

# 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. Daube & Co., G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

Nr 45.

München, 6. November 1926.

XXIX. Jahrgang.

**Inhalt:** Herr Berthold und die Berufsvertretung der Aerzte. — Das kommende Bayerische Arztgesetz. — Ausstellen unrichtiger ärztlicher Zeugnisse. — Vereinsnachrichten: Aerztekammer von Oberfranken; Kulmbach; Memmingen; Bayreuth; Hof; Traunstein-Laufen; Nürnberg. — Deutscher Verein gegen den Alkoholismus. — Freiplätze in Sanatorien und Kliniken.

### Einladungen zu Versammlungen.

#### Aerztlicher Bezirksverein Nürnberg.

Einladung zur Versammlung der Nürnberger Ortsgruppe des Deutschen Aerztbundes zur Förderung der Leibesübungen am Mittwoch, dem 10. November 1926, abends 8 $\frac{1}{2}$  Uhr im Luitpoldhaus, Zimmer des Aerztl. Vereins. Tagesordnung: Aussprache über den Begriff des Sportarztes. Berichterstatter: San.-Rat. Dr. Hagen.

#### Herr Berthold und die Berufsvertretung der Aerzte.

Von Obermedizinalrat Dr. Grassl, Kempten, Allgäu.

Auf dem Würzburger Bayerischen Aerztetag wurde uns Delegierten zur Begrüßung ein politisches Blatt auf den Tisch gelegt, in welchem ein kurzer Auszug einer Broschüre wiedergegeben war, der gegen die Zwangsorganisation Stellung nahm. Wohl die überwiegende Mehrzahl der Delegierten kannten weder die Broschüre noch den Verfasser. Wir waren überrascht, als uns durch Kollegen mit starker Aktivität zugemutet wurde, die Broschüre zu verurteilen. Der Vorsitzende hat in seinem Gerechtigkeitsgefühl die Verdammung auf den in der erwähnten Zeitung angeführten Auszug beschränkt. Als Autor wurde Herr Berthold (München) genannt; vermutlich wurde ihm die Flucht in die Oeffentlichkeit angekreidet. Ich kenne Herrn Berthold nicht, kannte ihn nicht einmal dem Namen nach; stehe ihm also völlig neutral gegenüber. Ich für meine Person halte es auch nicht für angebracht, die breite Oeffentlichkeit, namentlich bei einer Generalversammlung, die doch immer mehr oder minder den Charakter der Festlichkeit trägt, auf Unstimmigkeiten im Stande aufmerksam zu machen. Ich habe Herrn Kollegen Berthold gebeten, mir die Broschüre zuzusenden. In der Zuschrift an mich führt Herr B. aus, daß seine Broschüre gar nicht für die Oeffentlichkeit bestimmt war, sondern als „internes Beratungsmaterial für Parteiinstanzen bzw. gesetzgebende Faktoren“ anzusehen ist. Er gab seine Äußerungen der allgemeinen Kritik mir gegenüber frei. Meines Wissens gehört Herr B. dem Landtage nicht an; es ist auch nicht ersichtlich, ob er von seiner Partei zur Abgabe eines Gutachtens eingeladen wurde. Es macht vielmehr den Eindruck, als ob die Broschüre eine freiwillige Leistung des Verfassers ist, der — das muß ihm a priori zugestanden werden — unter einem Gewissenszwang stand.

In diesem Falle aber wäre es wohl angebracht gewesen, das Schriftstück zumindestens gleichzeitig der Landesvertretung und einigen Kollegen außerhalb derselben zuzuleiten.

Ueber den Inhalt wurde ich nicht völlig klar. Liegt es bei mir und hat also der Staat doch recht, als er mich wegen beginnender geistiger Altersschwäche zur Bekleidung öffentlicher Aemter dauernd unfähig erachtete, oder hat Herr B. auch Mitschuld? Die Broschüre ist nämlich sehr abstrakt gehalten; das Ziel ist schwer verständlich und ein Ziel hatte wohl Herr B. So viel ist aber sicher, daß der Verfasser der Zwangsorganisation ablehnend gegenübersteht. Namentlich die zwangsweise Zugehörigkeit zu einem lokal abgegrenzten Bezirksverein paßt ihm nicht. Er wendet sich gegen die kleinen Bezirksvereine und plädiert für die Teilung großer Vereine, worüber man wohl reden kann; die Größe der Bezirksvereine ist aber lediglich von sekundärer Bedeutung; sie läßt sich in das Gesetz leicht hineinarbeiten. Er ist geneigt, unter Berufung namentlich auf Württemberg, eine Landesärztekammer durch Gesetzgebung entstehen zu lassen, und zwar auf Grund direkter, geheimer Verhältniswahl. Dieser Landesärztekammer gesteht er das Recht der Besteuerung zu. Die Beiträge sollen vom Staate erhoben werden. Alles andere verweist er auf die freiwillige Tätigkeit. Er traut dieser Landesärztekammer die Fähigkeit und den Erfolg zu, auf die Ethik der Aerzte einzuwirken.

Gerade aus der Freiwilligkeit der Zugehörigkeit zu den Bezirksvereinen erhofft er sich eine innere Kräftigung dieser Vereine; die wenigen Außenseiter fürchtet er nicht. Hier macht er dem Stande der bayerischen Aerzte eine Verbeugung und leugnet des Vorhandensein von Schäden, die ein gesetzliches Eingreifen erfordern. Der ärztliche Stand bedürfe nur insoweit der gesetzlichen Regelung, als er auf die Allgemeinheit einwirke. Der Stand an sich sei kein Gegenstand politischer Erwägungen. Der im Entwurf vorgesehenen Teilung, ja Trennung der wirtschaftlichen und sittlichen Belange, durchgeführt durch Ausscheidung der kassenärztlichen Tätigkeit von dem Gesetze, steht er feindlich gegenüber und fürchtet — wohl mit Recht — eine Abminderung der tatsächlichen Bedeutung der Bezirksvereine, gleichgültig, ob sie auf Zwang oder Freiwilligkeit aufgebaut sind. In der Auswirkung nach oben weist er auf die Schwächung der Landesregierungen durch die im Plane vorgesehene

Verreichlichung hin, ausgedrückt durch die Forderung einer Reichsärztekammer. Die Länder seien noch die Exekutivbehörden des Medizinalwesens. Durch Vereinfachung nach seinem Plane erwartet er eine wesentliche Verbilligung der Standesorganisation, was dringend notwendig sei.

Besser kommen die Bestimmungen über das Berufsgericht weg. Er bezweifelt die Fähigkeit der Vorstände der Bezirksvereine, zwischen leichten und schweren Delikten unterscheiden zu können; verwirft also auch die Festlegung durch die Satzung, daß die Bezirksvereinsvorsitzenden die leichten Fälle einfach rügen und nur die schweren zur gerichtlichen Aburteilung bringen sollen. Noch mehr richtet er sich gegen den Versuch, Standesinteressen unter die Berufspflichten bringen zu wollen. Das Schiedsgerichtsverfahren will er den Vereinen lassen. Die Einteilung nach Kreis- und Landesgericht gefällt ihm. Er plädiert dafür, daß der (ernannte) Jurist obligatorischer Vorsitzender des Gerichtswesens sein soll. „Die Aerzte mögen bedenken, wie sie selbst mit Recht über Puscherei auf medizinischem Gebiete sich aufhalten!“ Auch die Zulassung von Rechtsanwältinnen verlangt er. Zur Urteilsfällung verlangt er qualifizierte Majorität der verurteilenden Richter. Ueber die Wahl der Richter und ihre Honorierung schweigt er sich aus.

Ich habe versucht, aus der Broschüre die greifbaren Bemängelungen herauszuschälen und hoffe, daß ich in der Hauptsache Bs. Ansicht erfaßt habe. Gehen wir nun zu der freigestellten Kritik über.

Die Vorfrage ist, ob wir eine Zwangsorganisation überhaupt brauchen. Herr B. verneint diese Frage und er belegt diese Abweisung mit dem Widerspruch gegen KLB. und damit, daß er ausführt, daß das „dienstliche Verhalten“ ohnehin einer wirksamen Disziplinargewalt unterstehe, im übrigen die bayerischen Aerzte intakt wären. Was der KLB. Grundsätzliches mit der Berufspflichten-Organisation zu tun hat, ist nicht leicht erkennbar. Der KLB. ist nach meiner Auffassung lediglich ein uns auferlegter wirtschaftlicher Vertrag zwischen Kassen und Aerzten. Auf die Ethik hat er nur geringen Einfluß. Ich stimme Kollegen B. vollständig bei, daß die Gesetzgebung keine Standesregelung aus Gründen des Standes vornehmen soll, sondern aus allgemein politischen Erwägungen heraus. Ich habe schon in früheren Artikeln darauf hingewiesen, daß die Aerzte ein Instrument der Staatsregierung zur Erreichung des Zieles, der allgemeinen Gesundheit, sind. In sanitätspolizeilicher Beziehung, in der allgemeinen Rechtsprechung, in der Durchführung der sozialen Gesetze, in der freiwilligen Fürsorgetätigkeit und anderem sind wir unbedingt notwendig. Wir sind kein freies Gewerbe wie Gevalter Handschuhmacher, sondern Organ der Oeffentlichkeit und rücken wiederholt de jure und de facto zu mitbestimmenden Gehilfen auf. Und je intensiver der Staat seinen Schutz über alle auszubreiten sucht, desto mehr braucht er uns. Es genügt nicht, daß wir Aerzte im engsten Beruf unsere Schuldigkeit tun, wir müssen auch in der Allgemeinheit die Autorität der Führung in der uns zugeteilten Arbeitslast haben. Auf die Dauer läßt sich ein Volk von einem anderen Volksteil nicht leiten, dem das Volk die Integrität der Totalität der Person nicht zutraut. Das Volk erwartet von dem Richter nicht bloß gerechten Richterspruch, sondern auch gerechtes Leben. Und so auch von Aerzten. Nur Personen wie Stauder mit einheitlicher Erscheinungsform sind auf die Dauer Führer; daß aber in medizinischen Belangen Führer notwendig sind, wird niemand bestreiten. Es hilft alle Mechanisierung der Berufspflichten nichts: die psychogene Einstellung — um modern-medizinisch zu sprechen — ist unerläßlich. Die Reinheit des ärztlichen Standes ist eine höhere Staatsnotwendigkeit als die der Maurer. Ich weiß, daß aus dieser Tätigkeit der Aerzte

ein gewisser Beamtencharakter fließt, der manchem um so widerwärtiger ist, als der Arzt bei der Gewinnung seiner Lebensbedürfnisse doch wieder auf sich selbst angewiesen ist. Machen sich nun Anzeichen einer Gefährdung der ethischen Gesundheit der Aerzte bemerklich? B. sagt nein; aber diese Verneinung ist lediglich Gefühlsprodukt. Alle Moralstatistik ist lediglich äußerlich; sie kann nur die wahrgenommenen Delikte umfassen. Für die Aerzte gibt es hier überhaupt keine zahlenmäßige Zusammenstellung. Wir müssen diese Frage durch die „Erfahrung“ lösen, ein außerordentlich schwankender Boden, beeinträchtigt namentlich durch den Beobachter selbst. Aber es wäre geradezu wunderbar, wenn alle jene Verhältnisse, die bei den übrigen Menschen ein Ueberschreiten der Grenzlinie des Erlaubten häuften, insbesondere die wirtschaftliche Lage, bei den Aerzten ohne Einfluß wären. Aus prophylaktischen Gründen ist eine Zwangsorganisation notwendig. Ich spreche aus der „Erfahrung“. Mit dem Augenblick, in dem Vertrauensärzte in den Krankenkassen aufgestellt werden, sinkt die Zahl der „Kranken“, ohne daß der Vertrauensarzt in Funktion tritt. Diese Krankenkassen-Vertrauensärzte sind eine auch von den Aerzten anerkannte absolute Notwendigkeit geworden, und noch nie hat Herr B. meines Wissens Stellung dagegen genommen und doch haben sie eine ganz andere Gewalt in ihren Händen als die zukünftige Zwangsorganisation. Gerade dadurch, daß die vorgeschlagenen Satzungen den Vorständen der Bezirksvereine das Recht der vertraulichen Rüge in leichten Verfehlungen einräumen, gibt der Entwurf zu erkennen, daß nicht der Tod des Sünders, sondern seine Besserung angestrebt ist. Ich halte es für eine ängstliche Uebertreibung, wenn Kollege B. Stellung dagegen nimmt, daß dem Vereinsvorstande dieses Recht ohne Berufsrecht des Gerügten eingeräumt wird. Ist denn diese vertrauliche Aussprache ein so schwerer Eingriff in die Integrität der Person, daß man den ganzen Instanzenzug dagegen eröffnen muß? Wäre gerade dies nicht eine unabsehbare Verteuerung des Verfahrens? Und ist es für die Sache so abträglich, wenn der Vereinsvorstand ein Delikt als klein behandelt und den „Verbrecher“ der irdischen Gerechtigkeit entzieht, ihn aber bessert? Ich habe in jahrelanger Vereinsleitung die Erfahrung gemacht, daß die Kollegen geradezu dankbar sind, wenn man sie auf die Dinge aufmerksam macht, die sich nicht gehören. In unserem Verein, einschließlich des Tochtervereins Ostallgäu, habe ich nur einen Kollegen kennengelernt, der widerhaarig war, und der war Psychopath. „Aber das spricht doch lediglich für die Bedeutung der Organisation, nicht für den Zwang derselben“, wird Herr B. einwenden. Ich muß hier etwas weit ausgreifen. Wenn der junge Arzt mit 26 Jahren in die Praxis übertritt, so ist sein Inneres, sein Charakter, seine Anlagen bereits hochentwickelt. Alle späteren Taten haben ihre Wurzeln in der Jugendzeit. Ein Charakter-Umsatteln gibt es nicht. Der Berufswechsel und das Umstellen im Beruf ist lediglich der Ausdruck der inneren Unreife oder eine Rückkehr zur Anlage aus der Abschweifung, die durch Außenstände erzwungen worden war. Es ist Herrn B. zuzustimmen, daß auch durch Späterziehung keine Umänderung des Charakters erfolgen wird. Aber das Milieu, hier die Gemeinsamkeit mit den Kollegen und der Umstand, daß der junge Kollege am Beginne der Selbständigkeit steht und einen Beruf ausübt, der den ganzen Menschen in Anspruch nimmt und ihn wenigstens anfangs vom Grunde aus aufwühlt, läßt bei der Mehrzahl der jungen Aerzte erwarten, daß sie ihre Fähigkeiten und Anlagen unter Anleitung teils fördern, teils hemmen, so daß die Anlagen zu einer phänomenologischen Darstellung kommen, die den Eindruck und die Wirkung einer hochgeordneten Grundanlage erwecken und daß dann diese Selbsterziehung die Hemmungen und



