Wahlart der freien Kreisärztekammern gewählten Vertreter zur Bayerischen Landesärztekammer umgehend der Geschäfts-

stelle in Nürnberg, Luitpoldhaus, zu benennen und ihnen zur Tagung die Vollmachtenkarten, welche vom Landesausschuß rechtzeitig zugestellt werden, ausgefüllt mitzugeben.

Zur Entgegennahme der Vollmachtenkarten und zur Abgabe der Stimmzettel und der Teilnehmerkarten ist die Geschäftsstelle in Würzburg in den Räumen des Hotels Russischer Hof — Reichshof, Theaterstraße 1, am Freitagnachmittag von 1/2 5 bis 7 Uhr und am Samstagvormittag von 1/2 8 bis 9 Uhr geöffnet. Mit Beginn des Aerztetages ist sie geschlossen.

Gesellige Veranstaltungen.

Freitag, den 10. September: Abends zwanglose Zusammenkunft der bereits anwesenden Teilnehmer teils im Rathaukeller, teils in der ältesten Weinstube Würzburgs „Zum Stachel“ (Gressengasse, nahe dem Marktplatz).

Samstag, abends 8 Uhr: Gemeinsames Essen mit Damen im Schrennsaal.

Sonntag, nachmittags 1/2 4 Uhr: Ausflug mit Damen nach dem ehemals fürstbischöflichen Lustschloß Veitshöchheim, Besichtigung des Hofgartens, Kaffee und kaltes Abendbrot auf der Terrasse des Schloßchens.

Montag, vormittags 9 Uhr: Besichtigung der neuen Universitätskliniken im Luitpoldkrankenhaus.

Vormittags 11 Uhr: Besichtigung des Bürgerspitalkellers und Weinkostprobe mit Damen in der Halle des Bürgerspitals (Ecke der Semmel- und Theaterstr.).

Für die Damen und für diejenigen Herren Kollegen, die nicht Delegierte sind und sich anschließen wollen, finden sachverständige Führungen durch die Stadt, Samstagvormittag durchs Luitpoldmuseum für fränkische Kunst und Altertümer und Sonntagvormittag durch das ehemalige fürstbischöfliche Residenzschloß mit Hofgarten statt. Näheres wird noch bekanntgegeben.

Außerdem für die Damen Samstagnachmittag von 1/2 5 Uhr ab auf Einladung der Damen des Ärztlichen Bezirksvereins Würzburg gesellige Zusammenkunft in den vorderen Parterreräumen des Hotels Russischer Hof — Reichshof, Theaterstraße 1.

Die Teilnehmer am Festessen, an der Weinkostprobe im Bürgerspital und an dem Ausfluge nach Veitshöchheim werden gebeten, sich bis spätestens 1. September bei Herrn Kollegen Dr. Hub, Eichhornstraße 8/II, anzumelden.

Die Kollegen und ihre Damen werden teils im Hotel, teils im Privatquartier untergebracht. Auf Anmeldung bei Herrn Kollegen Dr. Hub, Eichhornstr. 8, wird der Quartierzettel übersandt. Es wird gebeten, nicht direkt, sondern nur durch genannten Herrn Kollegen die Zimmer zu bestellen und zugleich anzugeben, wieviele Zimmer bzw. Betten benötigt werden und ob besondere Wünsche bezüglich des Quartiers vorliegen.

Mit kollegialer Hochachtung!

Der Landesausschuß der Aerzte Bayerns.

Dr. Stauder.

Mitteilungen der Krankenkassenkommission des Landesausschusses der Aerzte Bayerns.

1. Der Bayerische Einigungsausschuß für die kaufmännischen Berufskrankenkassen auf Grund des § 18 des Tarifvertrages hat zur Zeit seinen Sitz in Nürnberg. Die ärztlichen Mitglieder sind die Herren: San.-Rat Dr. Stark, Fürth; San.-Rat Dr. Steinheimer, Nürnberg; Stellvertreter: San.-Rat Dr. Butters, Nürnberg, und San.-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth. Gegebenenfalls wollen sich die Kollegen an das Landessekretariat der Aerzte Bayerns (San.-Rat Dr. Steinheimer, Nürnberg, Gewerbemuseumsplatz 4) wenden.

2. Als Auskunfts- und Vermittlungsstellen für die Mittelstandsversicherungen, insbesondere für die „Krankenkasse der bayerischen Staatsbeamten“, sind die Vorstandschaften der ärztlichen Bezirksvereine bestimmt.

Sitzung der Krankenkassenkommission des Landesausschusses der Aerzte Bayerns am 8. August 1926 in München.

Zunächst wurde die Frage der Planwirtschaft eingehend besprochen. Die Krankenkassenkommission ist der Ansicht, daß die Beschlüsse der Hauptversammlung des Leipziger Verbandes in Eisenach bezüglich Planwirtschaft restlos auszuführen sind. Die Frage wird noch auf dem nächsten Bayerischen Aerztetag in Würzburg zur endgültigen Beschlußfassung vorgelegt.

Bezüglich der Mustersatzung für die künftigen ärztlich-wirtschaftlichen Vereine und den Landesverband Bayern wurde beschlossen, die beiden Entwürfe an die kassenärztlichen Vereine zur Stellungnahme hinauszugeben mit der Bitte um eventuelle Rückäußerung bis zum 31. August d. J. an die Krankenkassenkommission des Landesausschusses der Aerzte Bayerns, z. H. des Herrn Dr. Scholl, München, Pettenbeckstraße 8.

Die noch nicht behandelten Anträge an den Landesausschuß für Aerzte und Krankenkassen wurden kurz besprochen.

Scharfe Zurückweisung erfuhr das Vertragsangebot der Betriebskrankenkasse der B. I. Staatsbauverwaltung, die sich an den Vertragsausschuß beim Städtischen Versicherungsamt München um Festlegung eines Vertrages gewendet hat. Die Kommission bezweifelt in ihrer Mehrheit die Zuständigkeit des Vertragsausschusses München und beschloß, eine Anfrage an die Kleine Kommission des L.Au. betreffs Zuständigkeit zu richten.

Um die nicht zur Ruhe kommende Bahnarztfrage einer im Interesse beider Teile gelegenen Erledigung zuzuführen, wurde beschlossen, das Staatsministerium für Soziale Fürsorge um Vermittlung anzugehen.

Eine lebhafte Aussprache veranlaßte die Frage der Mittelstandsversicherungen. Die „Staatsbeamten-Krankenkasse“ bzw. die Bayerische Versicherungskammer ersuchte den Landesausschuß der Aerzte Bayerns, die auf Grund des § 16 der Satzung der „Krankenkasse für die bayerischen Staatsbeamten“ im Benehmen mit der ärztlichen Berufsvertretung zu bildenden ärztlichen Ausschüsse zu benennen. Die Kommission wird der Bayerischen Versicherungskammer vorschlagen, daß als Auskunfts- und Vermittlungsstellen für die Staatsbeamtenkrankenkassen (auch für die übrigen Mittelstandsversicherungen) die Vorstandschaften der ärztlichen Bezirksvereine zu gelten haben.

Bezüglich der Reichsbahnbeamten-Krankenversorgung wurde auf Grund von Vorkommnissen in der letzten Zeit festgestellt, daß, nachdem bei dieser Mittelstandsversicherung die freie Arztwahl besteht, für allenfällige Abmachungen die Vertretung der gesamten bayerischen Ärzteschaft, also der Landesausschuß der Aerzte Bayerns bzw. dessen Krankenkassenkommission, allein zuständig ist.

Bezüglich der Knappschaftsarztfrage wurde auf Grund des neuen Reichsknappschaftsgesetzes, in welchem den Knappschaftsärzten Schiedsinstanzen zur Entscheidung bei Streit über Bedingungen eines Arztvertrages sowie zur Entscheidung von Streitigkeiten aus abgeschlossenen Arztverträgen zugestanden wurden, der Meinung Ausdruck gegeben, daß in den Schiedsinstanzen auch

Vertreter der gesamten bayerischen Aerzteschaft, d. h. des Landesausschusses der Aerzte Bayerns, zu bestellen sind, da bei einigen Knappschaften in Bayern freie Arztwahl besteht. Es wurden bereits die entsprechenden Schritte unternommen.

Zum Schlusse wurde bekanntgegeben, daß der auf Grund des § 18 des Tarifvertrages mit den kaufmännischen Berufskrankenkassen errichtete Einigungsausschuß für den Landesverband Bayern zur Zeit seinen Sitz in Nürnberg hat. Als Vertreter des Landesausschusses der Aerzte Bayerns wurden bestellt die Herren: San.-Rat Dr. Stark, Fürth; San.-Rat Dr. Steinheimer, Nürnberg; als Stellvertreter San.-Rat Dr. Butters, Nürnberg, San.-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth. Gegebenenfalls wollen sich die Kollegen an das Landessekretariat der Aerzte Bayerns (San.-Rat Dr. Steinheimer, Nürnberg, Gewerbemuseumsplatz 4) wenden.

Gedanken zur Reform des bayerischen Medizinalwesens.

Von Obermedizinalrat Dr. Grassl, Kempten.

II.

Die teleologische Betrachtungsweise, der Blick auf das Ziel, in die Zukunft, ist die charakteristische aller menschlichen Handlungen. Aber diese Zielstrebigkeit muß von der gegebenen Tatsache ausgehen und nicht vom Ziele, sonst droht sie zur Phantasieleistung zu werden; sie muß, um mich naturwissenschaftlich auszudrücken, induktiv-kausal sein. In der Lehre von der Staatskunst nennt man dies Realpolitik. Und das Hauptmittel in dieser Tätigkeit ist immer der Mensch. Macchiavelli, dieser Staatskünstler, lehrt die Benützung der Leidenschaften und Fehler der Menschen zur Leitung des Staates. Wir in der Gegenwart haben diese Einstellung auf die Auswirkung des Schlechten als viel zu einseitig und als falsch erkannt, wir appellieren an die guten, gesunden Eigenschaften, weil wir überzeugt sind, daß Fehlereigenschaften der Staatsangehörigen als positive Regierungsmittel uns vom Ziele abbringen. Diese allgemeinen Regeln gelten ebenso in der Leitung eines Vereines wie in der des Staates und sind auch in der Organisation des Medizinalwesens von durchschlagender Bedeutung. Das Ziel jeder Medizinalorganisation ist die Weiterentwicklung des Volkes in körperlicher und geistiger Beziehung. Das Ziel ist also immer relativ und der Ausgangspunkt ist der jeweilige Zustand der Gesundheit im Volke. Ziel und Ausgang verschieben sich täglich. πάντα ῥεῖ gilt auch hier, die Schwierigkeit, Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft organisch zu verbinden, ist außerordentlich groß. Man hat sich daran gewöhnt, die Gegenwart als Maßstab der Gesetze zu machen, und dadurch sind die Gesetze zum Hindernis

der Entwicklung geworden, und gewissermaßen sollen sie auch dies sein; aber sie müssen sich doch an die geänderten Zustände anpassen, sonst ist ihr Schaden größer als ihr Nutzen. Die intellektuellen, Willens-, sittlichen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen Verhältnisse im Volke und bei den Trägern der Medizinalregelung spiegeln sich also in der Organisation des Gesundheitswesens, aber nicht alle in gleicher Weise. Deshalb wird jede Organisation, mag sie sein wie immer, die abfällige Kritik jener hervorrufen, die ihre Sonderforderungen nicht voll erfüllt finden. Die Norm kann aus menschlicher Schwäche nicht die optimale sein, sondern nur der Durchschnitt. Die Medizinalorganisation ausschließlich vom wirtschaftlichen Standpunkt aus zu regeln, wozu gegenwärtig infolge der Not so viel Anreiz vorliegt, ist prinzipiell ebenso falsch wie die Nichtberücksichtigung der Wirtschaft. Nur durch Mehrleistung der Menschen, des Volkes wie der Aerzte und der Medizinalbeamten, kann dem Gegenwartszustand Rechnung getragen werden. Und diese Mehrleistung werden wir nur von innen heraus erzielen, durch systematische Erziehung. — Im großen ganzen halte ich den modernen Deutschen für genügend vorbereitet und geeignet, seine eigenen Gesundheitsfragen zu regeln, und da, wo er es nicht ist, kann durch Beeinflussung seiner Persönlichkeit dieses Ziel erreicht werden. Polizeiliche Maßregeln für das Einzelindividuum können auf ein geringes Maß eingeschränkt werden. Namentlich bin ich deshalb auch gegen das Verbot der Kurpfuscherei. Ich halte es sogar für bedenklich, jedem Deutschen einen uniformierten Schutzengel für jede Lage seines Gesundheitszustandes von Staats wegen zur Seite zu stellen, ich glaube, man nimmt dem Deutschen seine beste Eigenschaft, die der ausgeprägten Individualität, wenn man ihn gesundheitspfleglich zu sehr bemuttert. Ich glaube, wir kommen zu einem Endresultat, das Bier sehr treffend als Pfaffenium der Heilwissenschaft bezeichnet. Wir können den größten Teil der Individualwissenschaft aus der staatlichen Organisation heraus- und sie der privaten Tätigkeit überlassen. Es genügt, wenn der Staat da, wo er die Erziehungspflicht hat, also bei der Jugend, das Verständnis und den Willen zur Selbstgesundheit heranzubildet, im übrigen den Auswirkungen seiner Seele lediglich sympathisch gegenübersteht. Wir können uns aber innerlich von dem alles leitenden und regelnden Polizeistaat nicht freimachen und schwanken zwischen dem absoluten Autokratismus und Kommunismus pendelnd umher. Wir stellen Demokratismus und Kommunismus auf die gleiche Ebene, in Wirklichkeit sind sie die schroffsten Gegensätze. Und dieser mangelhaften Staatsauffassung unterliegen wir auch in der öffentlichen Gesundheitspflege.

Leukoplast

das beste Kautschuk-Heftpflaster

P. Beiersdorf & Co. A.-G., Hamburg

Die staatliche Ordnung des Gesundheitswesens wird sich demnach bei der Individualpflege nur auf jene Zustände erstrecken, in denen das Individuum in einer Notlage ist, ferner auf solche Umstände, die durch ihre Eigenart die Gesundheit anderer zu beeinträchtigen drohen, ferner die Gruppengesundheitspflege selbst, dann auf die Personen der Heilpflege.

a) Die Heilpersonen.

Unter Heilperson verstehe ich jede Person, die berufs- oder gewerbemäßig sich mit der Heilung von Krankheiten beschäftigt. Ich rechne auch die Kurpfuscher darunter und ich betrachte es für einen Fehler der Gew.O., daß die staatliche Ordnung die Ausübung der Heilung von Kranken durch nicht approbierte Personen lediglich in dem Verbote der Ausübung des Gewerbes für diese im Umherziehen im Auge halte. Bayern kennt im Gegensatz zu anderen Ländern nicht einmal die Meldepflicht der Niederlassung bei solchen Personen. Jahrzehnte hindurch glaubte eine falsche Schamhaftigkeit der Aerzte die Mitwirkung der Kurpfuscher in der Bekämpfung gewisser Infektionskrankheiten entbehren zu können; erst in den neueren Fassungen werden auch diesen Verpflichtungen auferlegt, die aber erfahrungsgemäß sehr locker gehandhabt werden. Ich habe schon darauf hingewiesen, daß der Versuch der Reichsregierung, diese Lücke auszufüllen, an dem Widerstand der Parteien gescheitert ist.

Der Rechtsbegriff des Umherziehens ist ein so vager, daß man in der Praxis damit selten etwas anfangen kann. Im übrigen stammt er aus der längst überholten Zeit des Jahrmarktes, zieht die moderne Art der Ausübung durch die Tagespresse nicht in den Bereich der Beschränkung; gibt also den Kurpfuschern eine wirtschaftliche Ueberlegenheit über die Aerzte, die durch selbstgeschaffene Disziplin auch das Annoncentum regelt. Die Erfahrungen der Kriegszeit haben ergeben, daß es auch ohne Ankündigung der Kurpfuscher und ihrer Verwandten geht. An ein Nachholen der Ordnung dieser Materie auf dem Wege der Gesetzgebung ist gar nicht zu denken. Die in anderen Ländern vorgeschriebene persönliche Meldepflicht der Kurpfuscher bei dem Amtsarzt halte ich aber trotz aller Bedenken für angezeigt.

Die Aerzte. Sie sind nicht nur die Vollzugsorgane der öffentlichen Gesundheitspflege, sondern die freiwilligen legislatorischen Organe: Der Arzt formt aus seinem Wissen und Können für jeden Einzelfall das Gesetz der Gesundung und ediert dieses und sorgt für die Durchführung. Er ist für den betreffenden Fall Reichstag und Reichsregierung in einem und er hat den großen Vorzug, daß er nicht bloß die Gesetze zu Papier bringt, sondern wirklich durchführen läßt, und zwar nicht mittels staatlicher Zwangsmittel, sondern durch freiwillige Unterwerfung des Kranken unter die höhere Autorität. Der Arzt ist neben dem Priester und Lehrer das wirksamste sittliche Instrument, über das der Staat verfügt, viel höher stehend als der Jurist. Der Arzt ist der wahre, echte Demokrat, dem das Wohl des Individuums der Gegenstand seiner Existenz ist. Der Arzt ist trotz Reichsgesetzes kein gewerbetreibender Schuster und Schneider, er ist Führer des Volkes und dieses vermöge seines Berufes und Standes. Es war bloß äußerlich gesehen, als die Gew.O. die Aerzte in sich aufnahm, und Virchow ließ sich von politischen Gründen leiten, als er es zuließ, daß er selbst dem Gvatter Handschuhmacher berufsmäßig gleichgestellt wurde. (Ueber die Personengleichheit braucht man nicht zu reden, die versteht sich von selbst.) Gewiß ist der Rechtsanwalt notwendig für die Förderung der Wahrheit und für die Durchführung der staatlichen Ordnung; aber viel notwendiger als der Advokat für das Recht ist der Arzt für die Gesundheit des Volkes. Als die sozialen Gesetze, insbesondere die Krankenversiche-

rung und die Unfallgesetze, das Volk in der Mehrzahl in die Hand und die Leitung der Aerzte legten, fiel, rein mechanisch, ohne jede weitere Spezialmaßregel der Gesundheitsverwaltung, die Morbidität der Infektionskrankheiten und die Mortalität. Wenn wir im Kriege gesundheitspolitisch so gut abschnitten, so verdanken wir dieses mindestens ebensosehr den Folgen unserer sozialmedizinischen Friedensvorkehrungen wie den staatlichen Zwangsmaßregeln. Um nur ein Beispiel hervorzuheben: Man denke sich in der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten die Kassenärzte weg und male sich dann die Folgen aus. Nur unwissende, überhebliche Staatsärzte würdigen die Aerzte nicht im vollen Umfang. Und wenn zwischen Kassen und Kassenärzten schwere Differenzen entstehen und bestehen, so ist dies ein unnatürlicher Kampf zwischen zwei Brüdern, deren Endzweck und Ziel das gleiche ist. Staat und Volk haben an einem tüchtigen Aerztestand das höchste Interesse. Durch die modernen sozialen Gesetze hat sich das Verhältnis der Aerzte verschoben. Die Basis ihrer Tätigkeit wurde um das Doppelte verbreitert mit dem bereits ausgeführten Erfolg. Aber der innige Kontakt zwischen Arzt und Patienten wurde gelockert. Der Patient suchte den Arzt bei den unvermeidbaren Nebenwirkungen der Gesetze, der unberechtigten Ausnützung als Mithelfer zu gewinnen. Trat der Arzt dem entgegen, so faßte der angeblich Kranke dies als nicht genügende Vertretung seiner Interessen durch den Arzt auf, und nicht bloß der einzelne Arzt, sondern der ganze Aerztestand wurde dann angegriffen; tat der Arzt mit, so schwand seine innere Ueberlegenheit, und der Kranke suchte dann bei wirklicher Erkrankung den Kurpfuscher auf, der an die Stelle des rein individualistischen alten Hausarztes eintrat. Es ist ganz auffallend, aber nach meiner Auffassung erklärlich, daß mit der Durchführung der sozialen Gesetzgebung die scheinbar paradoxe Erscheinung der Blüte des Kurpfuschertums bemerkbar wurde, die die allgemeinen völkischen Folgen der Gesetzgebung hemmte. Der Arzt objektiviert und ist als Kassenarzt ein Organ des Staates, mag er auch das äußere Gepräge des freien Bürgers tragen. Die größte Errungenschaft der deutschen Ärzteschaft, die den Weltruf der deutschen Aerzte herbeiführte, war die Unabhängigkeit, die freie Niederlassung und die freie Praxis mit ihrem Konkurrenzzwang. Hier schlug die soziale Gesetzgebung eine Bresche und die Wohnungsnot hob sie nahezu völlig auf. § 1 der Gew.O., der die Freigabe des ärztlichen Gewerbes statuierte, ist praktisch aufgehoben für die Aerzte; die Kurpfuscher leiden nicht annähernd so sehr unter der Aufhebung. In dieser äußerst kritischen Lage fand der ärztliche Stand bei den Regierungsorganen anfangs kein Verständnis, erst in der Neuzeit besinnt man sich wieder darauf, was man an den Aerzten hat. Die Aerzte waren auf sich selbst angewiesen. Es ist über alles Lob erhaben, mit welcher Energie und mit welchem Erfolg die Aerzte die widrigen Verhältnisse zu meistern begannen. Nach innen und nach außen war die Front zu halten. Der ärztliche Beruf baute sich aus eigener Kraft zum Stande aus, der gegenüber anderen Berufsarten an sittlicher Kraft über dem Durchschnitt sich hielt. Nun strebten die Aerzte Bayerns den staatlichen Schutz ihrer Organisation an, indem sie einerseits den polizeilichen Vollzug gegenüber Außenseitern, andererseits und besonders in der Neuzeit die politische Anerkennung ihrer Spitzenorganisation verlangen. Ueber die Vorteile dieser Zielstreben ist kein Wort zu verlieren. Und trotzdem verstehe ich Bergeat, den Führer einer Aerztegruppe in München, wenn er besonders gegenüber der zweiten Forderung den mahnenden Finger erhebt und uns zuruft: Timeo Danaos et dona ferentes. Daß der Staat unsere Forderungen nur dann bewilligt, wenn er dabei die durch die Gew.O. verlorene Beeinflussungs-