*Bei Husten, Bronchitis, Grippe*

# Paracodin-Sirup

Enthält 0,2% Paracodin und verschiedene Extraktzusätze.

**Wohlschmeckend,**

**Verstärkte Expektorationswirkung,**

Besonders geeignet

**für Frauen und Kinder.**

Rp. 1 Originalflasche mit 100 g . . M. 2.75

› 50 g . . M. 1.70.

*Für Erwachsene mehrmals täglich 1 Kaffee-  
löffel voll;*

*für Kinder über 1 Jahr mehrmals täglich  
1/4 – 1/2 Kaffeelöffel voll.*

## Für Kassen

50 g Packung  
Paracodin-Sirup

oder

## Paracodin-Tabl. zu 0,01 g

Schon bei den meisten  
Kassen zugelassen.

Originalpackung mit 20 Tabl. (M. 1.65)

› 10 › (M. 0.90)

3 mal täglich 1–3 Tabl.



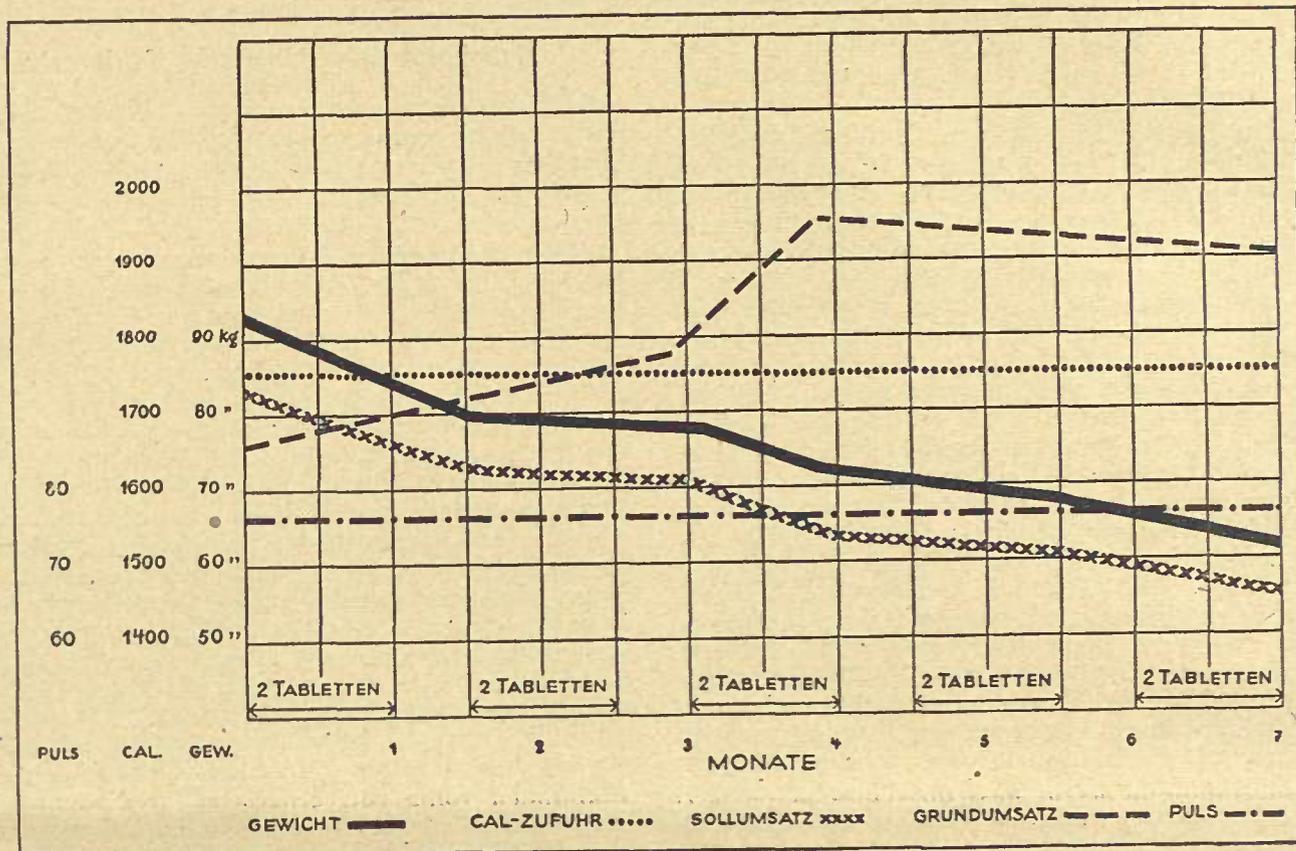
**KNOLL A.-G.**  
LUDWIGSHAFEN/RHEIN

Förderungen derartig fest bindet, daß sie rein mechanisch wie die entsprechende Anlage selbst wirkt. Selbst die zwangsmäßige Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft hat noch teilweise diesen Erfolg. Die ärztliche Ethik ist eine historische Einheit, in die man eingeführt werden muß. Wir stehen zweifellos auf dem absteigenden Ast der Aerzteethik und daher unsere milde Auffassung. Die Amerikaner, die sich die historische Ethikeinheit erst bilden müssen, die also auf dem aufsteigenden Ast stehen, sind vielfach strenger. Schon der Umstand, daß auch das Zwangsglied das Recht der freien Kritik hat, während der Außenseiter lediglich öde Schimpferei übt, die man unbeachtet läßt, da sie von Unzuständigen ausgeht, übt auf den Kritiker und selbst den Kritiker aber auch auf die Gesamtheit großen Einfluß. Junge Leute etwa bis zum 20. Jahre der Praxis außerhalb der historischen einheitlichen Tradition zu stellen, ist außerordentlich gefährlich. Ich würde es verstehen, wenn B. den Zwang der Zugehörigkeit zum Vereine zeitlich begrenzt wissen wollte. Aber ich würde es bedauern, wenn die älteren Kollegen mit ihrer Standes- und Berufserfahrung nicht mehr im Vereine teilnehmen würden und so die Stetigkeit zerstören würden. Ohne den Unterbau der Bezirksvereine halte ich die Landeskammer lediglich für theoretische Spruch- und Anordnungs-Parlamente, für ein Messer ohne Klinge. Herr B. befürwortet den vertikalen Aufbau der Aerztekammer und schlägt zur Erreichung dieses Zieles direkte Wahl nach der Verhältniszahl vor. Das von dem Entwurf vorgeschlagene Wahlsystem ist die lokale. Der Effekt der Wahl nach örtlicher Abgrenzung ergibt ein Parlament, in dem die Delegierten nach dem Kleidermuster „Salz und Pfeffer“ nebeneinandersitzen. Die Abstimmung über die Gegenstände geschieht größtenteils gefühlsmäßig; zur eingehenden Prüfung ist ja dem einzelnen keine Gelegenheit gegeben. Das Parlament unterliegt also der Gewalt der Massensuggestion, die bis zur Massenpsychose sich steigern kann. Selbst bei den Aerzten ist solche Beeinflussung möglich. Die Verhältniszahl als Grundlage der Wahl, die „vertikale“ Gliederung nach Sparten und Parteien liefert ein Produkt, in dem alles vom Standpunkt der Wahlpartei abhängig gemacht wird. An Stelle der persönlichen Tyrannen der lokalen Wahl tritt die Omnipotenz der Splittervereinigung. In der Frage, welche Art die bessere sei, gefällt mir die lokal umschriebene besser trotz der Dorfgrößen, die sie zeitigt, gegenüber der Herrschaft der Parteibonzen. Herr B. gehört der Bayerischen Volkspartei dem Vernehmen nach an. Diese Partei ist aber, gemessen am Deutschen Reich, die fleischgewordene Kirchturmvertretung, wobei der Kirchturm das Sinnbild der Bodenständigkeit im Guten und Bösen zu gelten hat. Seine abweichende Stellungnahme bei den Aerzteangelegenheiten fällt daher auf. Es macht auf dem ersten Einsehen hin den Eindruck, als ob die Aussicht, durch Parteibildung zu Amt und Würde zu kommen, der eigentliche Grund der ganzen Broschüre sei. Herr B. betont nämlich ausdrücklich die Möglichkeit für jüngere Kollegen, vorwärtszukommen. Ich habe aber diesen Verdacht sofort wieder verworfen. Das Schriftstück als Ganzes genommen ist mit Geschick und Geist abgefaßt, zeigt von Selbständigkeit des Denkens des Verfassers. Bei der geringen Beteiligung der Münchener Kollegen im Vereinsleben wird es Herrn B. sicher gelingen, die nötige Stimmenzahl auf sich zu vereinigen, um als Delegierter den Hecht im Karpfenteich zu bilden, der Verödung durch Opposition entgegenzutreten. Die Opposition, wenn sie nicht grundsätzlich wegen sich selbst geübt wird, ist die Mutter der Exaktheit, ist die echte und wahre Demokratisierung. Nichts macht mir verdächtigeren Eindruck als die Konstatierung der Einstimmigkeit. Als Mussolini die Gegner hinausgeworfen hatte, beschloß Italien einstimmig.

Herr B. will eine strenge Ausscheidung zwischen Berufs- und Standespflichten. Wer Kritik übt, muß Heilmaßregeln in Bereitschaft haben. Ich darf wohl die Schriftleitung dieses Blattes bitten, ihre Spalten Herrn B. zur Verfügung zu stellen, um uns seinen Entwurf darzulegen. Mir ist es bisher nicht gelungen, in paragrafierter Festung Beruf und Stand bei den Aerzten zweifellos auszuschneiden; bei mir bleiben immer Fälle übrig, die dem Ermessen des Urteilsfinders zufallen. Die Kasuistik des ärztlichen Berufs- und Standeslebens ist so mannigfaltig, daß sie generell gar nicht zu umschreiben ist mit der Bedeutung der Umschreibung als Zwangsgesetzbuch. Ich glaube, man kann nur die Richtlinien für die Rechtsprechung festlegen. Deshalb bin ich auch der überzeugte Gegner des Vorschlages des Herrn B., die ganze ärztliche Rechtsprechung unter einen Juristen zu stellen. Der sog. wissenschaftliche Richter aus Beruf, besonders der deutsche, haftet an den Paragraphen; die Prozeßordnung geht ihm oft über den Inhalt. Der deutsche Richter gehört der Natur seines Berufes immer der Vergangenheit an, denn jedes Gesetz ist Produkt der Zeit und die Zeit schreitet vorwärts, der Paragraph aber bleibt. Ich habe die größte Hochachtung vor dem deutschen Richterstand, er ist der alleinige, der sich als Stütze des Ganzen bewährt hat, er allein hat sich vom Parteigetriebe freigehalten. Trotzdem ist die Absplitterung der Rechtsprechung eingetreten, und zwar aus zwingenden Gründen. Die Belange der Gewerbe, der sozialen Gesetze und anderer Verhältnisse sind dem gemeinen Rechte entzogen worden und auch die Ethik findet bei den Juristen-Richtern nur kümmerlich Schutz. Gerade im ärztlichen Stande. Es ist lediglich äußerlich gesehen, wenn B. die Juristen als die alleinigen Regelvertreter des Rechtes ansieht. Es ist ein Ueberbleibsel aus der Zeit des Codex Julianus, daß der lateinisch sprechende Berufsrichter der Alleinrichter ist; zudem dem deutschen Empfinden völlig entgegengesetzt. Der Richter spricht z. B. de lege in Fragen eines Kunstfehlers des Arztes das Urteil; er ist aber de facto hierin völlig Laie; der einzige Sachverständige ist der Berufskollege. Die Meinung des Herrn B., daß durch den Juristen die Einheitlichkeit der Rechtsprechung mehr bewahrt wird, ist abwegig. Er lese nur einmal die Rechtsprechung in der uns Aerzte so sehr berührenden Form über den Verkehr der Arzneimittel außerhalb der Apotheken nach und er findet ein geradezu auffallendes Auseinandergehen. Der Jurist hat in der Regel zwei Ueberzeugungen, die eigene und die der Spruchinstanzen; der Arzt bloß die eigene. Würde man die Aerzte unter Klausur solange zusammenhalten, bis sie das Urteil finden, sie würden ebensowohl den Eindruck der Geschlossenheit erwecken, wie es die Juristen tun. *Timeo danaos et dona ferentes*. Aus reicher und langer Erfahrung rate ich von diesem Experiment ab. Es genügt, daß ein Richter Beisitzer ist. Aus gleicher Erwägung bin ich auch gegen die Zulassung der Rechtsanwälte; sie verteuern, verlängern und schieben die Rechtsprechung viel zu viel auf die formale Seite. Dagegen muß dem Angeklagten es möglich sein, aus dem Kreise der Kollegen einen Beistand zu finden, denn in eigener Sache ist jedermann befangen. Zu den schönsten Lebenserinnerungen gehört mir meine diesbezügliche Tätigkeit. Ich freue mich heute noch, daß ich in einem sehr trist scheinenden Falle einen Schwerverbrecher der Feme entriß.

Die Praxis wird bald die Kollegen herausstellen, die zum Richteramt und zur Verteidigung passen. Während die Richtertätigkeit von der Landesärztekammer zu entschädigen ist; und zwar sowohl die der Kreis- wie der Landesrichter — die Aerztekammer kann sich dazu regressieren — ist die Honorierung des ärztlichen Beistandes dem Uebereinkommen zu überlassen. Die Wahl aller Richter ist in gleicher Weise zu betätigen wie die der

# Typische Inkretan - Wirkungskurve



**Anwendungsdauer:** 7 Monate in einzelnen Kurperioden von 4 Wochen.

**Oxydationssteigerung:** ca. 300 Kalorien.

**Durchschnittliche Kalorienzufuhr:** 1750 Kalorien.

**Wasserausfuhr:** steigert sich durchschnittlich um ca. 50—200 ccm pro die

**Pulsfrequenz** (Wochenmittelwerte in der Kurve): konstant.

**Gewichtsverlust:** 62 Pfund.

## Die Behandlung der Fettsucht mit Inkretan ist unbedenklich,

weil durch Einstellung des Schilddrüsenanteils nach dem Jodgehalt und Innehaltung  
der Dosierungsangaben

Überdosierungen vermieden werden.

Neuere Literatur:

C. von Noorden, Altes und Neues zur Schilddrüsen-therapie der Fettsucht auf Grund 30jähriger Erfahrung  
Klinische Wochenschrift Nr. 27/1926.

Muster und Behandlungs-Richtlinien kostenfrei.

**Chemische Fabrik Promonta G. m. b. H., Hamburg 26.**

Verwaltung; nämlich die Kreisrichter sind von den Kreisdelegierten, die Landesrichter von dem Plenum der Landesärztekammer durch geheime Wahl aufzustellen. Der Vorsitzende des Gerichtes ist im Ansehen nach dem Verwaltungsvorstand gleichzustellen. Im übrigen hoffe ich, daß die Richtertätigkeit sporadisch bleibt.

Ich habe sine ira et studio die Arbeit Bs. bewertet und verkenne nicht, daß manches Brauchbare darin enthalten ist. Ich maße mir nicht an, daß gerade ich recht haben sollte. Man wird sich finden müssen. Aber die Basis wird wohl stets die Eigenart der ärztlichen Tätigkeit bleiben müssen.

Ich kann nicht schließen, ohne darauf hingewiesen zu haben, daß selbst die Zwangsorganisation zu den kleinen Mitteln gehört. Man muß das Ganze anstreben. Das ganze Heilwesen muß aus der Gewerbeordnung herausgenommen werden. Unter Beibehaltung der Kurierfreiheit müssen Bestimmungen aufgestellt werden, nach denen die Ausübung der Heilkunde versagt oder wieder entzogen wird; ferner Bestimmungen, nach denen der Richter den Entzug der Berechtigung der Heilbehandlung aussprechen kann, und zwar ohne Unterschied, ob empirische oder wissenschaftliche Heilbehandlung stattfindet. Die Frage des Herumziehens, die durch die Rechtsauslegung vollständig wirkungslos geworden ist, muß auf moderne Grundlage gestellt werden; eine schärfere Unterscheidung in der Bezeichnung der empirischen und wissenschaftlichen Krankenbehandlung muß angestrebt werden. Das vollständig zerfahrene Apothekerwesen muß endlich geregelt werden; das Anerbieten, Feilhalten und der Verkauf der Heilmittel muß geregelt werden, die bis zum Schwindel und Volksbetrug oft gesteigerte Herstellung der Heilmittel muß überwacht werden, namentlich durch Verlegung der Prüfung von der Abgabe- zur Herstellungsstelle bei gebrauchsfertiger Ware. Die Amtsärzte sind von der juristischen Bevormundung zu befreien; die „vertikale“ Regelung durch die Spezialisten der Hauptstädte ist zugunsten der regionalen Ausführungsorgane einzuschränken. Dazu ist ein Reichsmantelgesetz notwendig, dessen Vollzug den Ländern zu übertragen ist. Um dieses in Jahren zu erreichen, braucht es ein zielbewußtes Zusammenarbeiten aller, die sich mit der Heilkunde abgeben. Innerpolitisch brauchen wir eine Vereinfachung durch Vereinigung der gefeilten Reichsspitzenorganisationen, die dann nach unten drücken wird. Zum Vollzuge ihrer Aufgabe muß den Ländern eine Landesspitzenorganisation bleiben. Reichs- und Landesspitzenorganisation müssen organisch verbunden sein.

Nachschrift der Schriftleitung: Es ist selbstverständlich, daß auch Herrn Dr. Berthold das

„Bayerische Aerztl. Correspondenzblatt“ zur Verfügung steht. Auf dem letzten Bayerischen Aerztetag wurde nur beanstandet, daß Herr Dr. Berthold, der Mitglied unserer ärztlichen Organisation ist, seine Denkschrift, überhaupt seine Anregungen und Gedanken, nicht seiner eigenen Standesorganisation zur Verfügung stellte, sondern seiner politischen Partei.

### Das kommende Bayerische Arztgesetz.

Zu dem unter dem vorstehenden Titel in Nr. 43 dieses Blattes erschienenen Artikels schreibt uns der Herausgeber der „Bayerischen Kommunalkorrespondenz“, Stadtrat Michael Gasteiger in München folgendes:

„Der Aufsatz in der Bayerischen Kommunalkorrespondenz über „das kommende Bayerische Arztgesetz“ (Nr. 37 der BKK.) hat erfreulicherweise weitestes Interesse gefunden. Sehr zur Verwunderung des Herausgebers hat sich aber an den Artikel, der lediglich referierend und anregend wirken sollte, aus Standeskreisen eine Polemik geknüpft, die weder in den Intensionen noch in dem Zweck der BKK. liegt, den Tageszeitungen Material über kommunalpolitische und sozialpolitische Fragen zu liefern. Zu meinem großen Bedauern wurde in Nr. 43 des „Aerztl. Correspondenzblattes“ ein Artikel veröffentlicht, der sich neben manchem Lob auch versteckt gegen meine Person richtet, der aber ganz besonders Herrn Berthold, als den Verfasser der Denkschrift, die von der BKK. in einem ganz kurzen Auszug behandelt wurde, stark persönlich angreift. Dazu war m. E. schon deswegen um so weniger Veranlassung gegeben, als die Ausführungen im „Aerztl. Correspondenzblatt“ kaum darauf schließen lassen, daß dem Verfasser des Artikels Bertholds Denkschrift im ganzen bekannt ist. Ob ein Bemühen vorlag, in den Besitz derselben zu kommen, habe ich nicht zu beurteilen. Festgestellt aber muß jedenfalls werden, daß der Inhalt einer umfangreichen Denkschrift, auf einige Dutzend Zeilen zusammengedrängt, in Standes- und Fachkreisen leicht Anlaß zu Irrtümern geben kann. Falsche Auffassungen, wie sie in dem Aufsatz des „Aerztl. Correspondenzblattes“ nun verschiedentlich dargestellt sind, konnten aber nach Einsichtnahme der vollständigen Denkschrift leicht korrigiert werden.

Die Darlegungen der BKK. sind gleichzeitig auch die Wiedergabe einer Auffassung, die in der Zwischenzeit durch dutzende von zustimmenden Briefen, auch aus Ärztekreisen, eine Bestätigung erhielten und wozu täglich neue derartige Zeugnisse kommen. Ich möchte schon deswegen dringendst bitten, daß der Ton der sachlichen Auseinandersetzungen, wie sie sich künftighin um das Pro-

# Leukoplast

das beste Kautschuk-Heftpflaster

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

blem noch auswirken werden, nicht weiterhin ein so liebloser bleiben möge, wie er nun insbesondere gegen Herrn Dr. Berthold angeschlagen wird: Es sollen keine „Knüppel und Steine auf den Weg“ geworfen werden, wohl aber muß ich für mich das Recht in Anspruch nehmen, auch in diesen sozialpolitischen Fragen eine Stellung einzunehmen, die mir, unbeschadet von vorhandener gegenteiliger standespolitischer Einstellung, geeignet erscheint, der Sache zu dienen. Und wenn Herr Dr. Berthold in seiner Denkschrift dasselbe getan hat, dann wäre es — ich wiederhole — doch das Näherliegende, sich mit seinen Auffassungen ruhig und sachlich auseinanderzusetzen, sofern man die Denkschrift genau kennt. Letzteres ist natürlich weniger für die Bedürfnisse der Tagespresse notwendig, meines Erachtens aber unbedingt für eine große Standesorganisation, wenn man nicht weiter aneinander vorbeireden und sich gegenseitig verärgern will.“

**Erwiderung.**

Von Geheimrat Prof. Dr. Kerschensteiner.

Es wundert mich, daß Herr Stadtrat Gasteiger kein Empfinden dafür hat, daß Herr Dr. Berthold seine Ansichten in einer Denkschrift wohl Volksvertretern und Behörden vertraulich zugänglich macht, nicht aber seinen Kollegen, und daß diese erst durch die Tagespresse von einer Aktion erfahren müssen, die wohl geeignet ist, jahrzehntelange Bemühungen der bayerischen Aerzteschaft zum Scheitern zu bringen. Ich gebe zu, daß ich unter diesen Umständen nicht in der Lage bin, den Ton besonders liebevoll zu stimmen.

Daß mein Aufsatz sich versteckterweise auch gegen Herrn Stadtrat Gasteiger richtet, ist ein bedauerliches Mißverständnis. Gegen ihn „lieblos“ zu sein, haben wir nicht den mindesten Grund, wie wir ihm auch keineswegs das Recht bestreiten wollen, sich in standespolitischen Dingen seine eigene Ansicht zu bilden. Daß er seine Informationen von einer Seite erfahren hat, die die Ansicht der überwältigenden Majorität der Aerzte nicht wiedergibt, ist für uns sehr mißlich, aber nicht seine Schuld. Versuche, vor Abdruck meiner Ausführungen mit Herrn Stadtrat Gasteiger in mündlicher Aussprache über die Frage mich auseinanderzusetzen, sind leider ohne mein Verschulden nicht geglückt.

Sollten späterhin Irrtümer in meinen Ausführungen festgestellt werden müssen, so werde ich sie gerne richtigstellen. Zunächst war es meine Pflicht, dem, was durch Herrn Stadtrat Gasteiger öffentlich bekannt wurde, öffentlich zu entgegnen.

**Das Ausstellen unrichtiger ärztlicher Zeugnisse.**

(Nach dem Entwurf zu einem neuen Strafgesetzbuch.)

Von Dr. L. Odín.

Das Ausstellen unrichtiger ärztlicher Zeugnisse ist ein Unrecht, welches das geltende Strafgesetzbuch in den §§ 277—280 behandelt.