möglichkeit auf die Aerzte wenigstens teilweise wieder gewinnt, ist mir zweifellos. Der erwartete Kraftzuschuß des ärztlichen Standes namentlich gegenüber den Krankenkassen aus der Vertrustung der Aerzte wird zumindestens teilweise durch weitere Vertrustung der Krankenkassen aufgehoben werden, und sie werden die Legalisierung dieser Trusts erstreben und, wie ich befürchte, erreichen. Es wird eine hohe diplomatische Führung der Aerzte notwendig sein, daß nicht der letzte Rest der Freiheit verloren geht. Nach meiner Auffassung wird nur dann der zweifellosen Not, die uns erst noch bevorsteht, Rechnung getragen, wenn wir das Grundübel bekämpfen: das Ueberangebot der absolvierten Mittelschüler. Die Einschränkung der Mittelschulen ist die kausale Therapie. Gerade hier hat die Staatsmaschinerie jahrzehntelang völlig versagt, zum Schaden des Volkes, zum Schaden der Führung des Volkes, und quidquid delirant reges, plectuntur activi: wir müssen aussessen, was uns eine sorglose Regierung eingebrockt hat. Alle anderen Maßregeln erscheinen mir lediglich als kleine Hilfsmittel, deren Nutzen mir nicht besonders groß zu sein dünkt, die aber, das gebe ich zu, versucht werden können. Unvermeidlich halte ich eine andere Schutzmaßregel. Juristen, Philologen, Forstwissenschaft und noch andere Fächer haben ihre Anforderungen an die Prüflinge erhöht; die geringer Benoteten drängen zum ärztlichen Stande. Wenn wir nicht das Sammelbecken der Zurückgewiesenen werden wollen, müssen auch wir den gleichen Weg gehen. Unsere Aerztelehrer müssen unbarmherzig sieben ohne Rücksicht darauf, daß die Zahl ihrer Hörer abnimmt. Dadurch werden wir den Zugang der eben noch Brauchbaren abhalten und damit auf die Mittelschulen drücken. In radikaler Weise könnte man sogar an einen Numerus clausus denken. Nahezu alle außerdeutschen Staaten beschränken die Einwanderung deutscher Aerzte, wir aber produzieren auf Vorrat und ersticken darin.

Was für die Aerzte gilt, hat auch bei den Zahnärzten Berechtigung und bei dem niederärztlichen Personal einschließlich der Hebammen. Schon vor Jahrzehnten habe ich ein amtliches Gutachten dahin abgegeben, daß das Fortbestehen des Baderinstituts in Bayern nicht mehr zeitgemäß ist.

Die fortschreitende Spezialisierung des ärztlichen Studiums und der ärztlichen Praxis wirkt sich u. a. auch darin aus, daß die Spezialärzte immer mehr Hilfsorgane ihrer Tätigkeit anfordern und ausbilden. Fast ausnahmslos werden sie aus dem weiblichen Geschlecht genommen. Manchmal macht es den Eindruck, als ob man damit über die Notwendigkeit hinausginge. Eine Fürsorgeschwester muß (Schindler im Kalender 1927 der Krankenfürsorge) künftig 2—3 Jahre Krankenpflegekurse durchgemacht haben, außerdem $\frac{1}{2}$ Jahr Ausbildung als Säuglingspflegerin und $\frac{1}{2}$ Jahr als Gesundheitsfürsorgerin. 3—4 Jahre „Studium“ bringt zweifellos die Eigenschaften der geprüften Pflegerin hoch; aber man wolle mir nach 42 Jahren Praxis nicht das Volk kennenlernen. Das Volk verlangt aktive Tätigkeit der Fürsorgerinnen, und da sie Beamte sind, wird der Einfluß der Aerzte auf sie gering sein. Was die Staatsorgane an Einfluß gewonnen, verliert wenigstens teilweise die „freie“ Aerzteschaft. Das Prinzip der Freiheit ist durchbrochen. Im Jahre 1881 (Int.-Bl. 368) stellten die bayerischen Aerztekammern den Antrag, die Staatsregierung wolle aussprechen, daß die Uebertretungen der Hebammen gegen ihre Instruktionen disziplinar bestraft werden können. Dieser Antrag wurde abgelehnt, weil die Nichtbeachtung gewisser Vorschriften strafrechtlich zu behandeln sei, die Uebertretung der anderen Vorschriften nur durch Behörden geahndet werden könne, denen ein solches Recht zufolge besonderer Dienstverhältnisse zukomme (welche Behörde es in Bayern nicht

gibt). Die Uebertretung der Dienstesinstruktionen (1876) könne niemals strafrechtlich verfolgt werden, weil diese Zusammenstellung lediglich behelrenden Charakter habe. Gilt dieser „behelrende“ Charakter auch bei den Fürsorgerinnen? Die ärztliche Standesorganisation wird sich um diesen neuen Zweig der Gesundheitspflege kümmern müssen. Innenpolitisch möchte ich vor einer Zersplitterung des ärztlichen Standes ernstlich warnen; namentlich die von reiner Wirtschaftssorge diktierte Ausschließung der Amtsärzte halte ich für bedenklich. Je mehr Aerzte außerhalb der Organisation stehen, desto schwächer ist die Organisation. Ich werde beim nächsten Abschnitt noch darauf zurückkommen. Vom Notthelfer zum Außenseiter ist oft nur ein kleiner Schritt, der mit Hilfe der staatlichen Autorität nur zu leicht gemacht wird.

Die Aufgaben der ärztlichen Organisation sind gerade in der Gegenwart so erschwert, weil die alten Prinzipien der Aerzte wanken, neue Aufgaben täglich an die Aerzte herantreten, das Verständnis für die Wichtigkeit der Aerzte im Volksleben noch nicht durchgedungen ist; und da gibt es meines Erachtens nur ein Rettungsmittel für uns Aerzte, gleichgültig, ob Professoren, Amtsärzte, frei praktizierende Aerzte: der feste Zusammenschluß, die freiwillige Unterordnung, also die Sittlichkeit; die Pflege der Sittlichkeit ist wichtiger als die der reinen Wirtschaft der einzelnen. Die Sittlichkeit sichert uns das Leben und den Stand.

Anzeigepflicht der Aerzte bei Krüppeln unter 18 Jahren.

(Siehe Nr. 29 dieses Blattes.)

Das preußische Gesetz über die öffentliche Krüppelfürsorge vom 6. Mai 1920, Ges.-Sammlg. S. 280, gilt lediglich für Preußen. In Bayern hat sich zur Erfassung der Krüppelhaften vor allem die Einrichtung von periodischen Krüppelfürsorge-Sprechstunden bewährt, die an geeigneten Verkehrszentren (z. B. in Oberbayern bisher in Ingolstadt, Traunstein, Mühldorf) von Fachärzten abgehalten werden. Diese Beratungssprechstunden in der Provinz ergänzen wirksam die ständigen Einrichtungen und die sonstige fachärztliche Beratung in den größeren Städten.

Auf diese Krüppelberatungssprechstunden wird in amtlichen Bekanntmachungen, ferner durch die Fürsorgeorgane hingewiesen, besonders werden auch die prakt. Aerzte hierauf aufmerksam gemacht.

Auf Grund der fachärztlichen Untersuchung wird ein Fürsorgeplan aufgestellt, dabei auch die örtlichen Behandlungsmöglichkeiten durch Aerzte, Krankenanstalten berücksichtigt, und so die Grundlage für Einleitung der Fürsorgemaßnahmen geschaffen. Mit fürsorglichen Maßnahmen sind ferner auch die Amtsärzte befaßt.

Die Neuregelung der Wochenhilfe!

Der Reichstag hat am 30. Juni 1926 das zweite Gesetz über Aenderung des Zweiten Buches der Reichsversicherungsordnung beschlossen, das allerdings erst am 1. Oktober 1926 in Kraft treten wird. Dasselbe bedeutet einen wesentlichen Fortschritt im Ausbau der Krankenversicherung, besonders hinsichtlich der Wochenhilfsleistungen.

Bisher waren die reichsgesetzlichen Krankenkassen nur verpflichtet, der Wöchnerin freie ärztliche Behandlung zu gewähren, falls solche bei der Entbindung oder bei Schwangerschaftsbeschwerden erforderlich wurden. Die Kosten der Hebamme und der eventuell bei Entbindung benötigten Arzneien hatte die Wöchnerin selbst zu tragen. Das neue Gesetz legt nun den Kassen als Pflichtleistung auf, bei der Entbindung oder bei Schwangerschaftsbeschwerden neben der even-

Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmann-Bund).

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig, Dufourstrasse 18. — Sammel-Nr. 31481. — Drahtadresse: „Aerzterverband Leipzig“.

Aerztliche Tätigkeit an allgemeinen Behandlungsanstalten (sog. Ambulatorien), die von Kassen eingerichtet sind.

Cavete, collegae.

Albrück, (Amt Waldshut) BKK. der Papierfabrik.	Ehrenhain, Sprengelarztstellen ¹⁾ b. d. früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Halle'sche Knappschaft, fachärztl. Tätigkeit und Chefarztstelle einer Augen- und Ohrenstation.	Münster i. W., Knappschaftsarztstelle.	Schmölla, Sprengelarztstellen ¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Altenburg, Sprengelarztstellen ¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Elberfeld, Knappschafts-Arztstelle.	Halle a. S., Sprengelarztstellen ¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Naumburg a. S., Knappschafts-Arztstelle.	Singhofen, Unterlahnkreis. Gemeindebezirksarztstelle.
Altkirchen, Sprengelarztstellen ¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Elmsborn, Leit. Arzt- u. Assistenzarztstelle am Krankenhaus.	Hartau, siehe Zittau.	Nobitz, Sprengelarztstellen ¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Soest, Leitende Arztstelle d. chir. Abteilung des Marienhospitals.
Anspach, Taunus, Gemeinde- u. Schularztstelle.	Erbach, Odenwald, Arztstelle am Kreis-Krankenhaus.	Hirschfelde, siehe Zittau.	Nöbdenitz, S.-Altenburg., Knappschafts- (Sprengel) Arztstelle.	Starkenbergring, Sprengelarztstellen ¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Aschersleben, Diagnostisches Institut der AOKK.	Erfurt, Aerztliche Tätigkeit bei dem Biochem. Verein „Volksgesundheit“ u. d. Heilkundigen Otto Würzburg.	Horbach, OKK. Montabaur.	Olbendorf, siehe Zittau.	Tempelburg, (Pommern) AOKK. u. LKK. Deutsch-Krone.
Aschersleben, Vertrauensarztstelle der AOKK.	Essen, Ruhr, Arztstelle an der v. d. Kruppischen KK. eingerichtet. Behandlungsanstalten.	Idstein i. Taunus, Städt. Krxh. Instertberg, Armenarztstelle.	Pegau, Sprengelarztstellen ¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Treben, Sprengelarztstellen ¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Barmen, Knappschafts-Arztstelle.	Franzburg, Land-KKasse des Kreises.	Jena, Hauptamt. Schularztstelle	Pöhlitz, S.-Altbg., Knappschafts- (Sprengel) Arztstelle.	Tarebau, siehe Zittau.
Berlin-Lichtenberg und benachbarte Orte, Schularztstelle.	Frohburg, Sprengelarztstellen ¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Kandrzin, Oberschl. Eisenbahn BKK.; ärztliche Tätigkeit am Antoniusstift.	Raunheim (b. Mainz), Gemeindearztstelle.	Weissensee (O.-L.) u. Umgeg., siehe Rothenburg.
Berlin-Treptow, (Bez. XV), Schularzt- und Firsorgestelle.	Geestemünde, Alle Kr.K. und leit. Arzt- u. Assist.-Arztstelle der Medizin. Abt. der AOKK.	Keula, O.L., s. Rothenburg.	Regis, Sprengelarztstellen ¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Wesol, Knappschafts-Arztstelle.
Blankenburg, Harz, Halberstädter Knappschaftsverein.	Giessmannsdorf, Schles.	Kitzingen, Bahnarztstelle.	Bennerod (Westerwd.), Gemeindearztstelle.	Weserburg, Kommunalverband.
Blumenthal, Hann., Kommunal-assistenzarztstellen des Kreises.	Görsnitz, Sprengelarztstellen ¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Knappschaft, Sprengelarztstellen ¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Ronneburg S.-Altbg. Knappschafts- (Sprengel) Arztstelle.	Windischleuba, Sprengelarztstellen ¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Bodenmais, (bayr. Wald), Knappschafts-Arztstelle.	Grevenbroich, Kreis-Kommunal- und Impfarztstelle.	Köhrn, Sprengelarztstellen ¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Rositz, Sprengelarztstellen ¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Wintersdorf, Sprengelarztstellen ¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Borna Stadt, Sprengelarztstellen ¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Gross-Gerau, Krankenhausarztstelle.	Kotzenau, BKK. d. Marienhütte.	Rothenburg, Schles., f. d. g. Kr. Niederschl. und Brandenburg, Knappschaft, LKK. u. AOKK. d. Krs. Sagan.	Wittenberg, Impfarztstelle d. Kr.
Breithardt, Untertaunus, Kreis, Reg.-Bez. Wiesbaden.	Groitzsch, Sprengelarztstellen ¹⁾ b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Landesversicherungsanstalt des Freist. Sachs. Gutachterfähigkeit u. alle neuausgeschr. Arztstellen.	Saarlonis, Stadtarztstelle.	Zehma, Sprengelarztstellen ¹⁾ bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
Bremen, Fab.KK. der Jutespinn. und Weberei.	Güstrow, Mecklenb., Aerztliche Tätigkeit am staatl. Kinderheim.	Langenleuba-Niederhain, Sprengelarztstellen ¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Sachsen, Gutachterfähigkeit u. alle neuausgeschr. Arztstellen bei der Landesvers.-Anstalt des Freistaates.	Zimmerau, Bez. Königshofen.
Bremerhaven, Alle Kr.K.	Halberstadt, Arztstellen bei der Knappschaft. (Tangerhütte, Rübeländer, Anhaltische, Helmstädter und bisherige Halberstädter Knappschaft).	Lehe, alle KK.	Sagan, (f. d. Kr.) Niederschl. u. Brandenb. Knappschaft.	Zittau-Hirschfelde (Bezirk), Arztstelle b. d. Knappschaftskrankenkasse der „Sächsischen Werke“ (Turchau, Glückauf, Hartau)
Culm, S.-Altbg., Knappschafts- (Sprengel) Arztstelle.		Lücha, Sprengelarztstellen ¹⁾ b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Schmalkalden, Thüringen.	Zoppot, AOKK.
Dobitschen, Sprengelarztstellen ¹⁾ bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).		Memelgebiet, Landesversicherung	Schmiedeburg, Bez. Halle, leit. Arztstelle am städt. Kurbad.	
		Mengerskirchen, Oberlahnkreis, Gemeindearztstelle i. Bez.	Schmittent, T., Gem. Arztstelle	
		Merseburg, AOKK.		
		Muskau (O.-L.), und Umgegend siehe Rothenburg.		

¹⁾ und jede ärztliche Tätigkeit.

Ueber vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft die Hauptgeschäftsstelle Leipzig, Dufourstr. 18 II. Sprechzeit vorm. 11—12 (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis, Auslands-, Schiffsarzt- und Assistenzstellen sowie Vertretungen.

tuell erforderlichen ärztlichen Behandlung auch freie Hebammenhilfe; Arznei und kleinere Heilmittel zur Verfügung zu stellen. Wohl wird zum Ausgleich der Lasten auch der einmalige Entbindungskostenbeitrag von 25 auf 10 Mk. herabgesetzt, doch hat die Wöchnerin hinfür durch die Neuregelung den diese Reduzierung weit aufwiegenden Vorteil der freien Hebammenhilfe. Der Wöchnerin ist mit diesem Gesetz die Sorge um die Begleichung der Hebammenrechnung abgenommen, da diese ihre Entschädigung unmittelbar durch die Kasse erhält. Die Höhe der Vergütungen für alle Verrichtungen und Aufwendungen an die Hebammen setzt die Oberste Verwaltungsbehörde oder eine von ihr beauftragte Stelle unter Mitwirkung der beteiligten Krankenkassen und Hebammen oder ihrer Vereinigungen, und zwar in einer für beide Teile verbindlichen Form fest. Beachtlich im Interesse der versicherten Wöchnerinnen ist die positive Bestimmung, daß die Hebammen nicht berechtigt sind, weitergehende Ansprüche an die Wöchnerinnen zu stellen, d. h. Aufzahlungen von den Wöchnerinnen zu verlangen.

Die Höhe der Barleistungen an Wochen- und Stillgeld ist unverändert geblieben, nicht aber die Dauer des Wochengeldbezuges für die Zeit vor der Entbindung. Bekanntlich war bislang der Zeitraum des Wochengeldbezuges vor der Niederkunft auf 4 Wochen festgelegt. Das neue Gesetz verlängert diese Zeitspanne um weitere 2 Wochen unter der Voraussetzung,

1. daß die auf die Wochenhilfe anspruchsberechtigte Schwangere während dieser Zeit keine Beschäftigung gegen Entgelt ausübt,

2. daß der Arzt festgestellt hat, daß die Entbindung voraussichtlich innerhalb 6 Wochen stattfinden wird.

Für den immerhin möglichen Fall, daß sich der Arzt bei Berechnung des Zeitpunktes der Entbindung irrt, sieht das Gesetz als Regelung vor, daß die Schwangere gleichwohl Anspruch auf das Wochengeld von dem im ärztlichen Zeugnis angenommenen Zeitpunkt bis zur Entbindung hat.

Die bisherige Gesetzesbestimmung, daß das Wochengeld für die ersten vier Wochen spätestens mit dem Tage der Entbindung fällig ist, kommt ebenfalls in Wegfall und wird durch die für die Schwangere bedeutend günstigere Fassung ersetzt: Das Wochengeld für die Zeit vor der Niederkunft wird jeweils sofort, nicht erst mit dem Tage der Entbindung fällig.

Eine mehr die Kassen selbst betreffende, erfreuliche Tatsache ist noch zu verzeichnen. Bekanntlich wollte der Entwurf der Regierung die Hälfte-Erstattung der Familienwochenhilfeleistung ganz in Wegfall kommen lassen. Nun haben Reichstag wie Reichsrat beschlossen, an Stelle der bisherigen Hälfte-Erstattung der Kosten einen einheitlichen Betrag von 50 Mk. für jeden Familienwochenhilfsfall als Reichszuschuß zu gewähren. Damit bekundet das Reich wenigstens in seiner gesetzgebenden Körperschaft seine aktive Einstellung zu dem wichtigen Problem des deutschen Nachwuchses. Bleibt die neue Zuschußleistung des Reiches zur Familienwochenhilfe auf der einen Seite auch hinter der bisherigen Ersatzleistung vielfach zurück, so bedeutet sie auf der anderen Seite durch den einheitlichen Ersatzbetrag von 50 Mk. pro Entbindungsfall für die Kasse doch eine nicht zu

Aus Bayern amtlich gemeldete Erkrankungen und Sterbefälle an anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten bei der Zivilbevölkerung in der Woche vom 4. mit 10. Juli 1926.