Dieses Unrecht reiht sich juristisch in die Kategorie der intellektuellen Urkundenfälschungen ein.

Es hat sich ein Bedürfnis gezeigt, die bestehenden Bestimmungen in mancher Hinsicht zu ändern.

Sehr mit Recht hat man den Kreis der als Subjekt des Deliktes in Frage kommenden Personen erstreckt auf alle, welche die Heilkunde, Krankenpflege oder Geburtshilfe berufsmäßig ausüben, also auf Medizinalpersonen, die nicht — wie bisher — unbedingt approbiert sein müssen, wenn sie sich strafbar machen sollen.

Bisher fielen Hebammen nicht in den Kreis dieser Personen, da sie zwar eines Prüfungszeugnisses, nicht aber einer Approbation bedürfen. Ein falsches Zeugnis einer Hebamme war daher straflos; nach dem Entwurf ist es jedoch strafbar.

Weiter aber hat man genügend Witz, nunmehr auch den Tierarzt unter Strafe zu stellen, falls er über den Gesundheitszustand von Tieren ein falsches Zeugnis ausstellt. Hiermit ist man einem Wunsche nachgekommen, den die Viehversicherungsgesellschaften billigerweise äußern konnten.

Aber die umfassendste Neuerung zeigt sich im folgenden:

Bisher mußten die falschen Zeugnisse „zum Gebrauch bei einer Behörde oder Versicherungsgesellschaft“ bestimmt gewesen sein. Diese Einschränkung fällt nach dem Entwurf weg, denn man sagt sich, daß unrichtige ärztliche Zeugnisse auch in anderen Beziehungen schwerwiegende Folgen haben können.

Man denke nur an ein falsches ärztliches Zeugnis, um den Abschluß einer Ehe herbeizuführen. Oder man berücksichtige, welches Unheil angerichtet werden kann, wenn ein Arzt einem in einem gesundheitsgefährlichen Betriebe zu beschäftigenden Arbeiter unrichtigerweise volle Gesundheit bescheinigt.

Der Entwurf hat — wie bei vielen anderen Bestimmungen — durch Fallenlassen einer nicht erschöpfenden Kasuistik einerseits und durch präzisere Fassung andererseits eine den Lebensverhältnissen besser entsprechende Regelung dieser Materie herbeigeführt.

Nicht zu übersehen ist, daß in subjektiver Hinsicht von dem Täter nicht mehr ein Handeln „wider besseres Wissen“ gefordert wird, sondern es genügt der einfache Vorsatz.

Die Strafe lautet auf Gefängnis bis zu zwei Jahren,

**Zugelassen**

bei den

bayerischen

Krankenkassen!

**Cholaktol**

Ol. menth. pip.  
von besonderer Reinheit, in fester, haltbarer Form und genauer Dosierung.

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

Dr. Ivo Deiglmayr Chem. Fabrik, München 25

wobei die bisherige Mindeststrafe von einem Monat gestrichen ist.

Selbstverständlich geht auch diejenige Privatperson nicht strafflos aus, die von einem solchen falschen Zeugnis im Rechtsverkehr täuschenden Gebrauch macht (§ 192 Abs. 2).

Den bisherigen § 277, welcher sich mit den Medizinalpersonen befaßt, die sich der Wahrheit zuwider als approbierte Medizinalpersonen gerieren, hat man fallengelassen, weil § 147 Ziff. 3 der Gewerbeordnung ausreichende Handhabe bietet, solche Fälle zu ahnden. (Reichs-Gesundheitsblatt Nr. 30, 1926.)

### Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

#### Freie Aerztekammer von Oberfranken.

Außerordentliche Kammersitzung am Sonntag, dem 31. Oktober 1926, nachmittags 12<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Uhr, in Kulmbach.

Anwesend die Vertreter der Aerztlichen Bezirksvereine: 1. Bamberg: Dr. Dr. Herd, Kröhl, Roth; 2. Bayreuth: Angerer, Lauter; 3. Koburg: Alkan, Klausner; 4. Forchheim: Greißinger; 5. Hof: Mötsch; 6. Kulmbach: Krasser; 7. Lichtenfels: Bullinger. Vorsitzender: San-Rat Dr. Herd, Bamberg.

Tagesordnung: 1. Wahl der vorzuschlagenden Gerichtsärzte beim Militärversorgungsgericht Bayreuth. 2. Wünsche und Anträge.

Ad. 1. Im Einvernehmen mit dem Aerztl. Bezirksverein Bayreuth werden folgende Herren vorgeschlagen: Dr. Dr. Angerer, Bürgel, Durig, v. Ebner, Holzinger, Hirsch, Horn, Höpfel, W. Körber, Richter, Sauer, Steinberger, sämtliche in Bayreuth; Lauta (Creußen).

Ad. 2. Dr. Herd erwähnt, daß es vielleicht die letzte Kammersitzung sei, und schlägt vor, daß ein Bericht an den Landesausschuß gemacht werde mit dem Ersuchen, die Kreiskammern doch in irgendeiner Form zu erhalten. Die Kammer ist damit einverstanden und wird die Angelegenheit in der sich anschließenden Aerzteversammlung vorbringen. (Siehe Protokoll der Aerztetagung; Antrag Bullinger.)

Ferner liegt ein Antrag vor, den die Professoren Dr. Lobenhoffer und Dr. Port eingebracht haben: „Die Regierung möge die Fürsorgerinnen veranlassen, zu den Sprechstunden für Krüppelfürsorge nur Mittellose zu bringen.“ Der Antrag wird angenommen.

Da die Kammerkasse noch einen Überschuß von zirka 500 M. für 1926 hat, wird beschlossen, 100 M. an die Stauderstiftung abzuführen und je 100 M. zwei sehr bedürftigen oberfränkischen Arztwitwen zu überweisen (Frau Dr. F. in P. und Frau Dr. V. in B.).

Dr. Kröhl.

#### Herbsttagung der Oberfränkischen Aerzte in Kulmbach.

am Sonntag, dem 31. Oktober 1926, in den Sauermannschen Gaststätten.

Herr San-Rat Dr. Herd eröffnet um 1<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Uhr die Tagung, begrüßt die anwesenden Kolleginnen und Kollegen, zirka 60 an der Zahl, und besonders den Vertreter der Kreisregierung, Herrn Oberregierungsrat Dr. v. Ebner. Letzterer dankt und überbringt die Grüße der Kreisregierung und des Präsidenten, Sr. Exzellenz v. Stößenreuther, und bittet um weiteres gedeihliches Zusammenarbeiten zwischen Regierung und Aerzten. Kollege Engel (Kulmbach) begrüßt die Anwesenden im Namen des Kulmbacher Bezirks- und Lokalvereines.

I. Wissenschaftlicher Teil. Oberarzt Dr. Körber (Bayreuth) berichtet über zwei sehr interessante Fälle (Leberkarzinom und Kleinhirntumor) und über Röntgendiagnose der Tuberkulose und empfiehlt dieselbe als

beste und sicherste. Im Anschluß hieran wird gleich über Fürsorge für Lungenkranke und im allgemeinen gesprochen. — Der Herr Kreisreferent berichtet eingehend über ein Rundschreiben des Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose und teilt mit, daß er den einzelnen Aerzten einen Auszug daraus mit den Richtlinien übersenden werde. — Hieran schließt sich eine Aussprache über Krüppel- und Geisteskrankenfürsorge. An derselben beteiligen sich die Herren: Dr. Dr. v. Ebner, Seidel (Kulmbach), Meseth (Bamberg), Schmidt (Bischofsgrün), Angerer, Künzel (Bayreuth), Bullinger (Burgundstadt), Straub (Hof).

II. Wirtschaftliche und Standesfragen. Der Vorsitzende bittet die Kollegen, die Abgeordneten ihres Bezirkes zu ersuchen, den Gesetzentwurf über die Berufsvertretung, wie er von der Staatsregierung vorgeschlagen ist, im Landtag anzunehmen und nicht auf die Quertreibereien einiger Münchener Kollegen zu achten. — Betreffs der Beibehaltung der Kreiskammern wird folgender Antrag Bullinger angenommen: „Der heutige Aerztetag gibt die Anregung, daß die Vertreter der einzelnen Bezirksvereine eines Regierungsbezirkes zu wichtigen Fragen der Gesundheitspflege jeweils gehört werden, und daß dieses Recht der Bezirksvereine eines Kreises in dem Gesetze der Berufsvertretung zum Ausdruck kommt.“

III. Geselliger Teil. Nach Beendigung der Tagung fand ein gemeinsames einfaches Essen statt, das die Teilnehmer noch eine Zeitlang zwanglos vereinte. Nur zu bald schlug die Abschiedsstunde. Die Aerztetagungen der oberfränkischen Aerzte werden aber auch fernerhin stattfinden, auch wenn es keine Kreisärztekammern mehr geben sollte.

Auf Wiedersehen nächstes Frühjahr in Bayreuth!

Dr. Kröhl.

#### Aerztlicher Bezirksverein Memmingen.

(Sitzung am 9. Oktober 1926 in Memmingen.)

In den Verein neu aufgenommen wurden: Fräulein Dr. Else Toller, Fachärztin für Kinderkrankheiten in Memmingen, Herr Dr. Gerhard Prinzing, prakt. Arzt in Illertissen, Herr Dr. Lorenz Weber, prakt. Arzt in Wolfertschwenden. — Die Herren Kollegen werden dringend darauf aufmerksam gemacht, daß sie die Rechnungen für die Ersatzkrankenkassen zwecks Prüfung bis spätestens 10. des neuen Quartalsmonats an Herrn San-Rat Dr. Moser in Memmingen einsenden, wenn sie auf rechtzeitige Bezahlung des Honorars rechnen wollen. — Beantwortung gewisser chemischer Fabriken sollen aus Standesgründen möglichst vermieden werden. — Im berechtigten Interesse der Landärzte wurde der Beschluß gefaßt, bei der O.K.K. M.-Land zu beantragen, daß die geburtshilflichen Leistungen, schwere Fälle usw. unter Antrag der Begründung von der Begrenzung ausgenommen bleiben, wie es bereits früher der Fall war. — Wegen der sehr schlechten Feldwege soll eine Erhöhung des Wegegeldes um 50 Proz. erstrebt werden. Auch sollen die Kollegen Einsicht erhalten in die geprüften Rechnungen unter Erhalt einer genauen Abrechnung von seiten der Kasse. — Vertreter müssen sich dem Bezirksamt und dem Bezirksarzt anmelden. Die Vertreter sind nicht berechtigt, Leichenschau vorzunehmen. Es wird auf die noch geltende Verordnung vom 9. Mai 1912 (GVBl. S. 9) hingewiesen. Es wäre dringend wünschenswert, wenn die in Urlaub gehenden Kollegen ihre Stellvertreter auf diese Meldepflicht (unter Vorlage des Approbationszeugnisses) hinweisen würden.

PS. Am 14. Oktober 1926 ist Herr Dr. Wendelin Biecheler in Erkheim seinem schweren Leiden erlegen. Mit ihm verlieren wir wieder einen treuen Kollegen, der den Standesfragen immer das eifrigste Interesse ent-

gegengebracht hatte und ein Vorbild an Pflichterfüllung und Kollegialität war. Wir werden ihm stets ein dankbares Andenken bewahren. St.

### Aerztlicher Bezirksverein Bayreuth.

1. Gemäß Sitzungsbeschluß wird von nun ab aus der angeforderten Monatssumme von der Verrechnungsstelle bis ungefähr 10. ds. Monats eine Gesamtsumme ohne Spezifikation in der Höhe von etwa 90 Proz. der größten Kassensummen an den einzelnen Kollegen hinausbezahlt.

Die kleineren Rechnungen, die meist etwas verspätet bezahlt werden, werden im gleichen Monat nicht mehr ausbezahlt, sondern folgen mit der Auszahlung der Hauptsumme des nächsten Monats. Die Kollegen erhalten im jeweils nächsten Monat eine genaue Spezifikation ihrer Anforderungen, Auszahlungen, Abzüge usw.

In Zukunft sind Vorschuß-Forderungen jeder Art und alle spezifizierten Rechnungen an Herrn San.-Rat Holzinger direkt einzureichen, mit Ausnahme der Quartalsrechnungen der Ortskrankenkasse Bayreuth Stadt und Land, welche an diese Kassen selbst abzusenden sind.

Die Abholung des Honorars erfolgt von nun ab bei Herrn San.-Rat Dr. Holzinger, nicht mehr bei Herrn Dr. Angerer.

Spezielle Wünsche betreff Ueberweisung der Gelder an bestimmte Banken (Sparkasse Bayreuth wäre besonders erwünscht) wollen Herrn San.-Rat Holzinger mitgeteilt werden.

Die auswärtigen Kollegen, die bisher auf Postscheckkonto überwiesen bekamen, erhalten ihr Honorar in gleicher Weise weiterhin.

2. Der Verein würde die Mitwirkung der Aerzte in der öffentlichen Gesundheitsfürsorge durch aufklärende Vorträge dem Publikum gegenüber begrüßen.

3. Bezüglich der Tätigkeit des praktischen Arztes im Fürsorgewesen wird auf die Mitteilungen in Nr. 25 des „Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes“ vom 19. Juli ds. Jahres neuerdings verwiesen. Es soll allerorts angestrebt werden, daß die Fürsorgeschwestern zu einer regen Zusammenarbeit mit den praktischen Aerzten angehalten werden. Gegen Uebergriffe einzelner Fürsorgeschwestern, welche selbständig Kranke behandeln, wurden Vorstellungen vom Amtsarzt erhoben. Dr. Angerer.

### Aerztlicher Bezirksverein Hof.

Die Jahreshauptversammlung des Aerztlichen Bezirksvereins Hof vereinigte 30 Mitglieder am Sonntag, dem 24. Oktober, in den Räumen der Gartengesellschaft. Nach Eröffnung der Sitzung um 2<sup>1</sup>/<sub>4</sub> Uhr begrüßte der Vorsitzende, Herr Dr. Klitzsch, Herrn Dr. Dürrbeck, den Leiter der Lungenheilstätte Bischofsgrün in Oberfranken. Sodann nahm er das Wort zu der besonderen Auszeichnung eines hochverdienten und allgeschätzten Kollegen, des Herrn Hofrat Dr. G. Scheidling (Hof), der am 30. September 1926 auf eine 40jährige segensreiche ärztliche Tätigkeit zurückblicken konnte. Herr Kollege Dr. Klitzsch übermittelte dem Jubilar die Wünsche und Grüße der Kollegenschaft des Aerztlichen Bezirksvereins Hof, sowie den Dank für seine allzeit getreue und eifrige Mitarbeit an unseren ärztlichen Standesinteressen und überreichte ihm die Urkunde zu seiner Ernennung als Ehrenmitglied des Aerztlichen Bezirksvereins Hof. Sichtlich erfreut dankte der Gefeierte für die ihm zuteil gewordenen Ehrungen, wies jedoch in seiner bescheidenen Art jeden Anspruch auf ein besonderes Verdienst seines Wirkens zurück, das er lediglich als erfüllte Standespflicht gewertet wissen wollte.

Herr Dr. Dürrbeck (Bischofsgrün), der für die Tagung als Vortragsredner gewonnen war, referierte nun

im wissenschaftlichen Teil über das Gebiet der Tuberkulose. In überaus klarer und trotz aller Gedrängtheit eingehender Darstellung entwickelte Herr Kollege Dr. Dürrbeck ein scharfes Bild vom Wesen und Werden der tuberkulösen Erkrankungsformen, brachte statistisches Material und gab wertvolle Winke für Diagnostik und Therapie der Tuberkulose. Der lebhaft und wohlverdiente Beifall bewies Herrn Kollegen Dr. Dürrbeck den Dank und die Anerkennung der Versammlung, die dem Wunsche Ausdruck gab, den Vortragenden bald wieder im Hofer Aerztekreis hören zu dürfen, welcher Bitte nachzukommen bereitwilligst versprochen wurde. — Im Anschluß daran demonstrierte Herr Dr. Bachmann einige Fälle über das Krankheitsbild der Spondylitis deformans traumatica, deren Einbeziehung in die Diagnostik der Veränderungsformen der Wirbelsäule besonders wichtig erscheint im Hinblick auf das nicht allzu seltene Vorkommen gegenüber anderen ähnlichen Erkrankungsformen. Unterstützt wurden die interessanten Ausführungen durch Vorführung wohlgelungener Röntgen-Diapositive, deren gute Wiedergabe, wie auch die anderer Bilder vom Knochentumoren, Herzfern- und Magen-Aufnahmen im Epidiaskop-Apparat die Versammlung veranlaßte, diesen für den Aerztlichen Bezirksverein käuflich zu erwerben. — Die Vorstellung zweier Fälle von Mediastinaltumor und myelogener Leukämie durch Herrn Dr. Frank (Hof), beschloß den wissenschaftlichen Teil.

Aus der Besprechung der Wirtschaftsfragen, über die Herr Kollege Dr. Ueberall (Hof) Bericht erstattete, resultierten folgende besondere Anträge, die dem Sekretariat des Landesausschusses der Aerzte Bayerns, Nürnberg, vorgelegt sind, des Inhaltes:

Der Aerztliche Bezirksverein Hof hat in seiner Jahres-Hauptversammlung vom 24. Oktober 1926 den vorläufigen Entwurf für die Satzung der künftigen Bezirksvereine sowie den vorläufigen Entwurf für die Satzung für die Bayerische Landes-Aerztekammer einstimmig gutgeheißen. Betreff der Satzungen des Bayerischen Aerzteverbandes liegen folgende Wünsche vor:

§ 4 soll gestrichen werden,

§ 8 Fassung I („möglichst wenig Vertreter“),

§ 9 Annahme des Vorschlages des Landesausschusses in Absatz II.

Nach Besprechung verschiedener anderer Wirtschaftsfragen erstattete Herr Dr. Ueberall den Kassenbericht, der genehmigt wurde. Zwei Aufnahmegesuche werden zurückgestellt und die interessante Sitzung gegen 6 Uhr geschlossen.

Abends fand unter Anwesenheit der Damen der Kollegen ein gemeinsames Essen statt, in dessen Verlauf Herr Dr. Theile des Jubilars nochmals besonders gedachte und der in launiger Weise erwiderte. Unter anregenden Gesprächen und musikalischen Darbietungen verfloß der Abend zu allseitiger Befriedigung.

Dr. med. Karl Seiffert, Schriftführer.

### Amtliche Nachrichten.

#### Dienstesnachrichten.

Dem wegen Erreichens der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand tretenden Bezirksarzt in Erding, Obermedizinalrat Dr. Gustav Rauh, wurde die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

Vom 1. November 1926 an wird der Oberarzt der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Werneck, Dr. Joseph Thannheimer, auf sein Ansuchen gemäß Art. 47 Abs. 2 BG. auf die Dauer eines Jahres in den Ruhestand versetzt.

# 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.

- |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
| <p>Altenburg, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Altkirchheim, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Anapach, Taunus, Gemeinde- u. Schularztstelle.</p> <p>Barmen, Knappschaftsarztstelle.</p> <p>Bautzen, Untersuchungsstation d. L. V. A.</p> <p>Berlin-Lichtenberg und benachbarte Orte, Schularztstelle.</p> <p>Berlin-Treptow, (Bez. XV), Schul- und Fürsorgestelle.</p> <p>Blankenburg, Harz, Halberstädter Knappschaftsverein.</p> <p>Blumenthal, Hann., Kommunalassistentenstellen des Kreises.</p> <p>Bodenmais, (bayr. Wald), Knappschafts-Arztstelle.</p> <p>Borna Stadt, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Breithardt, Untertaunus, Kreis, Reg.-Bez. Wiesbaden.</p> <p>Bremen, Fab.KK. der Jutespinn- und Weberei.</p> <p>Bremerhaven, Alle Kr. K.</p> <p>Chemnitz, Untersuchungsstation d. L. V. A.</p> <p>Culm, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.</p> <p>Dobitschen, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> | <p>Ehrenhain, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Elberfeld, Knappschaft-Arztstelle.</p> <p>Elmsöru, Leit. Arzt- u. Assistenzarztstelle am Krankenhaus.</p> <p>Erbach Odenwald, Arztstelle am Kreiskrankenhaus.</p> <p>Erfurt Aerztliche Tätigkeit bei dem Biochem. Verein „Volksheile“ u. d. Heilkundigen Otto Würzburg.</p> <p>Essen, Ruhr, Arztstelle an der v. d. Kruppschen KK. eingerichtet. Behandlungsanstalten.</p> <p>Franzburg, Land-KKasse des Kreises.</p> <p>Frohburg, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Geestemünde OKK Geestemünde u. der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde und Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.</p> <p>Glessmannsdorf, Schles.</p> <p>Gössnitz, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Grevenbroich, Kreis-Kommunal- und Impfarztstelle.</p> <p>Gross-Gerau, Krankenhausarztstelle.</p> <p>Grotzsch, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Güstrow, Mecklenb., Aerztliche Tätigkeit am staatl. Kinderheim.</p> <p>Halberstadt, Arztstellen bei der Knappschaft (Tangerhütte, Rüb- ländler, Anhaltische, Helmstädter und bisherige Halberstädter Knappschaft).</p> | <p>Halle'sche Knappschaft, fach- ärztl. Tätigkeit und Chef- arztstelle einer Augen- und Ohren- station.</p> <p>Halle a. S., Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Hartau, siehe Zittau.</p> <p>Hirschfelde, siehe Zittau.</p> <p>Hornach, OKK. Montabaur.</p> <p>Idstein i. Taunus, Städt. Krkh. Jena, Hauptamtl. Schularztstelle.</p> <p>Kandrzla, Oberschl. Eisenbahn BKK.; ärztliche Tätigkeit am Antoniusstift.</p> <p>Keula, O.-L., s. Rothenburg.</p> <p>Kitzingen, Bahnarztstelle.</p> <p>Knappschaft, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Kohren, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Kotzenau, BKK. d. Marienhütte.</p> <p>Landesversicherungsanstalt. des Freist. Sachs., Gutachtertätigkeit u. alle neuausgesch. Arztstellen.</p> <p>Langenleuba-Niederhain, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Lehe, O.K.K. Geestemünde u. d. Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.</p> <p>Lucka, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Mengerskirchen, Oberlahnkreis, Gemeindearztstelle i. Bez.</p> <p>Merseburg, AOKK.</p> <p>Muskau (O.-L.) und Umgegend siehe Rothenburg.</p> | <p>Münster i. W., Knappschafts- arztstelle.</p> <p>Naumburg a. S., Knappschafts- arztstelle.</p> <p>Nobitz, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Nöbdenitz, S.-Altenburg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.</p> <p>Olbersdorf, siehe Zittau.</p> <p>Pegau, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Pöitzig, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.</p> <p>Rauhenheim (b. Mainz), Gemeinde- arztstelle.</p> <p>Regis, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Bennerod (Westerwd.), Gemeinde- arztstelle.</p> <p>Ronneburg S.-Altbg. Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.</p> <p>Rositz, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Rothenburg, Schles., f. d. g. Kr. Niederschl. und Brandenburg, Knappschaft, LKK. u. AOKK. d. Krs. Sagan.</p> <p>Saarlouis, Stadtarztstelle.</p> <p>Sachsen, Gutachtertätigkeit u. alle neuausgeschriebenen Arztstellen bei der Landesvers.-Anstalt des Freistaates.</p> <p>Sagan, (f. d. Kr.) Niederschles. u. Brandeb. Knappschaft.</p> <p>Schmalkalden, Thüringen.</p> <p>Schmiedeberg, Bez. Halle, leit. Arztstelle am städt. Kurbad.</p> <p>Schmittgen, T., Gem. Arztstelle</p> | <p>Schmölla, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Sinshofen, Unterlahnkreis, Gemeindefürsorgearztstelle.</p> <p>Starkenbergringel, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Treben, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Trebnitz, siehe Zittau.</p> <p>Weisswasser (O.-L.) u. Umgeg., siehe Rothenburg.</p> <p>Wesemünde, Knappschafts-Arztstelle.</p> <p>Wesermünde, O.K.K. Geestemünde u. d. Behandlungsanstalt. i. Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.</p> <p>Westerburg, Kommunalverband.</p> <p>Windischleuba, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Winterdorf, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Zehma, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Zimmerau, Bez. Königshofen.</p> <p>Zittau, Untersuchungsstation der L. V. A.</p> <p>Zittau Hirschfelde (Bezirk), Arztstelle b. d. Knappschafts- krankenkasse der „Sächsischen Werke“ (Turchau, Glückauf, Hartau).</p> <p>Zoppot, AOKK.</p> <p>Zwickau, Untersuchungsstation d. L. V. A.</p> |
|--|--|--|--|---|

<sup>1)</sup> 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 Assistentenstellen sowie Vertretungen.

### Vereinsmitteilungen.

#### Aerztlicher Bezirksverein Traunstein-Laufen.

Zum Beitritt meldete sich: Dr. Deisenhofer, Altenmarkt. Einspruchsfrist 14 Tage.

Prey, Siegsdorf.

#### Mitteilungen des Aerztlichen Bezirksvereins Nürnberg und seiner Krankenkassenabteilung.

1. Nachdem nunmehr die Umlagen für die Aerzteversorgung für das 3. Quartal 1926 berechnet und eingeschickt werden müssen, bitten wir die Herren Kollegen um Angabe ihres Reineinkommens im 3. Quartal 1926. Wenn eine Neufatierung nicht stattfindet, wird die Fatierung aus dem 2. Quartal 1926 eingesetzt.