Zusammengestellt im Bayerischen Statistischen Landesamt.

Regierungsbezirk	Zahl der Erkrankungen (E.) und Sterbefälle (T.) an																													
	Eitriger Augenkrankheit der Neugeborenen		Diphtherie		Genickstarre (epid.)		Scharlach		Spinale Kinderlähmung		Fleisch-, Fisch-, Wurst Vergiftung		Paratyphus		Unterleibstypus		Ruhr, übertragbar		Bissverletzungen durch tole oder tollwutverdächtige Tiere		Milzbrand		Kindbettfieber nach rechtzeitigem Geburt		Kindbettfieber nach Fehlgeburt		Körnerkrankheit (Trachom)		Lungen- und bzw. oder Kehlkopf tuberkulose	
	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.
Oberbayern	—	—	12	—	—	—	13	—	—	—	—	3	2	3	—	3	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	13	
Niederbayern	—	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	5		
Pfalz	—	—	7	—	—	—	4	—	—	—	—	6	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	12		
Oberpfalz	—	—	—	—	—	—	9	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	9		
Oberfranken	—	—	2	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	8		
Mittelfranken	—	—	3	—	1	1	10	1	2	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	15		
Unterfranken	—	—	1	—	—	—	23	—	1	—	—	1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7		
Schwaben	—	—	5	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	15		
Gesamtsumme	—	—	32	—	1	1	72	1	3	1	—	11	3	9	1	4	1	—	—	—	—	14	1	—	—	1	—	84		
davon in kreisunmittelb. Städten	—	—	14	—	1	1	39	—	3	—	—	6	2	1	1	1	1	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	32		
Bezirksämtern	—	—	18	—	—	—	33	1	—	1	—	5	1	8	—	3	—	—	—	—	—	12	1	—	—	1	—	52		
Gesamtsumme für die gleiche Woche des Vorjahres	3	—	48	2	—	1	65	1	3	1	—	9	1	9	—	3	—	—	—	—	—	12	6	1	1	1	—	81		

Anmerkung: Die hochgestellten Zahlen geben die nachträglich gemeldeten Fälle aus der Vorwoche. (In den Hauptzahlen nicht enthalten.)

unterschätzende Vereinfachung in der Verwaltungsarbeit.

Daß die Neuregelung erst mit 1. Oktober 1926 und nicht sofort in Kraft tritt, ist verständlich, wenn man in Erwägung zieht, daß die obersten Verwaltungsbehörden erst die Gebühren für die Hebammendienste für Kassen und Hebammen verbindlich festsetzen müssen.

Bekanntmachung d. Staatsmin. f. Soz. Fürs. vom 3. Aug. 1926 Nr. 1076 h 709 über Aufhebung der Bek. vom 11. Dez. 1923 (Ueberwachungsausschüsse!) (MABl. S. 82).

Die Bekanntmachung vom 11. Dezember 1923 über den Ueberwachungsausschuß nach der VO. über Krankenhilfe vom 30. Oktober 1923 — MABl. S. 82, StAnz. Nr. 288 — wird unter Bezugnahme auf Abs. IV des Erlasses vom 15. Dezember 1925 — StAnz. Nr. 293 — und Art. 2 des Gesetzes vom 22. Mai 1926 — RGBl. I 243 — aufgehoben.

Mittelstandskrankenversicherungen.

Herr Kollege Wagner ist bereit, in Versammlungen der Bezirksvereine auf Wunsch Vorträge über Mittelstandskrankenversicherungen und ihre Bedeutung für die Aerzteschaft zu halten. Besonders jetzt, wo vom Leipziger Verband Richtlinien für das Zusammenarbeiten mit diesen Krankenversicherungen beschlossen wurden, dürften diese Vorträge eines genauen Kenners der Verhältnisse — Herr Kollege Wagner ist Direktor der Selbsthilfe, Krankenversicherung, Bezirksdirektion München — für die Kollegen von besonderem Interesse sein. Anfragen an die Schriftleitung des „Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes“.

Fortbildungskurs in Erlangen.

Die Medizinische Fakultät Erlangen hält vom 18. bis 23. Oktober 1926 wieder einen Fortbildungskurs für praktische Aerzte. Anmeldungen nimmt das Ambulatorium der Med. Klinik entgegen. Näheres siehe im Anzeigenteil.

Mitteilungen der Vereine.

Mitteilungen der Abteilung für freie Arztwahl des Aerztl. Bezirksvereins München-Stadt.

1. Ab 16. August befindet sich die Geschäftsstelle des Münchener Aerztereins für freie Arztwahl: Pettenbeckstraße 8/I, Tel.-Nr. 23001.

2. Ab 1. August d. J. sind zwischen den Münchener Betriebskrankenkassen sowie den kaufmännischen Berufskrankenkassen und den Privatheilanstalten des Vereins neue Verträge abgeschlossen.

Vereinigung Deutscher Kommunal-, Schul- und Fürsorgeärzte.

Einladung zu einem Kurs über „Zeitfragen in der Gesundheitsfürsorge“ vom 29. August bis 1. September 1926 im See-, Sol- und Moorbad Kolberg.

Die Vorträge finden im Kurhaus statt; dortselbst ist auch das Bureau der Tagung untergebracht.

Unterkunft erhalten die Teilnehmer durch die Kursleitung zum Teil in Kolberger Heimen (Berliner Sommerheim, Brandenburgisches Seehospiz, Kinderheilstätte Siloah und St. Martinsbad), zum Teil in Privatquartieren. Die Verpflegung erfolgt in verschiedenen Heimen. Der Preis für Unterbringung und Verpflegung (vom 29. Aug. abends bis 1. September mittags) einschließlich Kursbeitrag beträgt 30 RM.

Anmeldungen sind bis spätestens 15. August zu richten an Herrn Dr. Behrend, Chefarzt der Kinderheilstätte Siloah, Kolberg, Hafenstraße 1—7. Kursgebühr und Verpflegungsgeld sind gleichzeitig bei der Anmeldung an dieselbe Adresse (Postscheckkonto Steffin Nummer 12928) einzusenden.

Bei Zurücknahme der Anmeldung bis 20. August wird der volle Betrag zurückerstattet, bei späterer Zurücknahme unter Einbehaltung einer Unkostengebühr von 2 RM. Wird die Anmeldung erst nach Beginn des Kursus zurückgezogen, so kann evtl. die Hälfte des Betrages einbehalten werden.

Für die Teilnehmer an der Tagung des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege und des Deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege in Danzig (2.—4. September) gemeinsame Abfahrt am Mittwoch, den 1. September, gegen 12 Uhr mittags von Kolberg nach Köslin; Köslin ab 1³⁸, Danzig an 5⁵⁰. Es wird dringend gebeten, bei der Anmeldung anzugeben, ob an der Fahrt nach Danzig teilgenommen wird.

Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten.

Die Gesellschaft tagt in Berlin vom 13. bis 16. Oktober 1926 im Plenarsitzungsraum des Reichswirtschaftsrates, Berlin W 9, Bellevuestraße 15.

Anfragen wegen des wissenschaftlichen Teils an den Vorsitzenden. Anmeldungen zur Mitgliedschaft oder Teilnahme an der Tagung an das Generalsekretariat (Prof. R. von den Velden, Berlin W 30, Bamberger Str. 49), das auch Wünsche betr. Unterkunft usw. entgegennimmt (Näheres aus dem an die Mitglieder zur Versendung gelangenden Fragebogen ersichtlich) und für alle sonstigen Anfragen zur Verfügung steht.

Spenden zur Stauder-Stiftung.

(Postscheckkonto: Landesauschuss Nr. 15376 in Nürnberg.)

2. Juli Aerztl. Bezirksverein Miesbach Mk. 100; Dr. Zeltner, Nürnberg Mk. 50; Aerztl. Bezirksverein Nürnberg Mk. 1500; Dr. Egerer, Neumarkt a. d. Rott Mk. 20; Arzneimittelkommission München Mk. 1. Summa: Mk. 1671.

Für alle diese Spenden wird herzlicher Dank zum Ausdruck gebracht. Dr. Stauder.

Bücherschau.

Medizinisches Seminar. Herausgegeben vom Wissenschaftlichen Ausschuss des Wiener medizinischen Doktoren-Kollegiums. Verlag von Julius Springer, Wien 1926. 504 S. Preis geb. Mk. 13.50.

Im Wiener-Doktoren Kollegium hat sich seit einigen Jahren der Gedanke herausgebildet, dass die üblichen wissenschaftlichen Vortragsabende allein dem Praktiker nicht das bringen, was er für seine Tätigkeit braucht und dass bis dahin nicht gekannte Seminarabende seinen Bedürfnissen mehr gerecht werden. Hier wurden aus den Reihen der Mitglieder heraus aus der Praxis anfallende Fragen gestellt und durch den Geschäftsführer — dem Vater und Förderer dieser Idee Dr. J. Flesch — dem zutreffenden Referenten übermittelt zur Besprechung. Dazu kamen an den Abenden selbst aktuelle Stoffe berührende Ergänzungs- und Gelegenheitsfragen, welche dann entweder von den Referenten oder aus den Erfahrungen der Teilnehmer der Abende heraus beantwortet wurden. Den Niederschlag dieser zirka 100 Seminarabende bildet das vorliegende Buch. In kurzen Autoreferaten findet der Leser so ziemlich alles, was den Praktiker interessiert, alles Neue, alles, was davon feststeht und auch was noch strittig ist. Zur Kenntnis dessen, was das Buch bietet, nur einige Stichworte: Aderlass und Eigenblutbehandlung, konservative Behandlung der Adenexerkrankungen, Aortenerkrankungen und ihre spezifische

Behandlung, Fehldiagnosen bei Appendizitis und auf chirurgischem und gynäkologischem Gebiet überhaupt, Arrhythmie im Kindesalter, Extrasystolie, Neuerungen in der Behandlung des Basedow, nervöse Blasenstörungen, heutiger Stand der Bluttransfusion, Diabetes bei Kindern, Insulinbehandlung. — Soll latente Drüsentuberkulose spezifisch behandelt werden? Aerztliche Eheberatung, Enuresis, Säuglingsekzeme, Grundumsatz, Differentialdiagnose zwischen funktioneller Hyperazidität und Ulcus, hormonale und medikamentöse Beeinflussung der klimakterischen Störungen usw.

Man darf also wohl sagen, das Buch ersetzt eine kleine Bibliothek, die übersichtliche und alphabetische Anordnung mache es zu einem praktischen Nachschlagebuch für den ärztlichen Schreibtisch, eingestreute Bemerkungen vermitteln gelegentlich die neueren chemischen, physiologischen und pharmakologischen Erkenntnisse und vertiefen damit den Wert der Darstellung.

Alles in allem eine durchaus erfreuliche Neuerscheinung auf dem Büchermarkt, die weite Verbreitung verdient und deren Fortsetzung der Besitzer des Buches jedenfalls mit Freude und Spannung erwarten wird.

Neger, München.

Für die Redaktion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München.

Für die Inserate: Adolf Dohn, München.

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage dieser Nummer liegt ein Prospekt der Firma Gödecke & Co., Chemische Fabrik A.-G., Berlin-Charlottenburg I, Kaiserin Augusta-Allee 86, bei, über Digistrophan-Dragees und Gelonida. Wir empfehlen die Beilage der besonderen Beachtung unserer Leser.

Praxis-Uebernahme oder Tausch.

Suche meine gute, sichere Kleinstadt-Praxis (Oberfranken) gegen solche in Stadt mit besseren Schulen od. Nähe solcher zu vertauschen. Löse auch älteren Kollegen gegen Pauschale od. Jahresrente ab. Ehrenwörtliche Diskretion. Gefl. Off. unt. M. Lp. 13158 an ALA Haasenstein & Vogler, München.

Fieberkurven

100 Stück Mk. 1.75.
500 Stück Mk. 3.—.

Zu beziehen vom Verlag des Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NO. 3, Wurzerstrasse 1 b.

Schmerzen lindert

DOLORSAN

Jod organisch an Camphor gebunden, Rosmarinöl, Ammoniak, Alkohol
bei

Pleuritis, Angina, Grippe, Gicht, Rheuma,
Myalgen, Lumbago, Entzündungen,
Furunkulose usw.

Analgetikum von eigenartig schneller, durchschlagender und nachhaltiger Jod- und Champorwirkung.

Grosse Tiefenwirkung.

Kassenpackung: M. 1.05, gr. Flaschen M. 1.75
in den Apotheken vorrätig.

Johann G. W. Opfermann, Köln 66



Der natürliche Mineralbrunnen „Staatl. Fachingen“, welcher seit vielen Jahrzehnten mit hervorragendem Erfolg bei

Störungen der Verdauungsorgane

(Magenkatarrh, Magenschmerzen und Magenbeschwerden sowie Darmstörung, habituelle Stuhlverstopfung, Ikterus katarrhalis)

Erkrankungen der Harnorgane

(akute Nephritis, chronische parenchymatöse Nephritis, Harnsäuresteine in Nieren und Blase, Blasenerkrankungen)

Stoffwechselkrankheiten (Gicht, Diabetes)

Verwendung findet, ist in allen Mineralwasserhandlungen, Apotheken, Drogerien usw. erhältlich und steht den Herren Aerzten zur Verordnung in geeigneten Fällen stets zur Verfügung.

Brannenschriften sowie eine Zusammenstellung der ärztlichen Gutachten kostenlos durch das Fachinger Zentralbüro Berlin W 66, Wilhelmstr. 55. Aerztjournal wird jederzeit auf Wunsch zugesandt

Bayerisches Aerztliches Correspondenzblatt

Bayerische Aerztezeitung.

Amtliches Blatt des Landesausschusses der Aerzte Bayerns (Geschäftsstelle Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4, Telephone 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayer. Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Pettenbeckstrasse 8.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NO. 3, Wurzerstr. 1 b, Tel. 20443, Postscheckkonto 1161 München.

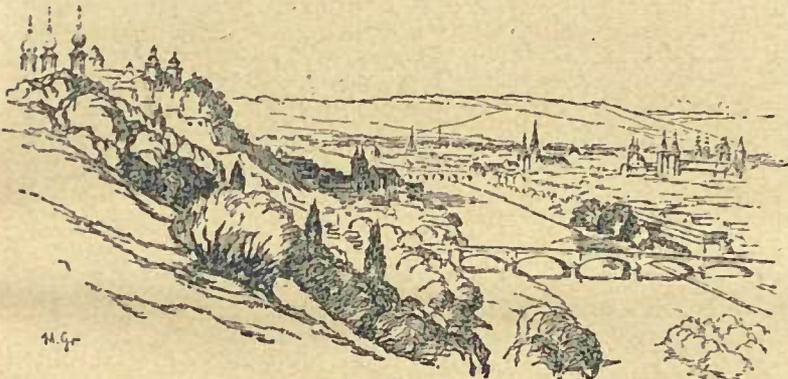
Das »Bayer. Aerztl. Correspondenz-Blatt« erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3 Mk. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfge. — Alleinige Anzeigen- u. Beilagen-Aufnahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. und Daube & Co., G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

Nr 34.

München, 21. August 1926.

XXIX. Jahrgang.

Inhalt: Bayerischer Aerztetag. — Reform des bayerischen Medizinalwesens. — Zur Frage der Schwangerschaftsunterbrechung. — Krankenkassenkommission. — Lehrgang für Aerzte an der Landesturnanstalt. — Bekanntmachung des Städtischen Versicherungsamtes Ludwigshafen a. Rh. — Vereinsmitteilungen: Aerztlicher Kreisverband Oberbayern-Land, Sterbekasse; Straubing; Nürnberg; Abteilung für freie Arztwahl. — Erkrankungen und Sterbefälle. — Bücherschau.



Blick auf Würzburg.

Auf nach Würzburg zum Bayerischen Aerztetag am 11., 12. und 13. September 1926.

Es war ein glücklicher, vielfach begrüßter Gedanke, der den Bayerischen Aerztetag auf die Wanderschaft gehen hieß und unvergesslich bleiben allen, die das Glück hatten, im vergangenen Jahre an ihm teilzunehmen, die schönen Stunden in der Dreiflüssestadt. Passau mit seiner reizvollen Lage ist ein Juwel unter Bayerns Städten und schwer ist es, mit ihm auch in der Gastfreundschaft in Wettbewerb zu treten.

Vertrauend auf die Schönheit ihrer engeren Heimat ruft die Würzburger Aerzteschaft alle Kollegen aus Bayern auf, mit ihren Damen zum 8. Aerztetag ins Land der Franken zu fahren und in den wenigen Stunden, die der Tagung ernste Arbeit dem Genießen in frohgestimmtem Kreise erübrigt, Würzburgs Reize auf sich wirken zu lassen.

Zwischen grünenden Rebenhügeln hingegossen liegt das türmreiche Würzburg überhöht von der alten Veste Marienburg als ein von Natur und Kunst herrlich hingezaubertes Städtebild heute friedlich vor dem Beschauer. Nicht immer war es so, weist doch die Chronik des Frankenlandes überaus blutige Seiten auf. Das Wort: »Unter dem Krummstab ist gut leben«, hatte zum mindesten im Mittelalter für das Hochstift Würzburg vielfach keine Berechtigung. Der Fürstbischof führte ausser dem Stab auch das Schwert als Landesherr und Herzog von Franken und es waren teils sehr streitbare Herren, die mit rücksichtsloser Strenge es zu gebrauchen wussten. Dem langen Ringen der Würz-

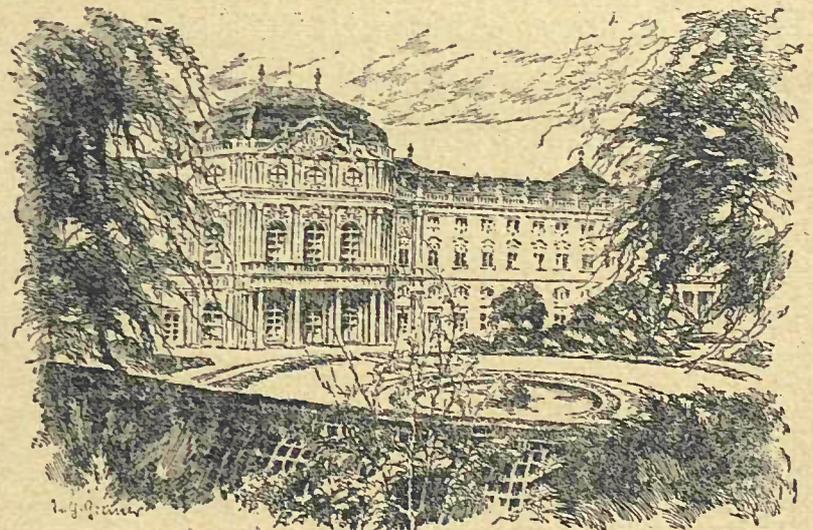
burger Bürgerschaft um die Reichsfreiheit setzten sie ein ebenso grauenvoll blutiges Ende, wie nach dem missglückten Stürme auf die Marienburg dem fränkischen Bauernkriege. Schwer mussten Würzburgs Bürger ihr Bündnis mit dem Bauernhaufen büßen.

Nichts an Drangsalen ist im Lauf der Zeiten Würzburg erspart geblieben, weder Gewissenszwang und Hexenbrände, noch die Schweden und die Kaiserlichen, noch zuletzt zu Beginn des vorigen Jahrhunderts der Franzose.

Manch unbedeutenden, ja grauenvollen Namen verzeichnet die Geschichte auf dem Stuhle St. Kiliani, aber auch eine Reihe hochbegabter weitblickender Herrscher, die für Stadt und Hochstift von dauerndem Werte waren und deren Namen noch heute im Volk mit Achtung genannt werden.

Ueberaus segensreich wirkte Fürstbischof Rudolph von Scherenberg, dessen geistvolles Greisenantlitz Tillmann Riemen-schneiders Meisterhand auf dem Grabmal im Dom unsterblich machte. Eine der besten Skulpturen der Spätgotik.

Weiter der kraftvolle, viel umstrittene Julius Echter von Mespelbrunn, der als Gründer der Universität für Würzburgs kulturelle Bedeutung dauernd Grosses schuf, durch die Gründung des Juliusspitals mit seinem grossen Krankenmaterial vorbildlich wirkte und die viel spätere Blüte der medizinischen Schule ermöglichte.



Residenzschloss Rückseite.



Hofgarten zu Veitshöchheim.

Es folgen die Schönborns, Adam Friedrich von Seinsheim, der, wenn man es so bezeichnen darf, das Unglück hatte, dass der alle überragende Franz Ludwig von Erthal sein Nachfolger war, Männer, die Stadt und Land zu heute noch fühlbarem Segen gereichten.

Was Würzburg den Namen: »Die Stadt des Rokoko« gegeben hat, verdanken wir in der Hauptsache der glanzvollen Regierungszeit der Fürstbischöfe aus dem Hause Schönborn. Ihnen ist Würzburg zu dauerndem Danke verpflichtet. Wer Würzburg besucht, wird dessen sehr rasch inne werden.

Die Werke des genialen Obristen Balthasar Neumann, vor allem das in deutschen Landen seinesgleichen suchende Residenzschloss, die schmiedeeisernen Tore von Oegg, die herrlichen Deckengemälde im Kaisersaal und im kühn gewölbten Treppenhaus des Schlosses, Werke des letzten grossen venezianischen Malers G. B. Tiepolo, wie vieles Andere, sie haben Würzburg die schöne charakteristische Fassung gegeben und es weit berühmt gemacht.

Was Geist, Wissen und Können im Laufe der Zeit an der Alma Julia erdachte, entdeckte und schuf, das braucht Gästen, die Aerzte sind, die vielfach selbst ihr zu Füßen sassen, kaum gesagt zu werden. Tausend liebe Erinnerungen tauchen ihnen wieder auf und wer Würzburg noch nicht kennt, er soll und wird neue, schöne Eindrücke schöpfen, die ihn sein Leben lang freundlich begleiten mögen.

Auch vom genius loci wäre manches zu sagen, er, wie der Frankenwein, soll für sich selbst reden und sie werden zu Worte kommen.

Was die Würzburger Aerzte in bescheidenem Rahmen ihren Gästen zu bieten vermögen, werden sie tun, das ist ihre gern und freudig übernommene Pflicht. Die Pflicht, sie in ihren Erwartungen nicht zu täuschen, steht bei der bayerischen Aerzteschaft, die dem Ruf: »Auf nach Würzburg zum Aerztetag!« hoffentlich zahlreich folgen wird und gutes Wetter mitzubringen hat. Rosenberger.

Gedanken zur Reform des bayerischen Medizinalwesens.

Von Obermedizinalrat Dr. Grassl, Kempten.

III.

Die Bezirksärzte. Der Bezirksarzt ist einerseits der Gruppenarzt seines Bezirkes, andererseits das sachkundige Instrument des Vollzuges der organisierten Staatsgesundheitspflege. Die Aufgabe, den Gesundheitszustand seines Bezirkes in den Rahmen des anzustrebenden und angestrebten Gesamtzustandes einzufügen, kann nur dann gelöst werden, wenn Ausgangspunkt und Ziel in ein erträgliches Verhältnis gebracht werden. Der Bezirksarzt soll und kann also nicht bloß Vollzugsorgan sein, und die Ansicht eines Kreismedizinalreferenten, daß er lediglich zu gehorchen und nicht zu bewerten hat, ist ziefremd. Bei einer solchen Auffassung der bezirksärztlichen Tätigkeit wird die Hauptsache, das Eingreifen der Staatsvorschriften in die Bevölkerung vom Zufalle abhängig gemacht. Gerade diese Verwirklichung erfordert hohes

Wissen und Können und Wollen. Diese, ich möchte sagen laienhafte Ansicht findet man häufig bei den Juristen, die an der Hand der Dienstesvorschriften die Geschäfte der Gesundheitspflege führen zu können glauben und die diese Ansicht zu verwirklichen suchen. Während andere Berufssparten, das Bauwesen, das Forstwesen, die Maßkunde sich zum selbständigen Zweig der Bürokratie entwickelten und offenbar, weil die früher sie beherrschenden Juristen mit der Entwicklung nicht mehr Schritt halten konnten, wird die Staatsmedizin noch immer als hilfloses Kind betrachtet, das ohne den Schnuller der Juristen nicht leben kann. — In allen drei Instanzen, beim Amte, der Regierung, dem Ministerium, ist der Arzt lediglich Begulachter, und unter dem Ministerium Breitreich wurde dem Bezirksarzte diese Nebenstellung zum Amte als Kennzeichen auch amtlich aufgedrückt; daß die Staatsmedizin und ihre Vertreter noch immer dieser Bevormung unterliegen, daran ist neben dem bekannten Geltungswillen der Juristen die schlechte Auffassung der Aerzte selbst schuld. Sie finden es bequemer, die Endverantwortung auf andere abzuladen und — sie werden in dieser Dienstauffassung systematisch erzogen. Der weise Montgelas hat im organischen Edikt es verboten, daß Gerichtsarzt und Kommissariatsreferent in einer Person vereinigt sind, offenbar, weil Vollzug und Anordnung zwei wesentlich verschiedene Dinge sind. Heute aber leiden wir an der Kombination dieser beiden Zweige. Die moderne Spezialisierung der Arzneiwissenschaft führt zur Spezialisierung der anordnenden Behörden. Wenn nun diese spezialisierten Medizinaloberbehörden nicht genügend beschäftigt oder nicht genügend über den notwendigen Gang der Amtsgeschäfte unterrichtet sind oder aus anderen Gründen lassen sich die Oberbehörden verleiten, die Amtsgeschäfte des Bezirksarztes zu übernehmen. Die Fälle, in denen die Amtsärzte für eine Sache ausgeschaltet werden, häufen sich. Und doch ginge es auch anders, wie die musterhafte Geschäftsführung der bakteriologischen Untersuchungsanstalt beweist, die jede Vollzugs-Amtshandlung mit dem Amtsarzt vornimmt. Das Verantwortlichkeitsgefühl der bayerischen Amtsärzte muß entschieden durch Freigabe ihrer Amtstätigkeit gehoben werden — das ist der Kern der unvermeidbaren Reform nach sachlicher und wirtschaftlicher Seite. Dieses Vorkauen der geistigen Nahrung schädigt Amme und Säugling und macht die Sache teuer und schlecht. Was hilft der beste Samen, wenn der Boden schlecht ist. Liefert das Ministerium das Saatkorn, bereitet der Bezirksarzt den Boden und streut den Samen. Die Geschäfte eines Bezirksarztes könnte man jedem praktischen Arzte anvertrauen, wie es nach meiner Information in einigen Kantonen der Schweiz der Fall sein soll. Diese Art der Vorbedingungen erfüllen aber nicht die Anforderungen eines deutschen Amtsarztes. Die Gründe für diese Ablehnung brauchen nicht auseinandergesetzt zu werden. Vor einigen Jahren befürwortete ein medizinischer Hochschullehrer die Abzweigung der öffentlichen Gesundheitspflege bald nach dem Tentamen physicum. Ich bin dem entgegengetreten. Mit Halbärzten ist dem Staate nichts gedient. Preußen ergänzt seine Amtsärzte hauptsächlich aus der Assistentengruppe des Staatsdienstes. Auch in Bayern sind Bestrebungen an den Tag getreten, den regulären Nachwuchs aus den Assistenten zu ziehen. Gewiß hat diese Art der Züchtung von medizinischen Staatsbeamten gewisse Vorteile, namentlich der bürokratische Dienst wird glatter erledigt. Aber eben darin liegt eine gewisse Gefahr; ich möchte diese Gefahr die der Halbjuristen nennen. Solche Amtsärzte sind der Gefahr der Paragraphen mehr ausgesetzt. In Bayern muß nach einigen Praxisjahren der Bewerber eine im allgemeinen erste Prüfung seiner Spezialkenntnisse zum Staatsdienst nachweisen und tritt dann in die Praxis zurück. Nach 15 bis 18 Jahren Praxis erhält er dann auf Ansuchen

eine Bezirksarztsstelle. Während dieser Wartezeit muß der Anwärter periodische Aufgaben liefern, deren Fortbildungswert fast null ist. Es ist nach meiner Auffassung zweifellos, daß die Fortbildung zum Staatsarzt einer gründlichen Besserung bedarf, zumal da die Bewerber in der Regel selbst die Zusammenkünfte der Amtsärzte meiden und nur dann kommen, wenn die Anstellung nahe bevorsteht. Ich habe wiederholt vorgeschlagen, die Amtsanwärter, ähnlich wie die Anwärter auf die Schulstellen, unter die Leitung erfahrener und tüchtiger Amtsärzte zu stellen und das ganze Fortbildungswesen der Bewerber unter die Aufsicht der Kreismedizinalreferenten zu stellen. Zu mindestens ist der Zwang zur Teilnahme an den Beratungen der beamteten Aerzte notwendig. Im übrigen halte ich die bayerische Methode für die zweckmäßigere. Der Bezirksarzt kommt in reifen Jahren zur Anstellung und die Erfahrungen der Praxis sind äußerst wertvoll. Die Begutachtung und Lösung mancher Fälle ist nur möglich, wenn der Bezirksarzt große medizinische Allgemeinkenntnisse mitbringt. Der moderne Amtsarzt scheidet ohnehin mehr oder minder aus der Praxis aus und läuft Gefahr, die enge Verbindung mit der Stammutter zu verlieren. Der so wichtige Punkt des persönlichen Einflusses auf die Herren Kollegen der Praxis wird nur dann erreicht, wenn der Amtsarzt alle Nöten der Praxis kennt und wenn er auch hierin Führeigenschaften hat. Bisher rekrutierte sich der Hauptteil der bayerischen Bezirksärzte aus den Aerzten des Landes; das Land ist tatsächlich der Ort, wo bei gutem Willen die Allgemeinmedizin noch am besten gepflegt werden kann.

Die Gründe, die den jungen Arzt zur Ablegung des Examens für den Staatsdienst dazu bewegen, sind äußerst mannigfach. Der eine fürchtet in der Praxis nicht mitzukommen, leidet also unter dem Mangel der Selbstanschätzung und dem Mangel der Voraussetzungen zu einem tüchtigen Arzt. Diese, in der Regel wenig aktiven Aerzte leisten auch als Amtsärzte wenig. Ein anderer wird getrieben von dem Geltungsdrang, für gewöhnlich Eitelkeit genannt, und glaubt im Staatsdienst dies zu erreichen. Ein Beweggrund, der an Wirkung immer schwächer wird. Wieder ein anderer will sich betätigen aus ideellen, soziologischen Gründen; wieder ein anderer will sein Alter sichern. Bis es zur Anstellung kommt, verblasen die Gründe zum Examen und die wirtschaftlichen Interessen treten mehr oder minder in den Vordergrund. Je weniger diese Hoffnung erfüllt wird, desto weniger strebt man die Anstellung an. Und so kam es, daß die Zahl tüchtiger Bewerber nicht bloß in Bayern, sondern auch in andern Ländern stark abnahm und gegenwärtig einen vorher nie geahnten Tiefstand erreichte. Die Anfangsstellung der akademischen Gelehrten, die Klasse X, ist auch mit den kleinen Nebengebühren kein Anreiz mehr, in entlegenen Gehöften sein Leben zuzubringen. Es gibt Gegenden in

Bayern, die geradezu gemieden werden, und es sind hauptsächlich solche Gegenden, die nach dem Willen der Landtagsabgeordneten mit hervorragend tüchtigen Beamten ausgestattet werden sollen. Schon vor 20 Jahren wies ich ernstlich darauf hin, daß die Rückständigkeit in manchen Gegenden die Folge mangelhafter Fürsorge der Staatsregierung bei der Auswahl der Ortsbeamten ist. Dazu kommt noch die nahezu subalterne Stellung der Bezirksärzte in manchen Aemtern und der Druck der Selbstamtlung im Vollzuge durch die eigenen Oberbehörden. Auch die Abminderung des Allgemeinsehens der Beamten und die ewige Drohung mit Gehalts- und Pensionskürzung spielt herein. Endlich die Wohnverhältnisse. Eine Besserung kann nach meiner Auffassung, wie bereits ausgeführt, der Ausbau der Bezirksärzte zu Vollbeamten mit der gleichen Möglichkeit der Vorrückung, wie sie die Juristen haben, bringen. Hand in Hand muß die Selbständigkeit der Amtsärzte gehen selbst auf die Gefahr, daß hie und da ein Jurist überflüssig wird und daß eine zentrale medizinische Spezialabteilung sich beeinträchtigt fühlt. Finanzielle Belastung des Landes findet dadurch nicht statt, denn das wird nicht zu vermeiden sein, daß in der Zeit der Eisenbahnen und der Autos kleinere Bezirke zusammengelegt werden; auch das halte ich für eine wirtschaftliche Verschwendung, wenn körperlich und geistig Volltaugliche aus „Prinzip“ — auf gut deutsch aus schematischer Rechthaberei der Zahlenmenschen — wegen Altersgrenze abgesägt werden.

Zur selbständigen Erledigung ohne jede Eingriffsberechtigung der Juristen ist den Bezirksärzten das ganze Personalwesen der Heilmedizin einzuweisen. Ich kann mir keinen objektiven Grund denken, warum z. B. die Hebammenlisten doppelt, von dem Amte und dem Amtsarzte, geführt werden müssen; warum der Bezirksarzt durch Vermittlung des Amtes um einen Aufschluß veranlaßt wird, wenn die Regierung über eine Hebamme etwas wissen will; warum die Frage des Bedürfnisses vom Amte und nicht vom Bezirksarzt erledigt wird. Warum soll der Bezirksarzt den Staatsdienstanwärter nur mit Hilfe des Amtes qualifizieren dürfen? In der Qualifikation der Bewerber würde ich ein Einspruchsrecht der Aerzteorganisation für durchaus angebracht finden. Man kann den Bezirksvereinen das Recht einräumen, dem Bezirksarzte die Bedenken unter Angabe des Grundes gegen die Qualifikation als Amtsarzt mitzuteilen. Die Entscheidung muß aber beim Staate bleiben. Dadurch würde dem Vorwurf, daß der Staat unkollegiale Aerzte dem Stande aufdränge, die Spitze abgebrochen werden. Der Bezirksarzt muß, das habe ich wiederholt bereits betont, das Vollvertrauen seiner Kollegen haben, und das hat er nur, wenn er in der Organisation ist. Das ganze Fürsorgewesen; die Aufsicht über Säuglinge, Kostkinder, Tuberkulöse, Geschlechtskranke, Schwangere usw. hat eine Vereinfachung

Zugelassen

bei den

bayerischen

Krankenkassen!

Caye Balsam

(Ungt. salicylicum compos. „Caye“)
 bei **rheumatischen, gichtischen und neuralgischen Erkrankungen.**

Dr. Ivo Deiglmayr, München 25.

dringend notwendig. Unsere polizeilichen Maßregeln stehen noch immer auf dem Standpunkt, daß alle diese Dinge der Verwaltung an sich angehören, während sie in der Gegenwart als für sich bestehend geordnet sind durch die Jugendfürsorge. Der Kontakt fehlt öfter, und dadurch die Vielschreiberei ohne besonderen Wert. Das sehr schwer sachgemäß durchführbare Krüppelgesetz vom 6. Mai 1926 wird zweckmäßig am besten den Amtsärzten zur Bewertung übertragen. Es ist ein Musterbeispiel der Allesregelung ohne Durchführung. Was ist ein Krüppel? Hier kann nur der Arzt als Anfangs- und Instruktionsbehörde entscheiden. Alle Definition läßt in der Anwendung im Stich. Ganz unverständlich ist es, daß die Bekämpfung der Infektionskrankheiten noch in der Hand der Juristen liegt. Gegenwärtig ist folgendes Regel: Im Dorf A, das 12 Kilometer vom Amtssitze entfernt ist, erkrankt ein Kind an Scharlach. Die Eltern melden den Fall — falls sie ihn überhaupt anzeigen — dem Bürgermeister; es vergehen zwei Tage. Der Bürgermeister gibt die Meldung an das Bezirksamt, das Bezirksamt an den Bezirksarzt, der Bezirksarzt an das Amt, das Amt an den Bürgermeister, der Bürgermeister durch den Gemeindevorsteher, also durch eine Person, die nur periodisch im Dienste ist, an die Eltern. Vom Eintritt der Krankheit bis zur Möglichkeit der Einwirkung vergehen in der Regel 10—14 Tage. Warum kann man nicht vorschreiben, daß die Meldepflichtigen dem Bezirksarzte Anzeige erstatten und dieser direkt die Anordnung trifft, wie es vor 100 Jahren bestand? Machthunger der Juristen ist das alleinige Hindernis. Man bleibe mir mit der Einwendung vom Halse, daß die Bezirksärzte so wenig geschult sind, daß sie die Tragweite ihrer Maßregeln nicht ermessen können. Die automatische wirksame Hygiene, die Berücksichtigung der Gebäude, der Institute, der Einrichtungen stehen schon teilweise der amtsärztlichen Tätigkeit zu. Warum hat der Bezirksarzt nicht die Befugnis, die Abschaffung direkt schädlicher Zustände, wenigstens in den Fällen, wo die Behebung sofort durchführbar ist, rechtlich zu verlangen? Warum muß die geringste Abhilfe durch das Amt angeordnet werden? Wie wäre es, wenn man die Leibesübungen der Schuljugend dem Bezirksarzt zur Ueberwachung anvertrauen würde? Man könnte den Amtsärzten, soweit noch nicht geschehen, die Grundzüge der Leibesübungen sicher leicht beibringen und manches erzielen und manches verhüten.

Ich halte es für dringend notwendig, daß am Ministerium ein ehemaliger Medizinalbeamter als Referent sich befindet. Ich stehe vollständig auf dem organischen Edikt, daß die Führung des gesamten Medizinalwesens nicht notwendigerweise einem früheren Medizinalbeamten zu übertragen ist. Wir in Bayern haben Medizinalchefs, die von einem Spezialfach kamen und die vorbildend wirken und wirkten. Es wäre überhebend, wenn die Amtsärzte diese Stellen als Alleinbesitz verlangen würden. Ich habe auch gegen die gegenwärtigen Hilfsreferenten nicht das geringste auszusetzen, ich kenne deren Fähigkeit, und doch sage ich, ein Hilfsreferent sollte durch den bürokratischen Weg gegangen sein.

Ich habe diese Anregungen veröffentlicht, weil wohl kein Bezirksarzt in Bayern länger Amtsarzt ist als ich es war und weil ich mir durch Verwendung an verschiedenen Amtsstellen eine gewisse Erfahrung erworben habe. Ich weiß, daß ich mir durch die Veröffentlichung neue Gegnerschaft zuziehe; ich habe noch soviel Selbstkritik, um einzusehen, daß nicht alles, was ich vorgeschlagen habe, widerspruchlos hingenommen werden soll und wird; aber ich glaube, daß gegenwärtig der richtige Zeitpunkt ist, in dem eine Reorganisation, eine Anpassung an die Tatsachen stattfinden soll, und findet diese nicht statt, so leidet das Volk.

Richtlinien des Bremer Aertzlichen Vereins zur Frage der Schwangerschaftsunterbrechung.

Zur Nachahmung empfohlen.

§ 17 der Standesordnung. Eine Schwangerschaftsunterbrechung darf nur auf Grund einer Beratung mehrerer Aerzte vorgenommen werden. Ueber diese Beratung ist ein von den Teilnehmern unterzeichneter Bericht aufzunehmen. Nach erfolgter Schwangerschaftsunterbrechung ist der Bericht von dem ausführenden Arzt persönlich verschlossen dem Vorsitzenden des Vertrauensausschusses zu übergeben. Auf dem Umschlag sollen das Datum des vorgenommenen Eingriffs und die Namen der beteiligten Aerzte vermerkt sein. Wird die Unterbrechung der Schwangerschaft abgelehnt, steht es den beteiligten Aerzten oder auch jedem einzelnen derselben frei, in gleicher Weise zu verfahren. Auf dem Umschlag ist die Ablehnung zu bemerken. Ueber die weitere Behandlung dieser Berichte siehe § 14 der Satzung des Aertzlichen Vereins.

Richtlinien des Bremer Aertzlichen Vereins. Zur Frage der Schwangerschaftsunterbrechung.

In der Sitzung des Aertzlichen Vereins am 11. Februar 1921, in der die von der dafür eingesetzten Kommission vorgeschlagenen Leitsätze zur Unterbrechung der Schwangerschaft und Sterilisation der Frauen durchberaten wurden, sind die aufgestellten Indikationen angenommen worden. Die Mitglieder des Aertzlichen Vereins sind verpflichtet, in einschlägigen Fällen nach diesen Grundsätzen zu handeln.