2. Wir erinnern die Herren Kollegen, welche in Privatkliniken zu behandeln bzw. zu operieren pflegen, an die Bestimmungen der Preugo II A Ziffer 5, wonach bei Besuchen von mehreren Patienten in einer Heilanstalt nur einmal ein Besuch, bei den übrigen Patienten nur eine Beratung gerechnet werden darf. Dabei ist es belanglos, ob die Patienten einer oder verschiedenen Kassen angehören. Den Herren Kollegen ist es überlassen, bei welchen Patienten bzw. bei welcher Krankenkasse sie den Besuch als Besuch eintragen wollen. Außerdem erinnern wir daran, daß gleichzeitige Behandlung desselben Kassenpatienten durch mehrere Kollegen in einer Privatklinik, z. B. Nachbehandlung nach einer Operation, nicht angängig ist.

3. Mietauto empfiehlt sich zum Fahren für ärztliche Praxis, Joseph Zimmerer, Mögeldorf StraÙe 59/I.

Steinheimer.

### Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (Zweigverein Bayern).

Der Zweigverein Bayern der D.G.B.G. hat eine Kopie des unter seiner Leitung hergestellten Filmes „... bis ins dritte und vierte Glied“ erworben und gibt diese auf Anforderung zur Vorführung in geschlossenen Vereinen usw. leihweise ab; Kosten sind nur für Zu- und Rücksendung zu entrichten. Der Film kann mit und ohne begleitenden ärztlichen Vortrag laufen.

Dr. Julius Mayr, Schriftführer.

### Deutscher Verein gegen den Alkoholismus.

#### Ein Lehrfilm „Ein Volksfeind“ (Alkohol, Verbrechen und Geschlechtsleben).

I. Teil. Es werden zunächst einige der bekanntesten Trinkgelegenheiten vorgeführt, dann die Entstehung der Getränke, die in diesen zum Ausschank kommen, und deren Verbrauch berührt, zugleich unter Streifung der damit verbundenen wirtschaftlichen Nachteile (gewaltiger Kohlenverbrauch in der Bierbrauerei), hierauf die unmittelbaren Erscheinungsformen des Alkoholmißbrauches, die verschiedenen Formen des Rausches, vor Augen geführt.

Der II. Teil zeigt die schädlichen Wirkungen des Alkohols zunächst in gesundheitlicher Hinsicht: Schädigung des Herzens, des Schlagadersystems; geistige Störungen: alkoholischer Eifersuchtswahn, Säuferwahn, allgemeine geistige Erkrankungen bis zur Verblödung.

Der III. Teil führt drei besonders schlimme Gebiete von Schädigung der körperlichen und geistig-sitt-

lichen Volksgesundheit durch den Alkoholismus vor Augen: Schädigung der Nachkommenschaft in körperlicher und geistiger Beziehung; sittliche Seite: Verbrechen, insbesondere Leidenschafts- und Roheitsvergehen: Körperverletzungen (Gelegenheitstrunk!); geschlechtliche Unsittlichkeit mit ihren verhängnisvollen Folgen (Nachtszenen, Animierkneipenwesen — der Alkohol „der schlimmste Kuppler“!).

Der IV. Teil veranschaulicht namentlich auch die volkswirtschaftlichen Schäden: Nährstoffvergeudung in der Bierherstellung — dabei wird Gelegenheit genommen, auch die Beteiligung der Kinder am Trinken, namentlich in Form des Bieres, zu zeigen und zu brandmarken mit der Folge der verringerten Schulleistungen; dann Verminderung der Leistungsfähigkeit im allgemeinen (Ergographen-Versuch) und Unfälle (verstärkte Unfallhäufigkeit in den alkoholgefährdeten Berufen).

Der V. Teil ist positiver Art, gibt Bilder aus der Bekämpfung des Alkoholismus: zunächst etwas aus Trinkerfürsorge und -heilung mit der Ausmündung darauf, daß die Enthaltbarkeit, am besten im Anschluß an einen der hauptsächlichsten Enthaltbarkeitsvereine, die genannt werden, für den Trinker und Trunkgefährdeten die einzige Rettung bedeutet. Dann vorbeugende Bestrebungen und Einrichtungen: eine Erfrischungshalle des Berliner Frauenvereins g. d. Alk., Königin-Luise-Haus in Leipzig, mannigfaltige prächtige Bilder aus den verschiedenen Arten von Sport und Jugendwandern, woran sich noch zwei Szenen anschließen, die dem Besuch der Kneipe den einer volksbildenden Einrichtung, wie der Volksbühne, gegenüberstellen. Zum Schluß Zusammenfassung: „Der Kampf gegen den Alkohol ist ein Kampf gegen Krankheit, Siechtum, Elend und Verbrechen; hilft mit in diesem Befreiungskampf!“

Neufestsetzung der Leihgebühren, 10. Okt. 1925:

1. Für behördliche und halbbehördliche Stellen (auch Krankenkassen) in großen Orten 30 M.
2. Für solche an kleineren Plätzen (Kleinstädten, etwa von 10000 Einwohnern abwärts, und Dörfern) und durchweg für gemeinnützige und soziale Vereine und Anstalten (einschl. Frauenvereine) 20 M.
3. Für alkoholgegnerische Vereine 15 M. je Vorführungstag. Von 6 Vorführungstagen kurz hintereinander ab noch je 10 Proz. Nachlaß.

Der Film ist ungefähr 890 Meter lang.

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

Auf den Aufruf anlässlich des 7. Bayerischen Aerztetags 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 Privatlinik, San.-Rat Dr. Gilmer, München, 2 Freibetten je 4 Wochen.

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

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

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

Privatlinik 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 Obersendling 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:

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

#### Oberfranken:

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

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

Dr. Wilhelm Neitzsch, Obersees bei Bayreuth für einen erholungsbedürftigen 12—15jährigen Jungen (im August), 1 Freibett 4 Wochen.

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 4 Wochen.

#### Mittelfranken:

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

Lungenheilstätte in Georgensgmünd für weibliche Lungenkranke, 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. Ubeleisen, 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, Gewerbemuseumplatz 4, ergehen zu lassen.

Dr. Stauder.

**Empfehlen Sie für gesunde und kranke Säuglinge und ältere Kinder**  
**nur Soxhletzucker**

## Spenden zur Stauder-Stiftung.

(Postscheckkonto: Landesausschuss Nr. 15376 in Nürnberg.)

Spenden im September und Oktober 1926.

O. Gmelin, München 200.— M.; Aerztl. Bezirksverein Würzburg-Land 40.— M.; Aerztl. Bezirksverein Aibling 20 80 M.; Geheimrat Dr. Frisch-Würzburg, aus dem Verkauf von Postkarten gelöst 275.— M. Summe 535.80 M.

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

## Bücherschau.

**Leitende Gesichtspunkte für die Psychopathologie der Kinder im vorschulpflichtigen Alter.** Von Prof. Richard Arwed Pfeifer, Leipzig. (Antrittsvorlesung) Halle (Saale), Carl Marhold, 1926 39 Seiten, Preis Mk. 1 20.

Nach Ausscheidung der Idiotisgruppe machen in der Landesirrenanstalt die Kinder 1-1,2 v. H. von der Zahl der Erwachsenen aus. Darin sind aber die juvenilen Paralyse, Epileptiker und Imbezillen eingeschlossen; die Zahl der eigentlichen geisteskranken Kinder wird dann noch viel kleiner. Verfasser legt unter Anführung zahlreicher Beispiele dar, dass Kinder nicht nur einfache Miniaturen von Erwachsenen sind, sondern dass es sich um ein »seelisches Anderssein« der Kinder handelt und dass bei der Beurteilung der Psychosen des Kindesalters von dieser Auffassung aus eine besondere Einstellung auf das Kind im Gegensatz zum Erwachsenen notwendig ist. Die rein psychiatrischen Hilfsmittel reichen hier nicht aus. Neger, München.

**Die Ernährung des Säuglings an der Brust.** Von Dr. R. Lederer. Zehn Vorlesungen für Aerzte und Studierende. Wien 1926, Jul. Springer. 107 S. Preis 3.90 M.

Die natürliche Ernährung beim gesunden und kranken Säugling einschliesslich der Frühgeborenen, Dehilon und Zwillinge, Zwiemilchernahrung, Ammenwahl und Abstillung werden klar und ausführlich erörtert. Neben der Hervorhebung des hohen Nutzens der Brustnahrung für das Kind wird der durch dieses und durch die Stillende möglichen Stillschwierigkeiten und Gegenanzeigen gebührend gedacht und die künstliche Aufzucht, soweit nötig, gestreift. Doernberger.

**Beiersdorfs Taschen-Kalender für Aerzte.** Die neue Ausgabe von Beiersdorfs Taschen-Kalender für Aerzte 1927 wird Ende d. J. versandt werden. Dieselbe ist neu bearbeitet und verbessert worden. In dem Kalender ist das soeben erschienene Deutsche Arzneibuch Ausgabe VI noch berücksichtigt worden. Auf Wunsch wird dieser Kalender jedem Arzt kostenlos zugestellt.

## 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 **Gelonida**.

Wir empfehlen die Beilage der besonderen Beachtung unserer Leser.

## 'AERZTLICHES FAMILIENHEIM

Dr. Arthur Ludwig, Nervenarzt, München, Leopoldstraße 42, Tel. 30830.  
Für leichtere nerv. Depressionen, seelische Konflikte, Angst- und Zwangsneurosen, Psychotherapie: Analyse-Synthese.

Im Verlag von Julius Springer, Wien, ist von Professor Rob. Salus ein Kompendium der Augenheilkunde erschienen, das offenbar in allererster Linie zum Gebrauch der Studierenden gedacht ist. Auf knappen 200 Seiten ist in präziser Darstellung das ganze Gebiet der Augenheilkunde mit Ausnahme der Funktionsprüfung, für die das Elschnigsche Buch die Ergänzung bilden soll, bearbeitet. 54 Abbildungen unterstützen die Darstellung, welche auch die neueren Untersuchungsmethoden, Spaldlampe usw. usw. berücksichtigt. Als Repetitorium und Führer für die Studierenden und angehenden Ophthalmologen, zur raschen Orientierung für den praktischen Arzt wird das Buch gerne genommen werden.  
Dr. Bauer.

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

Für die Inserate: Adolf Dohn, München

## Arzneimittelreferate.

**Aortalgin.** Frank und Worms (Berlin) betonen, dass wie schon Ortner hervorhebt, die Angina pectoris und die Aortalgie zwei ganz verschiedene Prozesse sind und verschiedener Therapie bedürfen. Während wir für den Angina pectoris-Anfall im Amylnitrit und Nitroglyzerin bewährte Medikamente besitzen, empfehlen sich bei Aortalgie mit ihrer meist sklerotischen oder syphilitischen Grundlage zur Vermehrung der Wandspannung und zur Besserung der Sklerose Jod und Natrium nitrosus innerlich. Auf Grund ihrer Erfahrungen lassen die Verfasser ein Präparat »Aortalgin« herstellen, das in erst im Darm löslichen Kapseln pro Stück 0,2 g Natr. joda. und 0,02 Natr. nitros. enthält. Man gibt dreimal täglich eine Kapsel nach der Mahlzeit. Schon nach 4 bis 5 Tagen setzt die Besserung der Schmerzen und die Senkung des Blutdruckes ein. Nachuntersuchungen nach 1 bis 1½ Jahren zeigten, dass die Patienten dauernd beschwerdefrei waren. Selbst der klingende Charakter des zweiten Aortentones war geschwunden. Erzeuger: Byk Guldenwerke, Berlin NN. 7. (D. m. W. Nr. 14, 1926.)

## Welcher Arzt

verschafft in Not geratenem Geschäftsmann und ehemaligen

Sanitätsunteroffizier mit Führerschein 1 u.

3b Stellung gleich

welcher Art

in Sanatorium, Heilanstalt usw. bei ganz minimalen Ansprüchen. Personenzwagen kann evtl. gestellt werden. Off. u. N. G. E. 11146 an Ala Haasenstein & Vogler, Nürnberg.

Alle den **Inseratenteil** betreffenden Sendungen erbeten an

**ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft**  
München, Karlsplatz 8  
Fernsprecher 52201.

## Die H. H. Aerzte

werden gebeten den mir überwiesenen Patienten spez. bei **Moorlaugenbädern**, die durch besondere Ausführung selbst bei veralteten Leiden wie Gicht, Rheumat., Icterus usw., niemals Ihre hervorragende Wirkung verfehlen — stets eine Verordnung mitgeben zu wollen.

## Josef Kreimair, Apollo-Bad

München (gegenüb. d. Ortskrankenkasse) Tel. 596141

## Arzt oder Aerztin

als Mitarbeiter in ärztlicher Praxis der natürlichen Heilrichtung auf biologischer Grundlage gesucht.