I. Die allgemeinen Vorschriften lauten:

1. Der Arzt darf nur aus medizinischer Indikation die Schwangerschaft unterbrechen. Die Indikation darf nur dann als vorliegend erachtet werden, wenn bei der betreffenden Person infolge einer bereits bestehenden Erkrankung eine als unvermeidlich erwiesene schwerste Gefahr für Leben und Gesundheit vorhanden ist, die durch kein anderes Mittel als durch Unterbrechung der Schwangerschaft abgewendet werden kann.

2. Der Arzt ist nicht berechtigt, die Unterbrechung aus sozialen oder rassehygienischen Gründen vorzunehmen. Er würde durch eine solche Handlung einen Verstoß gegen das Strafgesetz begehen.

3. Eine Schwangerschaftsunterbrechung darf nur auf Grund einer Beratung mehrerer Aerzte vorgenommen werden. Es muß ein Protokoll aufgenommen werden, das nach erfolgter Operation dem Vertrauensauschuß zur Aufbewahrung eingereicht werden muß zu treuen Händen. Es bleibt den konsultierenden Aerzten freigestellt, auch im Falle der Ablehnung der Schwangerschaftsunterbrechung dem Vertrauensauschuß Mitteilung zu machen.

II. Die besonderen Vorschriften lauten:

1. Hyperemesis und Hypersalivation: a) Die Hyperemesis, das nervöse Vorstadium, verlangt nur selten den künstlichen Abort als lebensrettendes Mittel. b) Der Abort soll eingeleitet werden, sobald toxische Symptome auftreten.

2. Lebererkrankungen: Nur bei der akuten gelben Leberatrophie ist der künstliche Abort indiziert.

3. Herzerkrankungen: a) Herzerkrankungen an sich indizieren nicht die Schwangerschaftsunterbrechung. b) Sie kommt nur bei Kompensationsstörungen in Frage. c) Sie ist sofort auszuführen bei augenblicklicher Lebensgefahr. d) Bei allen Fällen mit Komplikationen kommt der künstliche Abort erst in Frage, wenn alle anderen Behandlungsmethoden keinen Erfolg gehabt haben. e) Bei Erkrankungen des Myocard, frischen und rezidivierenden Prozessen am Endo- und Pericard ist frühzeitig aktives Vorgehen indiziert.

4. Bei schwerer Leukämie und perniziöser Anämie ist die Indikation zum künstlichen Abort gegeben.

5. Nierenkrankheiten: Aus vitaler Indikation bei Nierenerkrankungen kompliziert mit Herzschwäche und bei zunehmender Verschlechterung ist die Einleitung des Abortes indiziert.

6. Bei Tuberkulose kommt der künstliche Abort nur bei aktivem Prozeß in Frage: a) bei Progredienz, b) bei hohem Fieber und anhaltenden subfebrilen Temperaturen, c) bei starkem, nur durch die Tuberkulose herbeigeführten Gewichtssturz.

Die Einleitung des künstlichen Abortes ist geboten:

7. Bei Basedow zur Abwendung der Lebensgefahr, wo Strumektomie nicht möglich ist oder ihr Erfolg ausbleibt.

8. Bei Diabetes mellitus nach Auftreten von Azidosis.

9. Bei Graviditätstetanie nur bei direkter Lebensgefahr.

10. Bei fieberhafter Chorea mit Delirien, psychischer Störung und Koma.

11. Bei schweren Psychosen nach Feststellung dringender Gefahr einer psychischen Störung, die nur durch den Abort artifiziell heilbar ist, auf Grund längerer stationärer Beobachtung.

12. Bei Landry'scher Paralyse, bei Polineuritis gravis.

13. Blutungen in der Schwangerschaft sind konservativ zu behandeln. Aktives Vorgehen ist nur bei eröffneter Cervix angezeigt.

III. Für Operationen zur Sterilisierung der Frau gelten dieselben Grundsätze, ausgenommen sind die durch Erkrankung der Genitalorgane bedingten Operationen.

Bayerischer Aerztetag in Würzburg.

Diejenigen Herren Kollegen, welche evtl. geneigt sind, von Würzburg aus im Anschluß an den Bayerischen Aerztetag mit einem Sonderzug nach Düsseldorf zur Gesolei zu fahren, werden gebeten, ihre Adresse an das Landessekretariat nach Nürnberg, Gewerbemuseumsplatz 4, umgehend mitzuteilen.

Mitteilung der Krankenkassenkommission.

Es wird daran erinnert, daß nach dem Vertrag mit der Postbeamtenkrankenkasse die §§ 8 und 9 der Preu. GO. nicht angewendet werden. Diese Vereinbarung, welche schon seit Jahren besteht, gilt auch für die neue Vereinbarung, wonach vom 1. Juli an nur noch 10 Proz. Rabatt genehmigt werden, soweit die Rechnungen von einer ärztlichen Prüfungsstelle geprüft worden sind.

Bekanntmachung d. Staatsmin. d. Innern u. für Unterricht u. Kultus vom 11. August 1926 Nr. VII 35919 über einen Lehrgang für Aerzte an der Landesturnanstalt.

In der Zeit vom 4. mit 9. Oktober 1926 findet an der Landesturnanstalt in München ein Lehrgang für Aerzte statt, für den folgendes Programm vorgesehen ist:

I. Pflege der Leibesübungen im allgemeinen.

A. Vorträge:

Direktor Dr. Vogt: a) Körperliche Erziehung und Schule, b) Mädchenturnen und rhythmische Gymnastiksysteme; Privatdozent Dr. Eugen Matthias: Biologie und Leibesübungen; Studienprofessor Brechtel: Arbeit

Leukoplast

das beste

Kautschuk-Heftpflaster

P. Beiersdorf & Co. A.-G., Hamburg

und Bedeutung der Turnvereine; Studienprofessor Hacker: Die Befreiung vom Turnunterricht vom Standpunkte des Turnlehrers aus gesehen; Sanitätsrat Dr. Höflmayr: Aufgabenbereich des Sportarztes; Dr. Gebhard: Der Einfluß von Licht und Luft auf die Gesundheit des menschlichen Körpers; Professor Dr. Trumpp: Die Ernährung des jugendlichen Menschen und ihre Bedeutung für die Pflege der Leibesübungen; Professor Dr. Gennewein: Häufige Verletzungen beim Betriebe der Leibesübungen; Dr. Ketterer: Aertzliche Erfahrungen beim Betriebe der Leibesübungen durch Jugendliche.

B. Uebungen und Besichtigungen:

Täglich zwei Stunden Pflege der Leibesübungen durch die Kursteilnehmer; Besuch der Uebungsstunden von Turn- und Sportvereinen.

II. Besondere Einführung in das Turnen schwächerer Kinder.

A. Vorträge:

Geheimrat Professor Dr. Lange: Bedeutung der Haltung für die Gesundheit; Oberarzt Dr. Aubry: Der Rundrücken; Professor Dr. Hohmann: a) Skoliose und fehlerhafte Brustkorbformen; b) Schwächezustände der Beine und Füße und ihr Zusammenhang mit Haltungsfehlern.

B. Uebungen und Besichtigungen:

Auswahl der Kinder für Sonderturnkurse, Schülerführungen, Besuch von Kliniken.

Einer beschränkten Zahl von Teilnehmern kann Ersatz der Reisekosten 3. Klasse, sowie ein Zuschuß zu den Kosten des Aufenthaltes in München von insgesamt 50 Mk. gewährt werden.

Anmeldungen für den Lehrgang sind bis längstens 18. September 1926 bei der Landesturnanstalt in München, Maßmannstraße, einzureichen.

Bekanntmachung

des Städtischen Versicherungsamtes Ludwigshafen a. Rh.

Der Zulassungsausschuß — Besetzung nach § 4 der Zulassungsbestimmungen — hat in seiner Sitzung vom 5. August 1926 gegen die Stimmen der Aerztevertreter mit Stimmenentscheid des Vorsitzenden beschlossen, das Gesuch um Zulassung zur Kassenpraxis in Ludwigshafen a. Rh. sich bewerbenden und ins Arztregister eingetragenen Arzte Dr. Leopold Bodenheimer, prakt. Arzt in Ludwigshafen a. R., abzulehnen, da nach § 1 Abs. IX K.L.B. die freigewordene Stelle (Hofrat Dr. Rembe) abgebaut wird.

Dies wird gemäß § 8 Abs. VIII Satz 2 der Zulassungsbestimmungen vom 15. Dez. 1925 in der Fassung der Beschlüsse des Landes Ausschusses für Aerzte und Krankenkassen vom 12. Mai 1926 (St.Anz. 1925, Nr. 293, 1926, Nr. 109) mit dem Bemerken bekanntgemacht, daß dem hienach nicht zugelassenen Arzt gegen diesen Beschluß das Recht zur Berufung zum Schiedsamt zusteht.

Eine etwaige Berufung ist gemäß § 9 der Zulassungsbestimmungen und § 128 der RVO. binnen 14 Tagen nach Ausgabe der vorliegenden Nummer des Bayer. Aertzlichen Correspondenzblattes schriftlich oder mündlich beim Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Speyer, Weberstraße 11, einzulegen. Das Schiedsamt entscheidet endgültig.

Ludwigshafen a. Rh., den 7. August 1926.

Städt. Versicherungsamt:

J. V. gez. Brech.

Amtliche Nachrichten.

Dienstesnachrichten.

Die Bezirksarztstelle in Freyung ist erledigt. Bewerbungen sind bei der Regierung, K. d. L., des Wohnorts bis 25. August 1926 einzureichen.

Vereinsmitteilungen.

Aertzlicher Kreisverband Oberbayern-Land, Sterbekasse.

Herr Dr. Meyerl, Rosenheim, ist gestorben. Das Sterbegeld in Höhe von 2500.— Mk. wurde umgehend überwiesen.

Ich ersuche die Herren Geschäftsführer und Kassiere, postwendend den Betrag von 5.— Mk. pro Kopf der Mitglieder ihres Vereins einzusenden an die Adresse: Gemeindeparkasse Gauting, Postscheckkonto München Nr. 21827, unter der Mitteilung: Auf Konto Sterbekasse Mk. 5— für x Mitglieder.

Die von mir angemahnten und noch nicht bezahlten Nachzahlungen bitte ich umgehend zu betätigen.

Dr. Graf, Aertzl. Kreis-Sekr., Oberbayern-Land.

Aertzlicher Bezirksverein Straubing.

Den Herren Kollegen wird die Teilnahme am Tuberkulose-Fortbildungskurs in Regensburg-Donaustauf vom 4. bis 9. Oktober 1926 wärmstens empfohlen. Einem Wunsche der Kursleitung entsprechend ersuche ich diejenigen Herren Kollegen, welche an dem Kurs teilzunehmen beabsichtigen, mir dies bis zum 1. September 1926 mitzuteilen und dabei anzugeben, an welchen Abschnitten sie sich beteiligen wollen.

Die Heilstätte Donaustauf hat eine Beobachtungsstation eingerichtet. Bei Kassenmitgliedern müssen die Anträge auf Einweisung bei der zuständigen Krankenkasse gestellt werden, die dann das Weitere mit der Heilstätte regelt.

Angerer.

Mitteilungen des Aertzlichen Bezirksvereins Nürnberg und seiner Krankenkassenabteilung.

1. Bei Operationen von Kassenmitgliedern in einer Privatklinik kann die Nachbehandlung nicht von dem Operateur und vom Hausarzt fortgesetzt werden, sondern nur vom Operateur oder vom Hausarzt.

2. Bei Anträgen auf Sachleistungen bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen und beim Bezirksfürsorgeverband ist auf das Antragsformular unbedingt der Name des Kollegen in die betreffende Rubrik einzuschreiben, welcher die Sachleistung vornehmen soll.

3. Die nicht zur Behandlung bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen zugelassenen Kollegen können — Notfälle ausgenommen — nicht zur Narkose oder Assistenz von den Kassenärzten zugezogen werden.

4. Die Leistungen für Zugeteilte und Ausgesteuerte dürfen nicht in die Krankenlisten eingetragen werden, sondern sind in allen Fällen an die Krankenkassen direkt zu verrechnen.

5. Auf Ersuchen des Wohlfahrtsamtes bitten wir die Herren Kollegen, bei Ausstellung von Zeugnissen betr. Erholungsurlaub bei den Personen, welche im Feldbaubetrieb Schniegling beschäftigt sind, mit besonderer Vorsicht zu verfahren.

6. Die Allgemeine Ortskrankenkasse läßt die Herren Kollegen bitten, Milch auf Kosten der Krankenkasse nur für Arbeitsunfähige zu verordnen.

7. Bei wiederholter Rechnungsstellung für Privatpatienten, insbesondere für Angehörige der Mittelstands-

krankenversicherung, ist unter allen Umständen, um Mißbräuchen seitens der Mittelstandsversicherung vorzubeugen, auf die zweite Rechnung „Zweitschrift“ zu schreiben.

8. Als Sprechstundenhilfe empfehlen sich: Frau Adelman, Wirtstr. 9; Elfriede Berger, Felsenstr. 36 a; Carry Rindsberg, Finkenstr. 6, Tel. 2730; Frau H. Brunner, äuß. Lauferplatz 6/8 für nachmittags; Betty Schreiner, Bärenschanzstr. 5, gelernte Krankenpflegerin, perfekt in Diathermie, Höhensonne und Massage sucht Stellung bei Arzt oder in Klinik. Steinheimer.

Mitteilungen der Abteilung für freie Arztwahl des Aertzlichen Bezirksvereins München-Stadt.

1. Die Geschäftsstelle befindet sich nunmehr Pettenbeckstr. 8, Tel.: 23001.

Geschäftsstunden: Werktags 8—6 Uhr, außer Samstag 8—2 Uhr. Sonn- und Feiertag geschlossen.

2. Die Herren Kollegen werden wiederholt darauf aufmerksam gemacht, daß die Rechnungen für die „Zugeteilten“ nur auf den roten Formularen, nicht aber nochmals auf den Krankenlisten an die Geschäftsstelle einzureichen sind.

Verein zur Unterstützung invalider hilfsbedürftiger Aerzte u. notleidender hinterbliebener Aertzefamilien in Bayern.

Witwenkasse des Invalidenvereins.

Gabenverzeichnis, zugleich Quittung:

Vom 8. Mai bis 4. August 1926 eingelaufene Gaben.

San.-Rat Dr. F. Wiest, Lenggries, Mk. 100.—; Bez. Arzt Dr. Maul, Kaufbeuren, Mk. 10.—; Aertzlicher Bez.-Verein Kronach, Mk. 100.—; San.-Rat Dr. Merz, Rosenheim (von Herrn Professor Edens abgel. Honorar) Mk. 25.—; Dr. Reichel, Bad Tölz (abgel. Honorar D. F.) Mk. 50.—; Justizrat Anton Keller, Würzburg (abgel. Honorar) Mk. 200.—; Ob.-Med.-Rat Dr. Sauerteig, Nürnberg, Mk. 54.—; durch Lehmanns Verlag München: abgel. Honorar des Bez.-Arztes Dr. Blumm, Hof, Mk. 10.—; Verrechnungsstelle der freien Kreisärzte-Kammer von Mittelfranken: Strafabzüge für verspätete Rechnungsabgabe I. Quartal der Fürther Aerzte, Mk. 171.—; Spende des Bez.-Vereins Miesbach, Mk. 109.—; Dr. Reichel, Bad Tölz (abgel. Honorar San.-R. C.) Mk. 30.—; Hofrat Dr. Bachhammer, München (abgel. Honorar Professor Edens, Ebenhausen) Mk. 50.—; Dr. Riebeth, Goerden b. Brandenburg (von Herrn Dr. Erwin v. Dessauer, Wiessee abgel. Honorar) Mk. 20.—; Dr. Schweinberger, Burghausen (von Professor Wanner abgel. Honorar) Mk. 20.—; Geheim-Rat Dr. Krecke, München (abgel. Honorar Dr. Henkel, Greifenberg) Mk. 200.—

Allen Spendern herzlichsten Dank!
Um weitere Gaben bittet

Die Witwenkasse des Invalidenvereins,
Postscheckkonto nur 6080, Amt Nürnberg.
San.-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth.

Aus Bayern amtlich gemeldete Erkrankungen und Sterbefälle an anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten bei der Zivilbevölkerung in der Woche vom 11. mit 17. Juli 1926.

Zusammengestellt im Bayerischen Statistischen Landesamt.

Regierungsbezirk	Zahl der Erkrankungen (E.) und Sterbefälle (T.) an																														
	Eitriger Augenkrankheit der Neugeborenen		Diphtherie		Genickstarre (epid.)		Scharlach		Spinale Kinderlähmung			Paratyphus		Unterleibatyphus		Ruhr, übertragbar		Bissverletzungen durch tolle oder tollwutverdächtige Tiere		Milzbrand		Trichinose		Kindbettfieber nach rechtzeitiger Geburt		Kindbettfieber nach Fehlgeburt		Körnerkrankheit (Trachom)		Lungen- und Kehlkopf tuberkulose	
	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	E.	E.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	E.	T.	
Oberbayern	—	—	20	—	—	—	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	23	
Niederbayern	—	—	1	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4		
Pfalz	—	—	5	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11		
Oberpfalz	—	—	2	1	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5		
Oberfranken	—	—	2	—	—	—	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7		
Mittelfranken	—	—	7	—	2	1	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20		
Unterfranken	—	—	3	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10		
Schwaben	1	—	2	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9		
Gesamtsumme	1	—	42	1	2	1	62	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	89		
davon in kreisunmittelb. Städten	—	—	21	—	1	—	39	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	38		
Bezirksämtern	1	—	21	1	1	1	23	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	51		
Gesamtsumme für die gleiche Woche des Vorjahres	1	—	46	1	—	—	83	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	66		

Woche vom 18. mit 24. Juli 1926.

Oberbayern	—	—	8	—	—	—	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20
Niederbayern	—	—	3	—	—	—	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11
Pfalz	—	—	5	—	—	—	5	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13
Oberpfalz	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4
Oberfranken	1	—	5	1	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12
Mittelfranken	—	—	7	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13
Unterfranken	—	—	4	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8
Schwaben	—	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5
Gesamtsumme	1	—	34	1	—	—	54	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	186
davon in kreisunmittelb. Städten	1	—	18	1	—	—	32	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	39
Bezirksämtern	—	—	16	—	—	—	22	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	157
Gesamtsumme für die gleiche Woche des Vorjahres	—	—	49	6	1	—	46	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	77

Anmerkung: Die hochgestellten Zahlen geben die nachträglich gemeldeten Fälle aus der Vorwoche. (In den Hauptzahlen nicht enthalten)

Bücherschau.

Vom Spazierengehen. Von Dr. med. Gebschuss, Breslau. Verlag der Aertlichen Rundschau Otto Gmelin, München: 1926. 37 S. Preis Mk. 1.—

Je gehetzter die Zeit ist, desto mehr bedarf der einzelne, zumal der Stadtbewohner, der Stunden der Ruhe und Beschaulichkeit. Aber der Sinn dafür ist in der Allgemeinheit und im Zeitalter des Fahr- und Motorrades und des Bergsportes verloren gegangen. Man hat auch hierzu keine Zeit und keine »Stimmung«. Gegen diesen Zug unserer Zeit ruft Verfasser den Geist unserer Romantiker, einen Lenau, Eichendorf, Stifter, Ludwig Richter, Caspar David Friedrich auf mit ihrem deutschen Naturgefühl, lässt mit ihren Augen die belebte und uubelebte Welt schauen, den Zauber der Sonntagsmorgenstille und des Abendfriedens und lauscht mit ihnen auf den Gesang des Waldes und die Musik der blühenden Wiese und zeigt, wie man zu sehen lernt und wie man auch einen einfachen ziellosen Spaziergang, entrückt der alltäglichen Frohn, die dem Körper unbedingt notwendige Erholung zu finden vermag. In sehr anschaulicher Weise verbindet er mit seinen Mahnungen die »physiologische Belohnung«, welche ein Spaziergang dem Körper gewährt, und den Hinweis, wie ein Grosstadtmensch die sich ihm entgegenstemmenden Schwierigkeiten zu überwinden und auch den einfachen Spaziergang schöpferisch zu gestalten vermag.

Das Büchlein ist eines von jenen, welche auf den Tisch der Wartezimmer gehören. Neger, München.

Aerztliches Handbuch für Bayern 1926. Von A. Korzendorfer, München 1926, Leo Waibel Verlag.

Die neueste (39.) Auflage des »Aerztl. Handbuch für Bayern« ist neu bearbeitet und erweitert worden. Es behandelt die Verwaltung (Behörden), Medizinalpersonen, ärztliche und zahnärztliche Bezirksvereine, Prüfungsordnung für den ärztlichen Staatsdienst, Aerzteversorgung und ärztlichen Vereine für Unterstützung, Alphabethisches Namens- und Ortsverzeichnis, Anstalten und Heilbäder in Bayern. Das Buch ist für die ärztlichen Organisationen in Bayern unentbehrlich. S.

Die Gesundheit im Eigenheim. Im Einfamilienhaus für jede Familie eine Stätte reinen Glückes und Wohlbefindens. Von Prof. Baumgart und E. Abigt. Mit 80 Abbildungen, Hausbeispielen und Grundrissplänen. Neuauflage, 20. Tausend. Preis Mk. 1.60 franko, Nachnahme Mk. 1.80 vom Heimkulturverlag E. Abigt in Leipzig 80, Postscheck Leipzig 1052 und durch Buchhandlungen zu beziehen.

Wer eine gesunde Wohnung sucht oder bauen will, findet hier in Wort und Bild Belehrung, wie man hygienisch wohnt, zweckmässig und billig baut und die Wohnräume einrichtet. Baulustige können darnach für Siedlungshäuser ihre Pläne vorbereiten und erwägen. Jeder Familie sei der billige Ratgeber empfohlen.

„Vom Alpenland zum Meeresstrand.“ Zeitschrift für Freiluftleben und Sonnenkuren. Selbstverlag der Anstalten Riezlern bei Oberstdorf im Allgäu. Vierteljährlicher Bezugspreis Mk. 3.—

Obwohl es auch für das Gebiet des Freiluftlebens schon eine ganze Reihe Veröffentlichungen gibt, so besteht doch noch keine Zeitschrift, die diese Bestrebungen vom ärztlichen Standpunkt betrachtet. Die Eigenart der vorliegenden Zeitschrift liegt darin,

dass sie unter medizinischen Gesichtspunkten das Verständnis für die Bedeutung der Natur und des Lebens in der freien Natur als Heil- und Kräftigungsfaktor in breite Schichten des deutschen Volkes hineinragen will, wie es auf 15jähriger Erfahrung beruht. Bewährte Fachärzte schreiben in fortlaufenden Aufsatzfolgen über den Stand der heutigen Wissenschaft, in einer dem Laien verständlichen Form. Schilderungen aus landschaftlich und klimatisch bevorzugten Gegenden Deutschlands zeigen, wie abwechslungsreich die Freiluft- und Sonnenkuren gestaltet werden können, auch wenn sie sich nicht in dem engeren Rahmen irgendwelcher Heilanstalten abspielen. Berg-, Wasser- und Wandersport kommen unter Berücksichtigung ihrer gesundheitsfördernden Momente zur Darstellung. Was aber zu Nutz und Frommen sogar zur Erheiterung Aussenstehender sich in den einzelnen Anstalten des Sonnenheilberges im Allgäu oder auf Borkum abspielt, findet als Unterhaltungsbeigabe in den Heften Raum. Reicher Bildschmuck und künstlerische Ausgestaltung der einzelnen Hefte sorgen, dass auch das ästhetische Bedürfnis des Leserkreises volle Befriedigung findet.

Sonnenheilberg — Sonnenheilsee. Die Freiluft-Sonnenkur im deutschen Hochgebirge und an der deutschen See, nebst deren Wechselwirkung. Von Dr. med. Maximilian Backer. Verlag der Anstalten Sonnenheilberg bei Oberstdorf/Allgäu. 56 Seiten. Preis geh. Mk. 2.—

Der Verfasser, bekannt als Vorkämpfer neuzeitlicher Heilmethoden bei Erkrankungen aller Art, schildert den Wert der Freiluftsonnenkuren als Heil- und Vorbeugungsmittel für Kranke und Erholungsbedürftige. Das Buch zeigt einen Weg zur Stärkung der Gesundheit und beweist vor allen Dingen die Erfolge bei tuberkulösen Erkrankungen, besonders auch chirurgischer Art, durch die z. B. Lepsin in der Schweiz berühmt wurde, die in unserem Vaterland ebenso möglich sind wie im Auslande. Wer aus Gründen seiner geldlichen Lage mit Schmerzen bedauert, für sich oder seine Lieben die Vorteile des Schweizer Hochgebirges nicht als Heilmittel benutzen zu können, ersieht aus der Schrift, dass in der Heimat gleich gute, wenn nicht bessere Erfolge erzielt werden können. Zahlreicher Bildschmuck erhöht den Wert des flott geschriebenen Büchleins, in dem der Verfasser u. a. auch vom Leben und Treiben in den von ihm geleiteten Anstalten spricht. Wer sich irgendwie mit den Fragen einer Freiluftkur für Kranke und Geschwächte beschäftigt, wird das Büchlein dankbar begrüßen.

Für die Redaktion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München.

Für die Inserate: Adolf Dohn, München.

Arzneimittelreferate.

Resorcin-Percolol ist von Roscher, Hoffmann u. a. als das beste Mittel zur Bekämpfung örtlicher Hyperhidrosis empfohlen worden. Beer hat das Mittel in zahlreichen Fällen von Schweiß der Füße, Hände und Achselhöhlen mit stets gutem Erfolge angewandt. (D. m. W. 1925, Nr. 40.)

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage dieser Nummer liegt ein Prospekt der Firma Kraftverkehr Bayern G. m. b. H. bei, betr. Priv. Kraftfahrkurse.

Wir empfehlen diese Beilage der besonderen Beachtung unserer Leser.

Staats- Quelle

Nieder-Selters

Das natürliche Selters

Altbekanntes und bewährtes Heilmittel bei Erkrankungen der Atmungsorgane und des Halses.
Linderungsmittel für Brustkranke.

Ausführliche Brunnenschriften kostenlos durch das Zentralbüro, Berlin W 66, Wilhelmstrasse 55.

Die Staatsquelle Nieder-Selters in Hessen-Nassau ist der einzige Brunnen mit Selters Namen, der nur im Urzustand abgefüllt und versandt wird.

Bayerisches Aerztliches Correspondenzblatt

Bayerische Aerztezeitung.

Amtliches Blatt des Landesausschusses der Aerzte Bayerns (Geschäftsstelle Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayer. Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926)

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Pettenbeckstrasse 8.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NO. 3, Wurzerstr. 1 b, Tel. 20443, Postscheckkonto 1161 München.

Das Bayer. Aerztl. Correspondenz-Blatt erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3 Mk. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfge. — Alleinige Anzeigen- u. Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. und Daube & Co., G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

Nr 35

München, 28 August 1926.

XXIX. Jahrgang.

Inhalt: Bayerischer Aertetag Würzburg. — Den gefallenen deutschen Aerzten. — Zur Reform des bayerischen Medizinalwesens. — Selbstverwaltungsrecht und Arztfrage. — An die alten Kollegen! — Zur Frage des Organisationszwanges. — Einigungsausschuss Bayern für kaufmännische Ersatzkassen. — Zweckverband nicht zur Kassenpraxis zugelassener Aerzte Münchens. — Verwendung von Catgut. — Bayerische Aerzteversorgung. — Kreisverband Oberbayern-Land, Sterbekasse. — Abteilung für freie Arztwahl München-Stadt. — Geburten und Sterbefälle. — Deutsche Gesellschaft für Unfallheilkunde. — Internationale Gesellschaft für Sexuallforschung. — 89. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte Düsseldorf 1926.

Einladungen zu Versammlungen.

Aerztlicher Bezirksverein und Kassenärzteverband Traunstein-Laufen.

Ordentliche Generalversammlung am Sonntag, 5. September 1926, nachmittags 2 Uhr im Bahnhofhotel in Traunstein. Tagesordnung: 1. Einlauf, 2. Sterbegelderfrage, 3. Kassenangelegenheiten, 4. Sonstiges. Für Nichterscheinen evtl. beschlossene Geldbuße von 25 Mark. Die Sterbegeldnachzahlungen (Aerztl. Corr.-Blatt Nr. 32, Seite 389), die bis 1. Sept. nicht überwiesen sind, werden mit Anrechnung der Spesen per Nachnahme eingehoben.
San.-Rat Dr. Prey, Siegsdorf.

Aerztlicher Bezirksverein Mühldorf-Altötting.

Versammlung am 4. September 1926. Beginn 2 $\frac{1}{2}$ Uhr in Mühldorf bei Polhammer. Dr. Schmid sen.

8. Bayerischer Aertetag Würzburg.

Bekanntmachung des Ortsausschusses.

1. Im Interesse einer glatten Abwicklung der Vorbereitungen wird dringend gebeten, die Anmeldungen zum Aertetag an Herrn Dr. Hub, Würzburg, Eichhornstraße 8, möglichst bald, aber spätestens bis zum 1. September, gelangen zu lassen.

2. Die Anmeldung soll enthalten den Tag und die voraussichtliche Zeit der Ankunft, ferner, ob Hotel- oder Privatquartier gewünscht wird und wie viele Betten benötigt werden. Besondere Wünsche (z. B. Bad, Preislage usw.) werden tunlichst berücksichtigt werden. Quartierzettel wird übersandt.

3. Jeder Teilnehmer am Aertetag muß eine Teilnehmerkarte haben; diese wird entweder bei der Ankunft am Bahnhof, oder während des Aertetages im Büro (Russischer Hof, Theaterstraße) gegen Erlegung von drei Mark abgegeben. In diesem Betrag ist der Ausflug nach Veitshöchheim mit Kaffee und kaltem Abendbrot inbegriffen.

4. Die Kollegen und ihre Damen, welche an dem Festessen im Schranrensaal am Samstag abend und an der Weinkostprobe im Bürgerspitale am Montag vormittag teilnehmen wollen, werden gebeten, auch dies in der Anmeldung an Herrn Dr. Hub mitzuteilen. Für das

Festessen wird ein Betrag von 5 Mk., für die Weinkostprobe ein solcher von 4 Mk. für die Person erhoben. Sollte die Zahl der Anmeldungen für das Festessen die Zahl der vorhandenen Tischplätze (vierhundert) übersteigen, so kommen für die Teilnahme zunächst die Delegierten mit ihren Damen in Betracht.

Den gefallenen deutschen Aerzten.

Ansprache zur Einweihung des Denkmals in Eisenach am 27. Juni 1926 von dem Vorsitzenden des Deutschen Aerztevereinsbundes Herrn Geheimrat Dr. H. Dippe, Leipzig.

Wir Deutsche sind in dem Weltkriege unterlegen, aber nicht besiegt. Nicht die Kraft unserer Feinde, so viele es ihrer auch waren, hat uns zu Boden gezwungen, sondern die jahrelange Absperrung unseres rings umschlossenen Landes von der Zufuhr alles dessen, was der Mensch nun einmal zum Leben braucht. Durch Not und Sorgen zermürbt, halb verhungert ist das deutsche Volk zusammengebrochen. Die Gesamtheit hat den Krieg verloren. Nicht unser Heer, das bis zuletzt unbesiegt in Feindesland stand und länger als vier Jahre hindurch in unerschütterter Treue und Tapferkeit die Uebermacht der Feinde von den Grenzen der Heimat abgehalten hat.

Diese Tatsache, die wir niemals vergessen und uns von niemandem verdunkeln und verwischen lassen dürfen, gibt uns das Recht und legt uns die heilige Pflicht auf, unseres unvergleichlichen Heeres und insbesondere aller derer, die bis in den Tod die Treue gehalten und ihr Leben für uns hingegeben haben, in unwandelbarer, stolzer Bewunderung und unvergänglicher Dankbarkeit zu gedenken. Wenn wir auch keine Siegesdenkmäler errichten können, so können und wollen wir doch Wahrzeichen aufstellen, zur Erinnerung auf weite Zukunft hinaus an alle die, die ihre Treue zum Vaterlande mit dem Tode besiegelt haben, an denen sich der Spruch unseres Denkmals erfüllt hat: „Niemand hat größere Liebe denn die, daß er sein Leben läßt für seine Brüder.“

Heute soll es den gefallenen deutschen Aerzten gelten. Aerzte im Kriege! Höchste Entfaltung ärztlicher Kunst, höchstes Einsetzen des ganzen Menschen bis zum Aeußersten! Mit besonderem Stolze haben wir oft die Worte des Idomeneus im 11. Gesange des Ilias angeführt: „Denn ein heilender Mann ist wert wie viele zu achten“, und der Weltkrieg hat uns wahrlich gelehrt, daß diese

Worte auch heute noch in ihrem vollen Umfange und ihrer vollen Bedeutung gelten. Ja mehr gelten und mehr zu bedeuten haben als früher. Denn gewaltig sind die Aufgaben des Arztes im Kriege und damit sein Wert und seine Bedeutung gewachsen. Er ist nicht mehr nur der Mann, „welcher die Pfeile ausschneidet und auflegt lindernden Balsam“, er hat nicht nur Wunden und Leiden aller Art zu heilen, er hat für das gesamte gesundheitliche Wohl der Truppen und der Heimat zu sorgen und hat dabei neben vielem anderen auch einen erbitterten, lebensgefährlichen Kampf gegen die ansteckenden Krankheiten, die Kriegsseuchen zu führen, die Heer und Heimat noch mehr und schwerer bedrohen als die Waffen der Feinde.

Und mit den Aufgaben sind auch die Gefahren gewachsen. Die Worte des Idomeneus gelten und bedeuten heute auch deshalb mehr, weil der Arzt im modernen Kriege sein Leben ganz anders, in sehr viel höherem Maße einsetzt als früher.

Es ist gewiß schwer zu entscheiden, und es ist wohl auch müßig, zu erörtern, ob es mehr bedeutet, hingerissen von alles mißachtendem Mute und der gemeinsam aufflammenden Begeisterung gegen den Feind anzustürmen oder auf dem Verbandplatze, im Bereiche der weittragenden Geschütze und der Fliegerbomben treu und gewissenhaft seines schweren Amtes zu walten, oder tagtäglich im durchseuchten Lazarette sich der Gefahr einer tödlichen Ansteckung auszusetzen. Heldentum hier und dort. Heldentum, das unsere höchste Bewunderung und unseren unauslöschlichen Dank hervorruft.

Ueber 1800 deutsche Aerzte sind zu Opfern des furchtbaren Krieges geworden. Ueber 1800 Aerzte, die durch ihre Pflichterfüllung bis zum Tode unserem Vaterlande die höchsten Dienste geleistet und ihrem Stande die höchste Ehre angetan haben. Wahrlich eine Zahl, die uns mit Trauer und Wehmut, aber auch mit Bewunderung und Stolz erfüllt, und die in jedem von uns den Wunsch und das Verlangen erweckt, zu rühmen, zu danken. Und es ist nur ein bescheidener Ausdruck dieses Verlangens, wenn wir unseren gefallenen Kollegen dieses Denkmal errichtet haben, zur Ehre, zur Erinnerung, zum Danke für alle Zeit.

Es ist mir eine angenehme Pflicht, Herrn Professor Lederer, dem großen Künstler und Meister, dafür zu danken, daß er, gerade er unseren Wunsch erfüllt und das Denkmal geschaffen hat. Und es ist mir eine ebenso angenehme Pflicht, der Stadt Eisenach dafür zu danken, daß sie unser Ehrenmal in ihren Mauern aufgenommen hat. Eisenach ist doch nun einmal so etwas wie eine Vaterstadt für uns. Immer wieder kehren wir gern hier ein und immer wieder mit dem Gefühle, nach Hause zu kommen. Eisenach beherbergt bereits das Denkmal, das wir dem Begründer und ersten Führer unseres Bundes errichtet haben, und so übergeben wir Eisenach auch dieses Ehrenmal zu treuen Händen.

Wir aber wollen in dieser ersten feierlichen Stunde vor diesem Denkmal geloben, uns unserer gefallenen Kollegen würdig zu erweisen als Aerzte und als Deutsche. Tapfer und treu zu sein wie sie. Unsere ganze Kraft einzusetzen für unseren Beruf und für unser teures deutsches Vaterland.

Gedanken zur Reform des bayerischen Medizinalwesens.

Von Obermedizinalrat Dr. Grassl, Kempten.

IV.

Die Verreichlichung.

In den Vorartikeln habe ich es beschrieben, wie es kam, daß die vorher ländersouveräne Macht allmählich auf das Reich übergang, anfänglich durch die Gesetzgebung der G.O. und der Reichsverfassung, dann durch

Auswirkung der Verwaltungsbürokratie. Die Regelung der sozialen Frage von Reichs wegen hatte die automatische Reaktion der Gründung des Hartmannbundes zur Folge, der ein Weitergleiten des Medizinalwesens auf das Reich bedeutet. Die erzbergerische Finanzpolitik wirkt sich auch hier zentralistisch aus. Das Reich erläßt immer mehr Gesetze, die in die allgemeine Gesundheit eingreifen, z. B. das Jugendwohlfahrtsgesetz. Die Durchführung wird den Ländern und den Gemeinden übertragen und mit ihr oft eine wirtschaftliche Belastung und das unvermeidliche Odium. Dagegen mehren sich die freiwilligen Unterstützungen des Reiches gegenüber den humanitären und sanitären Einrichtungen und Anstalten, oft mit Umgehung der Länder. Man gewöhnt sich, direkt an das Reich heranzutreten und dessen Lob als das des Brotherrn zu singen. Wenn ich den bayerischen Staatsminister des Innern und den Referenten im Landtag richtig verstanden habe, so ist man dort über diese Verschiebung nicht erfreut. Die Anhänger der Verreichlichung unter den Aerzten sind nach meinem Gefühle im Wachsen begriffen. Ein Sprung vorwärts in dieser Beziehung bedeutet der Beschluß des Eisenacher Aertzetages 1926, eine einheitliche Aerzteordnung mit einer Reichsärztekammer anzustreben. Innerhalb des Aertzestandes wird sich bei der Erfüllung dieser Wünsche eine Umgruppierung zwangsläufig ergeben müssen, denn drei bis vier deutsche Spitzenorganisationen sind auf die Dauer unerträglich. In der einheitlichen Spitze erblicke ich die Hauptwucht der angestrebten Organisation. Auch läuft der ärztliche Stand Gefahr spezialistisch zu zerfallen, nicht bloß in der Forschung und Wissenschaft, sondern auch in der Berufsausübung. Auch die Länder werden Opfer bringen müssen. Bayerische Extratouren der Aerzte werden nicht mehr geduldet werden. Den Ländern will man das Ehrengerichtswesen belassen, — wohl kein vollwertiger Ersatz für den Verlust, — das übrigens auch bald wegfallen dürfte. Die tiefste Verbeugung vor den Ländern wird die Abminderung ihrer Gewalt nicht aufheben. Für Bayern hätte ich es gerne gesehen, aus taktischen Gründen, wenn man zuerst das Ehrengerichtswesen unter Dach gebracht hätte, bevor man die Reichsärztekammer verlangte.