Off. mit Lebenslauf und Gehaltsansprüchen u. M. V. 7488 an **Rudolf Mosse, München**



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

## Störungen der Verdauungsorgane

(Magenkatarrh, Magenschmerzen und Magenbeschwerden sowie Darmstörung, habituelle Stuhlverstopfung, Icterus 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.

Brunnenschriften sowie eine Zusammenstellung der ärztlichen Gutachten kostenlos durch das Fachinger Zentralbüro Berlin W 8, 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, 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. Daube & Co., G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

Nr 46

München, 13. November 1926.

XXIX. Jahrgang.

**Inhalt:** Internationale Kassenarztfrage. — Krankheitsbegriff und Krankheitsfall bei den Mittelstandskrankenversicherungen. — Krankenversicherung des Mittelstandes. — Der Reichswirtschaftsrat. — Reichs-Notgemeinschaft deutscher Aerzte. — Sind ausgeloste Industrie-Obligationen aufwertungsfähig? — Warnung vor dem Medizinstudium. — Vereinsnachrichten: Oberfranken; Südfranken; Ost-Allgäu; Oberfränkische Aerztekammer; Fürth; Bayreuth; Wunsiedel; Würzburg; Freie Arztwahl München-Stadt. — Weihnachtsgabe für arme Arztwitwen. — Freiplätze in Sanatorien und Kliniken.

### Zum 70. Geburtstag

#### des Herrn Hofrat Dr. Albert Würzburger, Bayreuth.

Am 13. November 1926 feiert Herr Hofrat Dr. Würzburger in Bayreuth seinen 70. Geburtstag.

Zurückblickend auf eine 45jährige, an Arbeit und Erfolgen reiche ärztliche Tätigkeit, hat er in Bayreuth die groß angelegte Anstalt für Nerven- und Gemütskranke, das „Sanatorium Herzoghöhe“ und das prächtig eingerichtete „Kurhaus Mainschloß“ geschaffen. Seine Anstalten haben Weltruf. Sie stehen auf vorbildlicher Höhe wissenschaftlichen Fortschrittes.

Als eifriges Mitglied seines Standesvereins hat er mit Rat und Tat wertvolle Dienste geleistet, hat lange Jahre der Vorstandschaft angehört und übt bis heute die verantwortungsvolle Tätigkeit eines Ehrenrichters aus.

Im öffentlichen Leben wirkte er in seiner Heimatstadt Bayreuth als Mitglied der bürgerlichen Stadtvertretung von 1900 bis 1919.

Sein Schaffen und Wirken im Dienste der Menschheit, seine Verdienste um das Ansehen des ärztlichen Standes sind zu groß, als daß sie an seinem Ehrentage nicht in dankbarer Anerkennung hier Erwähnung finden müßten.

Wir wünschen dem liebenswürdigen, standestreuen, als Mensch und Arzt gleich hochgeschätzten Kollegen einen sonnigen Lebensabend, ihm und seiner Familie zur Freude, uns zur Ehre!

Aerztlicher Bezirksverein Bayreuth.

### Einladungen zu Versammlungen.

#### Aerztlicher Verein Nürnberg E. V.

Sitzung am Donnerstag, dem 18. November, 1926, abends 8 $\frac{1}{4}$  Uhr, im Großen Saale des Luitpoldhauses. Tagesordnung: Herr Goldenberg: a) Harnleiterinsuffizienz. b) Tiefsitzende Harnleitersteine. Mit Projektionen. Herr W. Simon jun.: a) Demonstrationen. b) Haben die Erfolge die Erwartungen der Röntgenbestrahlung des Portiokarzinoms gerechtfertigt?

Für die Vorstandschaft: M. Strauß.

### Die internationale Kassenarztfrage.

Von Dr. Kurt Finkenrath, Berlin.

Die wirtschaftliche Notlage des Arztstandes ist längst keine deutsche Erscheinung mehr geblieben in dem Augenblick, als die Ausbreitung der Sozialversicherung auch in anderen Ländern festere Formen annahm. In diesem Sinne ist daher die Kassenarztfrage wie die Frage der ärztlichen Versorgung der Krankenkassenpatienten zu einer internationalen geworden.

Der Verfasser hat sich seit Jahren bemüht, durch Studien in den Ländern selbst oder durch brieflichen Verkehr mit Kollegen die internationale Bedeutung des kassenärztlichen Problems zu untersuchen und festzustellen, in welchen Ländern die beste Lösung bisher gefunden wurde.<sup>1)</sup> Diesem Gesichtskreis ist inzwischen auch von anderer Seite Rechnung getragen worden, indem die „Internationale Zeitschrift für Sozialversicherung“<sup>2)</sup> in Heft 6/7 führende Kassen wie Arztvertreter aller Länder zur Kassenarztfrage zu Wort kommen läßt. Diese Aufsätze sind in erweitertem Umfange in einem Buch: „Die Arztfrage in der Sozialversicherung der einzelnen Staaten“<sup>2)</sup> im gleichen Verlage erschienen.

Selbstverständlich tragen die dort wiedergegebenen Ansichten ersichtlich den Stempel, ob hier ein Kassenvertreter oder ein Arzt spricht. Aber es sind in den Zeugnissen einiger Länder doch so tiefgründige Gedanken und Erfahrungsschlüsse von einzelnen Autoren gezogen, daß man sich weder ihrer Begründung noch der Achtung vor ihnen entziehen kann, selbst wenn sie vom anderen Lager kommen.

Die Betrachtung der Frage der kassenärztlichen Versorgung zwischen den einzelnen kassenärztlichen Vereinen und der Krankenkasse litt und leidet ja immer noch unter der kleinlich persönlichen Betrachtung, und eine gleiche Engherzigkeit der Deutungen und der Bewertung der Angaben des Vertragsgegners sind auch stets noch im nationalen Raufe gegeben. Die fundamentale Bedeutung einzelner Fragen gewinnt aber erst in der Entfernung, in der man sie jenseits örtlicher Gebundenheiten frei von Personen und ihren kleinen Mitteln sehen kann. So dürfte es zur friedlichen und endgültigen Lösung der Arztfrage in der Krankenversicherung we-

<sup>1)</sup> Aerztl. Mitteilungen 1924, Nr. 41, 42, 43. 1925, Nr. 1, 12, 39.

<sup>2)</sup> Verlag Hubert Korkisch, Prag II. Tylovo náměstí 2.

sentlich beitragen, vom internationalen Standpunkt aus die Frage zu überschauen.

Aus den Aufsätzen des genannten Heftes sind folgende größere Gesichtspunkte, zu denen scheinbar aller Orten die Aerzte auf der einen und die Krankenkassen auf der anderen Seite drängen, herauszunehmen.

Die teilweise in der Tiefgründigkeit der Darstellung weitsichtigste Behandlung der ganzen Frage vom Gesichtspunkt der Krankenkasse ist von reichsdeutscher Seite gegeben worden, von dem Vorsitzenden des Hauptverbandes Deutscher Krankenkassen, Herrn Hellmuth Lehmann. Der Name dieses Geschäftsführers des größten Kassenverbandes in Deutschland ist auch in Aerztekreisen nicht mehr unbekannt. Um so mehr, als er auf den Krankenkassentagen in der Regel das Referat über Krankenkassen und Aerzte hielt und auf den beiden letzten Tagungen durch zwei sehr schmerzende, aber sozialpsychologisch zum Teil nicht unwahre Bemerkungen wie „der Proletarisierung des Aerztestandes“ 1923 und dem „Konkurrenzkampf der Aerzte auf Leben und Tod“ 1926 allgemein zitiert wurde. Lehmann sieht weniger in der Honorarforderung der Aerzte als in ihrer der Kassenpraxis nicht angepaßten wirtschaftlichen Krankenbehandlung die Hauptschwierigkeit zwischen Krankenkassen und Aerzten. Nach seiner Anschauung ist die Ueberfüllung mit Aerzten in der Kassenpraxis und der daraus sich herleitende Konkurrenzkampf der Aerzte als Ursache dafür anzusehen. Aus diesem Grunde sieht er in der reichsgesetzlichen Regelung des Verhältnisses zwischen Kassen und Aerzten in Deutschland und der Einführung des Numerus clausus einen wesentlichen Schutz für die Krankenkassen. In der Ambulatorienbehandlung in den Großstädten, d. h. der Einrichtung poliklinischer Institute mit angestellten Aerzten der Krankenkassen, glaubt er einen Fortschritt in der ärztlichen Behandlung der Versicherten zu sehen. Seiner Meinung nach ist die Ambulatorienbehandlung imstande, unter dem Gesichtspunkt des Großbetriebes zweckentsprechender und besser den Kranken dienen zu können als der im Kleinbetrieb tätige Arzt. In diesem Sinne ist für ihn auch die Zahl von Röntgenapparaten und Solluxlampen Gradmesser medizinischer Kultur. Wir wollen einem Laien in ärztlichen Fragen diesen grundlegenden Irrtum bezüglich der Güte einer ärztlichen Behandlung und der Ueberschätzung der instrumentalen diagnostischen Hilfsmittel nicht übelnehmen, da es zweifellos im guten Glauben geschah. Hier aber liegt ein grundsätzlicher Irrtum in der Bewertung der wichtigsten Momente ärztlicher Behandlung, und es kann im Interesse der Aufrechterhaltung der Volksgesundheit nicht ernst genug vor solchen rein äußerlichen, irrigen Schlußfolgerungen gewarnt werden. Der wahre Arzt wird dem Uebermaß technischer Apparate gegenüber dieselbe Enthaltensamkeit aufzuwenden haben wie gegenüber einer Reihe von chemisch-pharmazeutischen Präparaten.

Lehmann sieht aber in diesen Ambulatorien mehr noch als Behandlungsstätte eine wichtige, fürsorgliche Einrichtung, die besonders sozialärztlicher Betätigung dienen soll. Er gibt dabei zu, daß die Möglichkeit bestände, daß die Aerzteschaft selbst eine gleiche Entwicklung ginge wie die Krankenkassen, indem sie auf genossenschaftlicher Weise die Arztversorgung für die Versicherten in der Aerzteschaft gehörenden Ambulatorien und Instituten übernehmen. Dabei betonte er, daß damit die ärztliche Gewerkschaft sich zu einer produktiven Genossenschaft entwickelt, wozu sie nach seiner Ansicht schon auf dem besten Wege sei.

Die Notwendigkeit eines solchen ärztlichen Handelns wurde von mir mit Hinweis auf die Anschauungen des Gildensozialismus in England und der berufsständischen Idee in deutschen, christlichen Arbeiterkreisen mehr-

fach betont,<sup>3)</sup> u. a. in einem Vortrag in der Berliner Freien Vereinigung.<sup>4)</sup> Auf Wunsch mußte die Veröffentlichung dieser Ideen damals unterbleiben. Heute hat sich die Entwicklung so zugespitzt, daß es sich nicht mehr verantworten läßt, wichtige und entscheidende Fragen ärztlicher Politik vor der großen Masse der Aerzte geheimzuhalten.

Weniger stark in diesem Aufsatz, aber in anderen Schriften und in der Handlungsweise des Hauptverbandes kommt es zum Ausdruck, daß mit dieser Ambulatorienentwicklung und Anstellung der Aerzte die Krankenkassen die Entscheidung darüber in die Hand bekommen wollen, wieviel Kranke der Arzt krank schreibt und für wieviel Geld er Arzneimittel verschreibt. Der von ärztlicher Seite oft gerügte Vorwurf, daß die Sozialversicherungsträger dabei ihre Kompetenzen überschreiten, scheint denselben jedoch nicht mehr zum Bewußtsein zu kommen. Bei aller Hochachtung und Bedeutung der Aerzte, der Lehmann voll und ganz gerecht wird, erklärt er doch zum Schluß seines Aufsatzes, daß der Arzt zwar der bedeutsamste Faktor der Gesundheitsfürsorge sei, daß aber die eigentlichen Träger derselben die öffentlich-rechtlichen Organisationen, die Krankenkassen allein seien. Damit ist der entscheidende Gesichtspunkt wiedergegeben: Der des Auftraggebers und der des Auftragnehmers, also des Verhältnisses von Arbeitgeber und Arbeitnehmer, von Hammer zu Amboß, wie von Krankenkasse zu Arzt.

Diese Einstellung kommt in weniger umfassender Weise in den Darstellungen des Krankenkassenvertreters aus England und der Tschechoslowakei gleichfalls zum Ausdruck. Der Arzt bestimmt die Ausgaben der Krankenkassen und der Verwaltungsapparat mißbilligt seine Art der Ausgabebetätigkeit. Dabei ist hervorzuheben, daß in England die Durchführung des kassenärztlichen Dienstes einem sog. Versicherungskomitee übertragen ist, das nur zu einem Bruchteil aus Aerzten besteht, im übrigen aber Mitglieder der Regierung, Apotheker, Versicherte und Krankenkassen als Vertreter enthält.