Die Aerzte sind die Hautempfindungsknospen, ohne die der Körper sich überall anstößt; die Länder werden das Hinübergleiten der Aerzte auf das Reich schwer empfinden. Man wird Vorkehrungen treffen müssen, daß die Aerzteschaft eines Freistaates sich mit dem Lande eng verbunden fühlt. Die Länderkammern werden nur dann als annähernd gleichberechtigt mit der Reichsärztekammer sich fühlen, wenn sie einen gewissen Einfluß auf diese haben. Ich glaube, daß durch das schon 1882 vorgeschlagene Recht der Länderkammern die Delegierten zur Reichskammer zu wählen, vielleicht der Widerstand gegen die Reichskammer abgeschwächt werden wird. Bei direkter Wahl aus der Aerzteschaft heraus fällt der Zusammenhang zwischen Länder- und Reichskammer: allerdings wird dadurch die Wucht der Reichskammer geschwächt. — Schwierigkeiten werden auch aus der Frage der Ausdehnung der Neuordnung entstehen. Die Zahnärzte sind wirtschaftlich mit den Zahntechnikern enger verbunden als mit dem Hauptstamme der Medizin. Die Zahntechniker können unter Umständen in den Stand der Zahnärzte aufsteigen (man nennt dieses Aufsteigen von einer Unter- zur Obergruppe von Beamten „Verzahnung“, was so wunderbar hellseherisch für die Zahnärzte paßt). Von der sittlichen und wissenschaftlichen Qualität dieser Feldwebelleutnants sind wir nicht immer sicher unterrichtet. Aber auch die Tierärzte und die Apotheker werden kommen. — Unsere bayerische Pensionskasse läuft Gefahr, eine Zweiganstalt zu werden, denn daß die Reichsärztekammer die Pensionierung der gesamten Aerzte alsbald einführen wird, geht aus dem

gleichzeitig erfolgten Beschlüsse hervor, die älteren Kassenärzte abzulösen, anfänglich freiwillig, bald aber zwangsmäßig. — Die Gesundheit der Bevölkerung ist eine Staatssache, also eminent politisch, und zwar Objekt der Politik. Es besteht keine Hoffnung, daß die Gesundheitspflege anders behandelt wird, als wie die übrigen Staatsaufgaben. So lange unser Volk Staatsnotwendigkeiten durch Parteibeschluss erledigt, wird es auch die öffentliche und private Gesundheit auf dem Wege der Abstimmung gesetzlich behandeln. Unser Bestreben kann nur dahin gehen, im Rahmen der übrigen Staatsregelung und in Ausführung der Mantelgesetze eine gewisse Selbständigkeit des Standes zu erlangen. Wie weit die Notwendigkeit der Bindung an das Staatsleben geht, bestimmen nicht wir, sondern die verantwortlichen Faktoren, auf die wir durch sittliche Gründe immer noch am meisten einwirken können. Ich habe auf die Schwierigkeiten und auf die Kehrseite der Verreichlichung hingewiesen, nicht weil ich ein Gegner, sondern ein warmer Freund des Beschlusses bin. Aber nicht der fördert eine Sache, der die Hindernisse nicht sieht und blind auf ein Ziel hinstürmt und dann so zu Schaden kommt, sondern der bahnt den Weg, der die Schwierigkeiten erkennt und ihnen begegnet. Sicher haben unsere erprobten Führer alle diese Dinge schon überlegt; aber der außerhalb der Spitzenorganisation stehende Kollege läßt sich nur zu leicht von seinem Herzen leiten und wird dann ungeduldig, wenn die Sache nicht im Handumdrehen erledigt wird. Für diese habe ich geschrieben, damit sie einig und beharrlich sind. Für die bayerische Staatsregierung glaube ich mein Mahnwort wiederholen zu dürfen: Je fester gefügt, je besser besorgt der Aerztestand ist, desto geringer die Sehnsucht nach Berlin.

Selbstverwaltungsrecht und Arztfrage.

Die „Krankenversicherung“, Organ des Gesamtverbandes der Krankenkassen Deutschlands, befaßt sich in Nr. 14 und 15 d. J. mit den ärztlichen Verhältnissen, insbesondere in Bayern und München.

Herr Anton Schelle, München, behauptet in seinem Artikel „Zur Arztfrage“, daß „die 800 zur Kassenpraxis zugelassenen Aerzte Münchens im vergangenen Jahre 220 000 Kassenmitglieder versorgten, wodurch bereits auf 277 Versicherte ein Arzt kam“. Er hätte ebenso behaupten können, wenn er eine andere Krankenkasse in München, z. B. mit 800 Versicherten, bei seiner Berechnung zugrunde gelegt hätte, daß auf einen Versicherten in München ein Arzt komme. Herr Schelle hätte, wenn er eine solche Durchschnittsberechnung aufstellt, zum mindesten die Mitglieder sämtlicher Krankenkassen in München zugrunde legen müssen. Dann

kommt eine ganz andere Verhältniszahl heraus, ganz abgesehen davon, daß es doch auch noch Privatpatienten gibt. Wenn Herr Schelle aber weiter sagt, daß „bei gleichmäßiger Verteilung jeder Kassenarzt ein Jahreshonorar von rund 15 000 Mark erhalten hätte“, wenn nämlich nach dem berühmten Schema F auf 1000 Kassenmitglieder ein Kassenarzt kommen würde, so kann man sich nur wundern über eine solche „Statistik“. Wie wenn jeder Arzt eine gleichmäßig produzierende Maschine wäre, ganz abgesehen von dem Unterschied zwischen prakt. Aerzten und Fachärzten. Glaubt übrigens Herr Schelle, daß den vielen Versicherten in München mit 2—300 Aerzten besser gedient wäre, als mit einer größeren Anzahl, d. h. daß die Versicherten dadurch eine bessere ärztliche Behandlung erhalten würden? Schließlich ist doch die Krankenversicherung für die Versicherten da und bei der Krankenversicherung ist die ärztliche Behandlung die Hauptsache. Wenn man nur eine Kasse — und sei es auch die größte — herausgreift, kommt natürlich ein ganz falsches Bild zustande. Aber es liegt eben solchen Berechnungen eine gewisse Tendenz zugrunde. Gewiß sind in München relativ viel Aerzte gegenüber anderen Orten. Aber es muß immer wieder darauf hingewiesen werden, daß die Aerzte mit ihrer unentwegten Forderung der Freien Arztwahl nichts anderes wollen, als die „Offenhaltung des Arbeitsmarktes“, der ihnen durch ihre staatliche Approbation garantiert ist. Die Aerzteschaft hat noch nie verlangt, daß die Krankenkassen jedem Arzt ein Existenzminimum biete. Ich verweise auf die Eingabe des „Bundes Deutscher Assistenzärzte“ an den Reichstag betr. Zulassung zur Kassenpraxis, abgedruckt in Nr. 23 dieses Blattes.

Entschieden muß aber dagegen protestiert werden, daß immer wieder darauf hingewiesen wird, daß einzelne Aerzte „12—20, 30, 40, ja bis 60 000 Mk. aus der Praxis einer einzigen Kasse erreichen“. Es wird dabei geflissentlich verschwiegen, daß es sich in solchen Fällen um Aerzte handelt, bei denen oft bis zur Hälfte des Honorars als Barauslagen abzuziehen sind, ferner, daß es sich bei solchen Aerzten meist um Operateure handelt, die aus diesem Einkommen Assistenzärzte zu halten und vielfach auch die immer mehr steigenden Kosten einer Privatheilanstalt zu decken haben.

In der Notiz über das „Selbstverwaltungsrecht“ spricht die „Krankenversicherung“ von „heimlichen Ausführungen der Schriftleitung des Bayerischen Ärztlichen Correspondenzblattes“. Sie fragt, was man sich unter Selbstverwaltungsrecht der Aerzteschaft in der Sozialversicherung vorstelle und tut, als ob man noch nie von einer „völligen Entrechtung der Aerzteschaft durch ein Gesetz von 1923 gehört habe“. Wir wollen dem Gedächtnis der Schrift-

Iriphan

Strontiumsalz der Phenylcinchoninsäure.

Gegen Gicht, Ischias, Rheuma.

Fast geschmacklos, ohne Magenstörung.

Irasphan

Tabletten mit je 0,3 g Iriphan und Acetylsalicylsäure.

Gegen Grippe, Gelenkschmerzen.

12 Tabl. Mk. 1.—, 20 Tabl. Mk. 1.75, Dosis: Täglich 3—6 Tabl.

Menogen

Ovarienpräparat mit Arsen-Eisen.

Gegen Hypofunktion der Ovarien.

Dysmenorrhoe, Amenorrhoe, klimakter. Beschwerden.

Casil

Kolloide Kieselsäure mit löslicher essigsaurer Tonerde.

Eintrocknendes Heilpulver, einzublase in die Vagina, in die Nase, bei infektiösen Entzündungen. Aufzustreuen auf nässende Ekzeme, eitrige Wunden.

Casil-Puder

Casil-Pasta.

leitung gerne zu Hilfe kommen und sie an die Notverordnung vom Oktober 1923 erinnern, die nur formell aufgehoben ist, nachdem deren Bestimmungen in der RVO. gesetzlich verankert sind. Wir wollen zum soundsovielten Male konstatieren, daß in diesem Ausnahmegesetz gegen die deutsche Aerzteschaft „das uns gesetzlich gewährleistete“ Recht der Freizügigkeit für die Jugend unseres Standes sowohl wie für uns alle so gut wie beseitigt ist, daß die Freiwilligkeit der ärztlichen Hilfeleistung uns genommen ist, da die Aerzte nach Ablauf ihrer Verträge mit den Krankenkassen, und zwar auch im Falle einer Kündigung aus wichtigem Grunde gemäß § 626 BGB. verpflichtet sind, ihre Tätigkeit bis zum Abschluß des neuen Vertrages zu den bisherigen Bedingungen des rechtmäßig gekündigten, als unerträglich empfundenen und abgelaufenen Vertrages fortzusetzen. Das Recht zur freien Vereinbarung des ärztlichen Honorars ist zu einer Illusion geworden. Die Aerzte sind dem Schiedsspruch von Vertretern der Versicherungsbehörden zwangsweise unterworfen usw. usw., kurz: eine solche Entrechtung eines Standes, dazu eines so wichtigen, akademischen Berufsstandes, steht ohnegleichen in der Welt da. Da gibt es nur eine einzige Forderung und das ist die des Selbstverwaltungsrechtes auch für die Aerzteschaft in der Sozialversicherung. Eine solche Forderung entspricht nicht nur der Gerechtigkeit, sondern ist auch in höchstem Maße zweckentsprechend. Wie dieses Selbstverwaltungsrecht beschaffen sein kann, zeigt z. B. das Beispiel der Kassenärzte in England. Hauptsache ist, daß die Abhängigkeit der Aerzte von den Krankenkassen und Versicherungsbehörden aufhört und daß die Aerzte unabhängig nach allen Seiten nur der Jurisdiktion ihrer eigenen Standesgenossen unterstellt werden. Vielleicht bemüht sich die Schriftleitung der „Krankenversicherung“, das in Nr. 30 und 31 des „Bayerischen Ärztlichen Correspondenzblattes“ veröffentlichte Referat „Schaffung einer deutschen Aerzteordnung“ von Sanitätsrat Dr. Stauder nachzulesen, dann wird sie vielleicht, wenn sie unvoreingenommen die Sache betrachtet, uns verstehen und zusammen mit uns das „Selbstverwaltungsrecht der Aerzteschaft in der Sozialversicherung“ verlangen. Denn dann allein hören ein für allemal die gewiß unerquicklichen Kämpfe zwischen Krankenkassen und Aerzten auf — und das wollen doch auch die Vertreter der Krankenkassen? Wir können doch nicht annehmen, daß die mit sozialem Empfinden begabten Vertreter der Krankenkassen eine noch weitere Entrechtung der Aerzte wünschen, die etwa auf dem Wege der Verbeamtung durch die Krankenkassen liegt. Wenn es ruhiger geworden ist in den Beziehungen zwischen Krankenkassen und Aerzten, so liegt das nicht — was wir ausdrücklich feststellen wollen — in der Zufriedenheit der Aerzte mit den jetzigen Verhältnissen, sondern einzig und allein nur daran, daß die Aerzte durch diese Zwangsbestimmungen „an die Kette gelegt“ sind. Was ist aber eine „soziale“ Gesetzgebung wert, wenn die Vollzugsorgane — in diesem Falle die Aerzte — höchst unsozial behandelt werden?
Scholl.

An die alten Kollegen!

Mein Aufruf in Nr. 32 dieses Blattes hat mir aus allen Gegenden Bayerns Briefe von alten Aerzten mit Äußerungen restloser Zustimmung gebracht, für die ich den betreffenden Kollegen hiermit meinen Dank ausspreche.

Ich habe unterdessen auch mit maßgebenden Herren des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer Fühlung genommen.

Die Herren haben mir versichert, daß sie, wenn es gelänge, die alten Aerzte zu einer einheitlichen Stellung-

nahme zu gewinnen, gerne bereit wären, eine etwaige Eingabe an den Landtag zu unterstützen und nach Kräften zu fördern.

Die Zeit drängt. Nur Wochen bleiben uns noch bis zum Bayerischen Aerztleitag, auf welchem ja auch über unsere Sache verhandelt und beschlossen werden soll.

Ich bitte deshalb alle alten Kollegen, die solches nicht bereits getan haben, nur kurz (per Karte) ihre Zustimmung mitzuteilen und zu erklären, daß sie zu einem gemeinsamen Schritte im Sinne meines Aufrufs bereit sind.

Ich erkläre nochmals: Wir werden nicht bitten oder gar betteln; wir werden, im Namen der Gerechtigkeit, unser gutes Recht fordern!

Am 7. August 1926 ist mein Aufruf in diesem Blatte erschienen.

Am 9. August brachte die „Aschaffenburgische Zeitung“ die folgende Nachricht:

„In ihrer Wohnung in der Brückenallee in Berlin wurden gestern ein 71jähriger Sanitätsrat und seine 61jährige Gattin im Bett tot aufgefunden. Sie hatten sich vergiftet. Aus hinterlassenen Briefen geht hervor, daß das Ehepaar wegen Nahrungssorgen in gegenseitigem Einverständnis Selbstmord begangen hat.“

Ein Arzt stellte fest, daß der Tod bereits etwa am 2. August eingetreten sein muß.“

Dies ist eine von den vielen Tragödien, die zufällig bekannt wird; weil diese armen, allzu anständigen Menschen, wenn auch vom Hunger gequält und im Anblick des fürchterlichsten Todes, doch noch die Verpflichtung zu haben glaubten, ihre Verzweiflungstat gewissermaßen erklärend zu entschuldigen.

So weit sind wir Alten gekommen!

Das ist, mutatis mutandis, unser Los.

Ich weiß wohl, daß viele unter ihnen bereits in Apathie verfallen sind; aber es gilt jetzt, noch einmal als Männer zusammenzustehen und gemeinsam zu kämpfen; wenn auch nur um einen ehrlichen, anständigen — Tod. —

Frankenthal (Pfalz).

Dr. C. Düpré.

Zur Frage des Organisationszwanges.

In der „Sozialen Praxis“ Nr. 14 macht Herr Dr. Heinz Potthoff, München, unter dem Titel „Vom Streikrechte in Gegenwart und Zukunft“ folgende Ausführungen:

„Die Durchführung der kollektiven Auffassung des Arbeitsrechtes, wie ich sie befürworte und wie sie sich in der Rechtsprechung neuerdings anbahnt, wird natürlich von weittragenden Folgen sein. Sie muß zu einer Aenderung der gewerkschaftlichen Taktik wie des Organisationsrechtes führen. Die Scheu, die unter Führung des Reichsgerichtes die Rechtsprechung noch gegen jeden Organisationszwang hat, muß fallen. Denn man muß erkennen, daß die Organisation für die Arbeitnehmer nicht eine Beschränkung ihrer Persönlichkeit und Freiheit, sondern die unentbehrliche Voraussetzung ihrer Vertragsfähigkeit und damit ihrer Berechtigung ist. Der Organisationszwang ist im Arbeitsrechte ein „Zwang zu Freiheit“. Nur als genossenschaftliches Kollektivrecht kann das Arbeitsrecht wirklich lebendig werden. Als solches ist es nicht nur eine unentbehrliche Voraussetzung der neuen Staatsverfassung, sondern zugleich auch ein wichtiges Stück ihrer Verwirklichung.“ Dies gilt erst recht für die ärztliche Organisation.

Kollegen

gedenkt der „Dr. Alfons Stauder-Stiftung“!

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

Entscheidungen des Einigungsausschusses Bayern für die kaufmännischen Ersatzkassen.

Sitzung vom 4. Juni 1926.

1. Zu Pos. 31 neben 24 der Adgo: Bei Cholecystitis wird neben Z. 24 die Z. 31 (Gallenfarbstoff) gestrichen.
2. Zu Pos. 85 der Adgo: Bei Mittelohrkatarrh wird von den 24 mal 85 5 mal 85 zu Recht anerkannt und 19 mal 85 gesetzt.

Zweckverband nicht zur Kassenpraxis zugelassener Aerzte Münchens.

An alle Kassenpraxisanwärter.

Diejenigen Herren, die ihre Anschrift an die untenstehende Adresse bisher noch nicht angegeben haben, werden gebeten, dieses umgehend zu tun. (Vergl. Bayer. Aerztl. Correspondenzblatt Nr. 31.)

Dr. Eduard Beck,
München, Nußbaumstr. 6.

Verwendung von Catgut.

Vom Bezirksarzt der Landeshauptstadt München ist folgender Nachtrag zur Ministerialentschließung vom 17. Juni 1926 zugegangen:

„Im Vollzuge vorstehender Ministerialentschließung wollen künftig die Leiter und alle operierenden Aerzte von Krankenhäusern und Kliniken diejenigen septischen Erkrankungen und insbesondere Fälle von Wundstarrkrampf, die mit ausreichender Sicherheit oder Wahrscheinlichkeit auf die mangelhafte Sterilisation des bei chirurgischen Eingriffen verwendeten Catguts zurückgeführt werden können, unter Herkunft und Art des verwendeten Catguts kurz dem Bezirksarzt bei der Polizeidirektion München mitteilen.“

Es wird um Verständigung aller chirurgisch tätigen Aerzte der Anstalt und um genaue Beobachtung vorstehender Anordnung für künftig ersucht.“

Bayerische Aerzteversorgung.

Versicherung der Mitglieder der Bayer. Aerzteversorgung gegen Haftpflicht, Unfall, Feuer und Einbruchdiebstahl beim Bayer. Versicherungsverband. Anmeldungen und Aufschlüsse bei der Versicherungskammer in München 22.

Vereinsmitteilungen.

Aerztlicher Kreisverband Oberbayern-Land, Sterbekasse.

Herr Dr. Galler, Freising, ist verstorben. Das Sterbegeld in Höhe von 2500 Mk. wurde umgehend überwiesen. Ich ersuche die Herren Geschäftsführer und Kassiere der Vereine, pro Kopf ihrer Mitglieder umgehend 5 Mk. einzusenden an die Adresse: Gemeindeparkasse Gauting, Postscheckkonto München 21827, mit der Mitteilung: Sterbegeldbeitrag Dr. Galler, x mal 5 Mk.

Dr. Graf.

Aerztlicher Kreis-Sekretär, Oberbayern-Land.

Mitteilungen der Abteilung für freie Arztwahl des Aerztlichen Bezirksvereins München-Stadt.

1. Die Geschäftsstelle befindet sich nunmehr **Pettenbeckstr. 8/I, Tel.: 23001.**

Geschäftsstunden: Werktags 8—6 Uhr, Samstag 8—2 Uhr. Sonn- und Feiertag geschlossen.

2. Da in letzter Zeit anscheinend sehr viel Reklame für das Einreibungsmittel „Analgit“ gemacht wurde, wahrscheinlich mit dem Beifügen, daß dasselbe von der Arzneimittelkommission zugelassen sei, diene zur gefl. Kenntnis, daß Analgit in Liste IV (verbotene Mittel mit sofortiger Rückforderung) aufgenommen wurde.

3. Die Monatskarten für Monat August sind am Mittwoch, den 1. September 1926 bis spätestens nachm. 5 Uhr auf der Geschäftsstelle, Pettenbeckstr. 8/I, abzugeben.

Die Auszahlung des Honorars erfolgt auf der Bayer. Hypotheken- und Wechselbank ab Freitag, den 10. September 1926.

4. Die Herren Kollegen werden darauf aufmerksam gemacht, daß Zugeteilte nur gegen Vorlage des Reichsbehandlungsscheines auf den roten Formularen verrechnet werden dürfen; bringt der Zugeteilte den Reichsbehandlungsschein nicht bei, so hat er Privatsätze zu bezahlen. Kann sich der Zugeteilte durch Mitgliedschaftsbestätigung als Kassenmitglied ausweisen, so ist er nicht als Zugeteilter mittels roten Formularen zu verrechnen, sondern als Kassenmitglied in den Listen.

Die Herren Kollegen werden höflichst gebeten, um Schaden zu vermeiden, diese Bestimmungen (siehe auch Merkblatt) genau zu beachten.

5. Auf Veranlassung von Herrn Kollegen Alfons Bauer haben sich die Aerzte des Bezirks Haidhausen Formulare drucken lassen, auf welchen, gesondert für die Ortskrankenkasse und die übrigen Kassen, die

Leukoplast

das beste Kautschuk-Heftpflaster

P. Beiersdorf & Co. A.-G., Hamburg

Geburten und Sterbefälle in 40 bayerischen Gemeinden über 10000 Einwohner im Juni 1926.

Zusammengestellt im Bayer. Statistischen Landesamt.

Städte bzw. Gemeinden	Lebendgeborene			Todesgeborene			nach Todesursachen																	Alle übrigen									
	in ganzen	ehelich	unehelich	im ganzen	darunter im I. Lebensjahr	nach Geschlecht	angeb. Lebensschwäche und Bildungsfehler im I. Lebensjahre	Kindbettfieber	Scharlach	Masern u. Röteln	Diphtherie u. Krupp	Keuchhusten	Typhus (ausschliesslich Paratyphus)	Tollwut	Tuberkulose, insgesamt	Lungenentzündung	Influenza	Genickstarre	Kuhr	Fleisch-, Fisch-, Wurstvergiftung (Paratyphus)	Krankheiten der Atmungsorgane	Krankheiten der Kreislauforgane	Gehirnschlag		im ganzen	davon im I. Lebensjahr	Magen- und Darmkatarrh, Brechdurchfall	Blinddarmentzündung	Krebs	Selbstmord	Verunglückung od. andere gewaltsame Einwirkung (einschl. Sonstetich)	Alkoholisimus	
München	6807	544	236	25	67	313	335	40	2	4	—	1	—	—	59	24	2	—	—	—	1	10	100	50	12	2	7	110	13	12	200		
Nürnberg	3925	401	91	8	46	178	145	24	—	—	—	—	—	—	37	19	—	—	—	—	—	18	69	18	4	2	1	38	8	6	77		
Augsburg	1655	229	57	4	20	78	80	7	—	—	—	—	—	—	16	5	—	—	—	—	—	7	26	4	6	4	—	28	5	3	49		
Ludwigshafen a. Rh.	101,9	171	20	—	15	42	35	8	5	—	—	—	—	4	4	—	—	—	—	—	—	3	7	1	—	1	—	—	1	—	—	30	
Amberg	26,3	41	11	1	3	11	12	2	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	8	—	—	—	—	3	—	—	7		
Ansbach	21,9	31	7	1	5	17	13	—	—	—	—	—	—	—	2	3	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	10		
Aschaffenburg	84,1	62	53	1	7	15	15	4	—	4	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	1	6	—	—	—	—	4	—	—	8		
Bamberg	50,2	111	83	2	6	22	18	4	—	—	—	—	—	—	1	6	—	—	—	—	—	1	9	—	—	—	—	3	—	—	14		
Bayreuth	35,3	53	43	4	6	22	14	3	—	—	—	—	—	—	1	5	—	—	—	—	—	1	4	—	—	—	—	7	—	—	6		
Coburg	24,7	36	31	3	2	13	21	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	7	—	—	—	—	4	—	—	14		
Erlangen	29,6	74	46	28	10	26	21	3	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	1	—	—	21		
Frankenthal	24,6	38	37	1	3	15	16	1	—	—	—	—	—	—	5	1	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	2	—	—	14		
Freising	15,0	22	17	5	2	11	6	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	4	—	—	—	—	4	—	—	7		
Fürth	73,7	105	88	17	7	25	20	5	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	8	—	—	—	—	6	—	—	11		
Hof	41,4	63	50	13	6	12	23	4	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	2	—	—	10		
Ingolstadt	26,6	50	39	11	5	18	8	3	—	—	—	—	—	—	6	1	—	—	—	—	—	4	1	—	—	—	—	1	—	—	4		
Kaiserslautern	59,3	106	96	10	10	28	23	4	—	—	—	—	—	—	7	2	—	—	—	—	—	4	8	—	—	—	—	2	—	—	10		
Kempten	21,9	29	23	6	5	17	12	1	—	—	—	—	—	—	1	4	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	2	—	—	6		
Kitzingen	10,3	9	7	2	—	9	2	—	—	—	—	—	—	—	4	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1		
Kulmbach	11,9	14	14	—	4	9	12	—	—	—	—	—	—	—	4	1	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	6		
Landau i. Pf.	14,5	32	31	1	3	12	8	3	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	6		
Landshut	26,1	42	29	13	2	14	9	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	4		
Lindau (Bodensee)	13,6	23	19	4	18	8	10	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	7		
Memmingen	14,0	19	16	3	1	5	6	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	3		
Neustadt a. H.	20,7	34	27	7	1	8	8	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	6		
Neu-Ulm	11,9	8	7	1	—	5	3	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1		
Pasing	12,2	12	7	5	6	4	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	6		
Passau	21,4	42	33	9	31	15	16	1	—	—	—	—	—	—	1	3	—	—	—	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	6		
Pirmasens	43,0	83	74	9	5	18	12	—	—	—	—	—	—	—	5	5	—	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	38		
Regensburg	76,9	126	89	37	13	41	48	4	—	—	—	—	—	—	10	3	2	—	—	—	—	—	9	—	—	—	—	—	—	—	6		
Rosenheim	18,0	37	24	13	3	4	12	1	—	—	—	—	—	—	4	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	3		
Schifferstadt	10,3	14	14	—	6	1	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	3		
Schwabach	11,8	22	16	6	—	9	6	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	8		
Schweinfurt	36,3	68	56	12	7	20	16	4	—	—	—	—	—	—	3	1	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	10		
Selb	13,4	17	14	3	10	5	5	—	—	—	—	—	—	—	4	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2		
Speyer	25,6	42	38	4	6	13	9	5	—	—	—	—	—	—	3	2	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	3		
Straubing	23,6	42	36	6	4	14	17	2	—	—	—	—	—	—	5	2	—	—	—	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	10		
Weiden	19,5	33	27	6	5	8	8	—	—	—	—	—	—	—	3	1	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	10		
Würzburg	89,9	177	149	28	9	59	73	5	—	—	—	—	—	—	15	12	—	—	—	—	—	—	26	—	—	—	—	—	—	—	41		
Zweibrücken	19,6	44	40	4	2	8	5	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	3		
Zusammen	2372,7	3451	2713	738	116	2271	310	1160	1111	139	3	3	13	4	9	2	—	220	115	21	—	1	79	380	126	50	26	20	293	52	64	1	675

1) Nach der Volkszählung vom 16. Juni 1925.



Arseno-Protoferrol

Ferrum colloïdale „Heyden“ cum Arsenio.

Zur internen Behandlung von Anämie und Chlorose, Schwächezuständen, beginnender Tuberkulose, Malaria, pathologischen Neubildungen, Hautkrankheiten, Chorea. Eine Arseneisentablette Heyden enthält 0,01 g Fe, der Arsengehalt einer Tablette ist ebenso gross, wie derjenige eines Tropfens Solutio arsenicalis Fowleri.

Tagedosis: Anfangs 2 mal 1 Tablette, steigend bis 2 mal 8 Tabletten, dann herab bis 2 mal 2 Tabletten.

Packungen: Papphülsen mit 50 Tabletten. Schachteln mit 150 Tabletten.

Klinikpackung: Schachteln mit 1000 Tabletten.

Arsamon

Gebrauchsfertige Lösung von monomethylarsinsäurem Natrium zur subkutanen oder intramuskulären Arsenotherapie: 1 ccm Arsamon entspricht 0,05 g Natrium monomethylarsenicicum (= 0,013 g As).

Vorzüge: Schmerzlose Injektion. Kein Knoblauchgeruch der Atemluft.

Dosierung: Bei subkutaner oder intramuskulärer Verabreichung $\frac{1}{2}$ bis 1 ccm alle 1 bis 2 Tage mehrere Wochen lang.

Packungen: Schachteln mit 3 und 10 Ampullen zu 1 ccm,
" " 6 Ampullen zu 5 ccm,
" " 5 " " 10 ccm.

Klinikpackungen: Schachteln mit 50 und 100 Ampullen zu 1 ccm.

Proben und Literatur stehen den Herren Aerzten kostenfrei zur Verfügung.

Chemische Fabrik von Heyden Aktiengesellschaft, Radebeul-Dresden.

monatlichen Zusammenstellungen, wie sie auf der Monatskarte abgegeben werden, eingetragen werden, getrennt nach Beratungen, Besuchen und Sonderleistungen. Am Schluß eines Vierteljahres werden auf einfache Weise die Beträge lediglich zusammengezählt und entsprechend in die Listen eingesetzt. Dadurch ist die Vierteljahresabrechnung außerordentlich erleichtert und auch bei großer Praxis in ganz kurzer Zeit erledigt. Die Haidhauser Kollegen sind mit dieser Einrichtung sehr zufrieden.

Die Geschäftsstelle hat eine genügende Anzahl dieser Formulare drucken lassen und gibt sie an die sich dafür interessierenden Kollegen gegen den Selbstkostenpreis von 5 Pfg. pro Formular ab.

Deutsche Gesellschaft für Unfallheilkunde, Versicherungs- und Versorgungsmedizin.

Am Donnerstag, den 16. September 1926, findet in Köln a. Rh., Claudiusstr. 6, Universitätsgebäude, Saal 6, vorm. 9 Uhr die Tagung der Deutschen Gesellschaft für Unfallheilkunde, Versicherungs- und Versorgungsmedizin statt. Zur Verhandlung stehen folgende Gegenstände:

1. Geschäftliches.
2. Arthritis deformans und Unfall. Vortragende: Prof. Dr. Axhausen-Berlin und Prof. Dr. Gräßner-Köln.
3. Die Erkrankung der Harn- und Geschlechtsorgane und ihre Beziehungen zu Unfällen. Vortragende: Professor Dr. Eugen Joseph-Berlin und Privatdozent Dr. Scheele-Frankfurt a. M.
4. Die für den Arzt wichtigen Änderungen im Unfallversicherungsrecht (unter besonderer Berücksichtigung des berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens). Vortragende: Prof. Dr. Molineus-Düsseldorf und Verwaltungsdirektor P. Lohmar-Köln.

Alle Anfragen wegen Unterkunft sind an das Verkehrsamt Köln, Felten Hennen 19, zu richten.

Der Vorstand:

Prof. Dr. Liniger, Frkf. a. M. Oberarzt Dr. Küne, Kottbus.
1. Vorsitzender. Schriftführer.

An die Tagung der Deutschen Gesellschaft für Unfallheilkunde, Versicherungs- und Versorgungsmedizin schließt sich die Hauptversammlung des Reichsverbandes der für Berufsgenossenschaften tätigen Aerzte an. Kollegen, welche an der Tagung teilzunehmen wünschen, wollen sich anmelden bei dem Schriftführer der Deutschen Gesellschaft für Unfallheilkunde, Herrn Oberarzt Dr. Kühne, Kottbus, oder bei dem Vorsitzenden des

Reichsverbandes der für Berufsgenossenschaften tätigen Aerzte, Herrn San.-Rat Dr. E. Joseph, Berlin-Wilmersdorf, Prinz-Regentenstr. 11.

Internationale Gesellschaft für Sexualforschung.

Die verdienstvollsten Forscher auf dem Gebiete der Sexualprobleme wird der Oktober dieses Jahres in Berlin versammelt sehen. Es darf als eine Kundgebung der freundlichen Gesinnung für die deutsche Wissenschaft dankbar begrüßt werden, daß der erste „Internationale Kongreß für Sexualforschung“ Berlin für seine Tagung gewählt hat, und die hervorragendsten Gelehrten aller Länder die Ergebnisse ihrer Forschung vor der wissenschaftlichen Welt hier ausbreiten wollen. Daß dieser Kongreß der erste seiner Art ist, hängt mit der Tatsache zusammen, daß die Sexualforschung sich erst neuerdings im großen Gesamtgebiet der medizinischen Wissenschaft abgesondert hat, um den eigenen Aufgaben um so nachdrücklicher sich widmen zu können. Haben doch Forschung und Erfahrung mehr und mehr dargetan, wie sehr unser ganzes Staats- und Volksleben, wie sehr Bevölkerungswesen, Wirtschaft, Gesellschaft, Gesundheitsfrage, Kriminalität mit dem Geschlechtsleben im Zusammenhang stehen. Von diesem ersten „Internationalen Kongreß für Sexualforschung“ ist eine weitere Bereicherung unseres Wissens auf diesen Gebieten zu erhoffen. Die angekündigten Vorträge über Rassen, Volkstum, Erbllichkeit, Geschlechtsumwandlung, Verjüngung, Psychologie der Geschlechter und der Altersstufen, Eheberatung, Gattenwahl, Ehehindernisse, Unehelichenfrage, Sexualwesen in Religion und Kunst, über Sexualverbrechen, Eugenik, Geburtenrückgang usw. werden von allgemeinem Interesse und von tiefgehender Bedeutung für Staat und Wirtschaft sein. Von weltberühmten Forschern wird u. a. Professor Steinach aus Wien sprechen. Es folgen Vorträge weiterer bekannter Forscher wie von Harry Benjamin (New-York), (Methode der Altersbekämpfung) und von Marinesco (Bukarest) (La sénescence et le rajeunissement), Gelehrte aus Buenos Aires (Nerio Rojas und Eusebio Gomez), W. Bechterew (Leningrad), Zanadowsky (London), Norman Haire (Westermarck), Slotopolsky (Zürich), Charlotte Bühler, Alfred Adler und Gleispach (Wien), Mieli, Mingazzini und Silvestro Baglioni (Rom), Almkvist und Bjerre (Stockholm), Robert Michels (Basel-Turin), Oscar Riddle (Washington), Krut Sand (Kopenhagen), Szerenyi (Budapest), Champy (Paris), Bouin (Straßburg), F. A. E. Crew (Edinburg), Lagerborg (Helsingfors) werden hier die Ernte ihrer Forschungsarbeit der Wissenschaft und dem allgemeinen Wohl überantworten.

Alle Anfragen sind an Dr. Albert Moll, Berlin W 15, Kurfürstendamm 45, zu richten.

89. Versammlung der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Aerzte Düsseldorf 1926.

Ein ausführliches Handbuch der 89. Versammlung der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Aerzte ist erschienen. Die Teilnehmerkarten, die für Mitglieder 20 Mk. und für Nichtmitglieder 25 Mk. kosten, Damenkarten 15 Mk. (zuzüglich 0.40 Mk. Einschreibgebühren), können durch Einzahlung dieses Betrages auf unser Postcheckkonto Essen 19932 erworben werden. Die Wohnungsvermittlung geschieht durch die Kongreß- und Verkehrsstelle, Düsseldorf, Wilhelmplatz 12.

Bücherschau.

Die meldepflichtigen Berufskrankheiten. Ein Hilfsbuch für prakt. und beamtete Aerzte etc. Herausgegeben von Prof. Dr. Franz Kölsch mit zwei farbigen Tafeln und 11 Text-Abbildungen. J. F. Lehmanns Verlag, München 1926. 161 Seiten. Preis gebunden Mk. 6.—

Seit dem 12. Mai 1925 hat die Unfallversicherung eine Ausdehnung auf gewerbliche Berufskrankheiten erfahren. Für den Arzt ist eine Kenntnis der formalen und rechtlichen Gesichtspunkte notwendig und erfordert die ärztliche Mitarbeit, welche naturgemäss keine freiwillige, sondern erzwungene ist, eine sehr genaue Vertrautheit mit den in Frage stehenden Krankheiten. Es ist kein Zweifel, für manche Berufsgeschädigte wird das Gesetz eine Wohltat bedeuten, aber auf der anderen Seite wird, wenn die Sache sich erst einmal eingelebt hat, nach bekanntem Muster eine neue Gelegenheit eröffnet, wo Begehrungsverstellungen geübt werden. Gerade deshalb ist zumal für die ärztliche Arbeit in solchen Betrieben, wo sich solche Erkrankungen häufen können, eine eingehende Behandlung der ganzen Materie speziell in bezug auf Diagnose: Begutachtung dringendes Bedürfnis.

Die einzelnen Kapitel und die jeweiligen Erkrankungstypen sind von zehn auf den entsprechenden Gebieten besonders erfahrenen Männern, hauptsächlich Gewerbe- und Fabrikärzte, bearbeitet.

Neger, München.

Vom Liebes- und Sexualleben. Erfahrungen aus der Praxis für Aerzte, Juristen und Erzieher. Von Dr. med. Ludwig Frank, Zürich. Gg. Thieme Verlag, Leipzig. 2 Bände, 827 S., Preis geb. Mk. 16.50.

Der auch durch sein Werk über Affektstörungen bekannte Schweizer Nervenarzt behandelt in zwei starken Bänden alle die Probleme, welche sich auf die sehr häufigen abnormen Verhältnisse des Sexuallebens sowohl bei Jugendlichen als auch bei Erwachsenen beziehen und welche in ihrer Auswirkung nach der heute offenbar vorherrschenden Schule für das ganze Seelenleben des einzelnen von grossem Einfluss sind.

Verfasser wählt die Form des Briefes an den behandelnden Arzt, an den Kranken selbst oder seine Umgebung und vermag dadurch den vorbildlich klaren, organischen Aufbau seiner diagnostischen Bemühungen und den daran geknüpften psychotherapeutischen Ratschlägen grosse Lebendigkeit zu geben — eben weil er immer einen ganz bestimmten Fall zur Resprechung nimmt, im ganzen sind es fast 300 Fälle. In seiner Darstellung fährt er gewissermassen da fort, wo andere Autoren mit allgemein gehaltenen Ratschlägen es sich genügen lassen und er erinnert darin sehr an die berühmten psychotherapeutischen Briefe Oppenheims

und das prächtige Buch des verstorbenen Basler Neurologen Dubois über die Psychoneurosen.

So ist es denn keine zu grosse Arbeit, sich in die hier beherrschten vielgestaltigen Probleme hineinzuverensenken und da wohl alle nur denkbaren Möglichkeiten in Betracht gezogen worden sind, so kann das Buch in bezug auf sehr viele Fragen, welche vor das Forum des Hausarztes kommen, von Fall zu Fall ein zuverlässiger und gut zu verstehender Berater werden.

Neger, München.

Der Kreuzschmerz. Von San.-Rat Dr. A. Müller, M.Gladbach. Mit 10 Textabbildungen. A. Marcus & E. Webers Verlag, Bonn 1926. 76 S. Preis Mk. 2.50.

Für den chronischen Kreuzschmerz werden mit Vorliebe beim Manne »nervöse«, bei der Frau »gynäkologische« Ursachen verantwortlich gemacht, dies lehnt Verfasser als für die meisten Fälle nicht zutreffend ab. Er zeigt, wie bei solchen Beschwerden durch eine vom Verf. geübte »diagnostische« Massage Tastbefunde erhoben werden, welche erweisen, daß die betreffenden Muskel- und Muskelgruppen sich in einem hypertensiven Zustand befinden, nach dessen endgültiger Lösung auch die Schmerzen verschwinden. Auch die Beziehungen vom Kreuzschmerz zu Veränderungen an der Wirbelsäule und zu konstitutionellen Minderwertigkeiten werden durch zahlreiche Krankheitsberichte beleuchtet. In der Ischiasfrage nimmt Verf. auf Grund seiner persönlichen Erfahrungen einen von der bisherigen allgemeinen Auffassung abweichenden Standpunkt ein. Nach ihm hat die typische Ischias niemals in Nerven, sondern immer in der Muskulatur ihren Sitz. Es ist ein muskulärer Kreuzschmerz mit Sitz im Gesäss einer Seite, der sich nach abwärts in die Muskulatur des Beines in bestimmter Gruppierung fortsetzt.

Neger, München.

Allgemeines.

Bad Kissingen. Die Kurtaxe wurde bedeutend ermässigt, und zwar beträgt diese ab 1. September RM. 30.— und ab 15. September RM. 20.—. Diese Anpassung an die allgemeine Wirtschaftslage sowie die fortdauernde schöne Witterung bietet weiten Kreisen noch Gelegenheit zur Erholung und Gesundung von Magen, Darm, Herz und zur Befreiung von Fettsucht, Gicht und Verkalkung in dem bekannten Weltbad. Auskünfte erteilt der Kurverein.

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage dieser Nummer liegt ein Prospekt der Chem. Fabrik Johann G. W. Opfermann in Köln am Rhein bei, über „Dolorsan“.

Wir empfehlen die Beilage der besonderen Beachtung unserer Leser.

Der vorliegenden Nummer liegt ein Prospekt „Das Kleinauto für den Arzt“ bei, welcher die Bedeutung des Kraftwagens für den Arzt ausführlich behandelt und insbesondere auch den billigsten deutschen Qualitätswagen: Das Hanomag-Kleinauto und den weltberühmten Tatra-Wagen, welcher letzterer geradezu ein Idealfahrzeug für den Arzt darstellt, der auf einem jederzeit betriebsfertigen Wagen angewiesen ist, beschreibt.

Die Volksauto-Vertrieb G. m. b. H., München, Pettenkoferstrasse 31, ist jederzeit gerne bereit, mit kostenlosem und ausführlichem Angebot zu dienen und die Fahrzeuge vorzuführen.



Brunnenschriften sowie eine Zusammenstellung der ärztlichen Gutachten kostenlos durch das

Fachinger Zentralbüro, Berlin W 66, Wilhelmstr. 55.

Aerztejournal wird jederzeit auf Wunsch zugesandt.