Von ärztlicher Seite haben für Deutschland Obermedizinalrat Prof. Dr. Rudolf Lennhoff und Dr. med. Kurt Finkenrath, für Oesterreich Obermedizinalrat Dr. Joseph Stritzko, für Frankreich Dr. Lacroix zu dem Problem Stellung genommen. Die Stellung der deutschen Verfasser dürfte bekannt sein. Interessant ist die Darstellung, die seitens Oesterreichs gegeben wird. Stritzko weist nach an Schilderungen aus den österreichischen Krankenkassen, zu welchen gefährlichen Situationen es führt, wenn die Krankenkassen auf angestellte Aerzte in bezug auf ihre geldliche Lage einen Druck hinsichtlich der ärztlichen Versorgung ausüben können. Er zeigt, wie das Pauschalssystem und der beamtete Arzt die Unterarztung im Gefolge haben, während die freie Arztwahl die Möglichkeit der Ueberarztung gibt. Er sagt ganz richtig, daß in einem Fall die Kassen leiden, dagegen die Versicherten einen Vorteil haben, während es in ersterem Fall umgekehrt ist. In dieser Hinsicht sind die Darstellungen der Kassen wie der Aerzte jede für sich richtig gewesen, und es käme nur darauf an, zu beurteilen, welches die wichtigere und bedeutendere Aufgabe sei. Man kann überraschend feststellen, daß diese grundsätzliche Einstellung zu den Arztsystemen in der Kassenbehandlung überwiegend eine gleiche bei Kassen und Aerzten ist. Die Mängel dieses oder jenes Systems scheinen daher wie bei der Frage nach der Staatsform von ganz anderen nicht im System selbst liegenden Faktoren abzuhängen. Das Wesentlichste aber an den kassenärztlichen Problemen hat sich stets daraus

<sup>3)</sup> Gross-Berliner Aerzteblatt Nr. 3, 17. I. 1925 und Tägliche Rundschau 18. VII. 1925.

<sup>4)</sup> Gross-Berliner Aerzteblatt Nr. 8, 21. II. 1925 u. 14. III. 1925. Kassenärztliche Beilage der Fortschr. d. Therapie 1926, H. 1 u. 9.

entwickelt, und darauf wiesen Lennhoff und ich ebenfalls nachdrücklich hin, daß der Kassenarzt mit Aufgaben und Mängeln des gesellschaftlichen Organismus belastet würde, für die er nicht zuständig ist. Und das ist in erster Linie die Abwälzung des Arbeitslosenproblems auf die Krankenkasse und seitens dieser auf den Kassenarzt. S. weist ferner mit voller Ueberzeugung und unzweifelhaft richtig darauf hin, daß es ein unrechtmäßiger Zustand sei, der Krankenkasse, die zu Leistungen verpflichtet sei, gleichzeitig das Recht des Richters darüber zu geben, zu beurteilen, ob sie zu solcher Leistung verpflichtet sei oder nicht. Man stelle sich vor, daß die Versorgung der Kriegsdienstbeschädigten durch Privatgesellschaften geschähe, deren angestellte Aerzte die Erwerbsunfähigkeit zu bescheinigen hätten, um sich klar zu werden, daß dieses ein unwürdiger und völlig unmöglicher Zustand werden würde. Der Schluß, den der Verfasser daher für Oesterreich zieht, lautet dahin, daß die Forderungen der Krankenkassen verstaatlicht würden und dann die Aerzte als Beamte handeln würden. Diesem Gedankengang liegt die klare Rechtsauffassung zugrunde, die man in dem nur dem Recht verantwortlichen Richteramt, das selbst unabhängig von der Staatsgewalt ist, in den modernen Staaten durchgeführt hat. In diesem Sinne ist auch die jetzige Ueberwachung durch die „Gesundmacher“, d. h. durch die Vertrauensärzte der Krankenkassen, ein völlig unmöglicher Zustand.

Auch der englische Kassenvertreter urteilt unter ähnlichen Gesichtspunkten.

Hervorzuheben ist dabei noch, daß die ärztlichen Vertreter in keiner Weise den wirtschaftlichen Gesichtspunkt in den Vordergrund stellen, sondern nur aus rein ärztlicher Gewissenhaftigkeit heraus Stellung zu dem Problem nehmen. Insofern sind die ärztlichen Berichte gediegener als die einzelner Kassenvertreter. Aus diesen Erörterungen lassen sich für die Entwicklung der kassenärztlichen Fragen folgende Anschauungen herauschälen:

1. Anstellung der Aerzte seitens der Krankenkassen in Instituten der Kassen unter Beeinflussung deren Tätigkeit (Plan der Kassen).

2. Die kassenärztliche Tätigkeit wird von der Aerzteschaft gemeinsam übernommen; Produktivgenossenschaft im Sinne des Gildensozialismus, sowie das der berufsständischen Staatsgliederung. Dabei ist das ärztliche Urteil frei und nur von rein fachärztlichen Erwägungen abhängig, zu denen selbstverständlich die sozialärztlichen wie die wirtschaftlichen gehören würden. Die Frage des Arztsystems ist hierbei völlig offen geblieben!

3. Die Krankenkassen werden vereinheitlicht und zu einer öffentlich-staatlichen Einrichtung aufgebaut, deren

ärztliche Tätigkeit von beamteten Aerzten versehen wird, die in ihrem ärztlichen Urteil so frei und unvoreingenommen sind, wie es der Richter und der Militärarzt gewesen sind.

Nach der ganzen Lage der Dinge werden die Kassen allerorten die erstere Lösung erstreben, und in Berlin, Russisch Polen und Wien sind wir in dieser Hinsicht am weitesten fortgeschritten, während für die Aerzte die erstere Lösung nicht in Frage kommt.

Da die Aerzte in überwiegender Mehrzahl von der Bedeutung des Problems der kassenärztlichen Versorgung in der Sozialversicherung seitens ihrer Spitzenorganisation nicht eingehend aufgeklärt sind, da das diesbezügliche Schrifttum monopolisiert ist und neue Ideen stets der Gefahr der Unterdrückung ausgesetzt sind, so sind die übrigen beiden Lösungen in ihren Folgerungen nicht ohne weiteres so diskutiert, daß man sagen könnte, für welche sich die Aerzteschaft entschließen würde. Vorläufig befinden wir uns auf dem Wege zur mittleren Lösung, die allerdings den Kassen wegen der Undiszipliniertheit der Aerzte nicht genügt und in ihrer Folge aus den Tarifverträgen der organisierten freien Arztwahl noch nicht allseits klar erfaßt wird. Immerhin sieht sich die Aerzteschaft heute immer ernster vor diese entscheidenden Fragen gestellt. Die kollektive Regelung der Angelegenheit marschiert; jede Hoffnung, die Entwicklung rückwärtsdrängen zu können, wäre nicht nur verfehlt, sondern ein außerordentlich nachteiliger, ergebnisloser Versuch. Die Zeiten des laissez faire et laissez aller und des wirtschaftlichen Manchestertums ist auch in dem ärztlichen Beruf vorüber. Und es gilt heute: ducunt volentem fata, nolentem trahunt.

Weiter bemerkenswert ist, daß mit Ausnahme des Vertreters der Tschechoslowakei die kassenseitigen wie die ärztlichen Aufsätze einen durchaus versöhnlichen Charakter zeigen und davon ausgehen, daß im Interesse der Sozialversicherung überhaupt ein gemeinsames Arbeiten von Krankenkassen und Aerzten unbedingte Notwendigkeit sei.

Die Auffassung von der internationalen Bedeutung des kassenärztlichen Problems hat aber auch noch weitere Kreise gezogen als in den genannten Schriften. Die Sozialversicherungsträger hatten längst internationale Fühlung sowohl durch ihr internationales Arbeitsamt in Genf als auch durch die Internationale selbst, zu deren gewerkschaftlichen Kreis die Vertreter meistens gehören. Auf der anderen Seite aber haben auch die Aerzte vor wenigen Tagen eine internationale Zusammenkunft gehalten, um die sie bedrohende Kassenarzfrage international zu regeln. Bedauerlicherweise aber haben die deutschen ärztlichen Spitzenverbände sich allein an diesem internationalen Zusammentreffen nicht beteiligt,

# PHENACODIN

**Souveränes Antineuralgikum**

stillt Schmerzanfälle rasch und sicher bei

## Migräne, Influenza, Grippe

Neuralgien, Stirnhöhlenkatarrh, Lungenkatarrh, Pneumonie

Literatur  
und Proben  
kostenfrei

Originalpackungen:  
Röhrchen zu 10 Tabletten

**Chem.-Pharm. Fabrik  
Wilh. Natterer G.m.b.H.  
München 19.**

obwohl Deutschland das Land ist, in dem die Sozialversicherung die größte Ausdehnung hat und die Aerzte am meisten gelitten haben.

Wollen wir hoffen, daß die internationale Aufrollung des Kassenarztproblems in der Sozialversicherung endlich zu der langersehnten befriedigenden Lösung der Kassenarztfrage zum Wohle des Arztberufes wie der Versicherten aller Völker führt.

(Reichsgesundheitsblatt Nr. 39, 1926.)

### Krankheitsbegriff und Krankheitsfall bei den sogenannten Mittelstandskrankenversicherungen.

Von Sanitätsrat Dr. Lukas, München.

Die Aufnahme in die sog. Mittelstandskrankenversicherungen erfolgt ohne vorausgehende ärztliche Untersuchung. Das dadurch erhöhte Risiko suchen die Versicherungen zu verbessern durch Einschaltung einer Karenzzeit und durch Statutsbestimmungen, wonach eine Reihe von Krankheiten und Gebrechen sowie Krankheiten, die bereits vor der Aufnahme bestanden haben, und deren Folgeerscheinungen von der Krankenhilfe ausgeschlossen sind.

Letztere Bestimmung führt zu einer Reihe von Mißlichkeiten zwischen Versicherung und Versicherten und zwischen Versicherungen und Aerzten und ist geeignet, das Verhältnis zwischen Arzt und Patienten in empfindlicher Weise zu stören. Glauben nämlich die Versicherungen aus irgendeinem Grunde schließen zu dürfen, daß das zur Behandlung stehende Leiden schon vor dem Eintritt oder während der Karenzzeit aufgetreten oder vorhanden gewesen sei, so verweigern sie zunächst die Krankenhilfe, dann verlangen sie vom behandelnden Arzt Auskunft, seit wann das Leiden bestanden habe; einige stellen die Frage nach dem Zeitpunkte des Eintrittes der Krankheit in allen Fällen, und zwar auf dem Liquidationsformular. In neuerer Zeit befassen die Versicherungen Vertrauensärzte mit dieser Frage.

In der Regel wälzen also die Versicherungen das Odium auf den Arzt ab.

Es ist dem Kranken häufig selbst nicht bekannt, daß er ein „Leiden oder Gebrechen“ hat: ein Klappenfehler kann bestehen, ohne daß der damit Behaftete sich dessen bewußt wird, solange er eben keine Beschwerden davon hat; es ist bekannt, daß Zuckerkranken und Nierenkranken oft erst bei einer gelegentlich nötigen ärztlichen Untersuchung, z. B. Aufnahme in eine Lebensversicherung, auf ihr Leiden aufmerksam gemacht werden. Auf Grund ihrer Satzungen können diese Versicherungen Komplikationen von länger bestehenden Gebrechen oder Leiden von der Krankenhilfe ausschließen, wie z. B. Strumitis, mit der Motivierung, daß das Leiden bzw. hier das Gebrechen, d. i. der Kropf, schon lange bestanden habe, ehe die Betreffende in die Versicherung sich aufnehmen ließ.

Andererseits ist es dem Arzte oft unmöglich, den Beginn einer Krankheit zu präzisieren: Seit wann besteht beispielsweise ein Magengeschwür? Seit wann eine chronische Nephritis? Auf welchen Zeitpunkt ist der „Beginn“ eines Magenkarzinoms zurückzuführen? Usw.

Diese Schwierigkeit, zu bestimmen, ob ein Leiden schon vor der Aufnahme in die Versicherung bestanden hat, wird mit dem längeren Bestehen der Versicherungen natürlich noch größer.

Die Ursache dieser Schwierigkeiten liegt in dem Umstande, daß die Versicherungen den Begriff „Krankheit“ nicht genau umschrieben haben. Es besteht die Gefahr, daß die Frage nach dem Beginn der Krankheit von den einzelnen Aerzten verschieden aufgefaßt wird, und daß in der Beurteilung der einzelnen Fälle eine für das

Ganze nachteilige Ungleichheit platzgreift. Unser Bestreben muß also dahin gehen, den Krankheitsbegriff so festzulegen, daß er tunlichst auf alle Fälle anzuwenden ist.

Der Zweck der Mittelstandskrankenversicherungen ist, wie bei der staatlichen sozialen Versicherung, die Kranken mit ärztlicher Hilfe und Heilmitteln zu versehen. Es liegt also nahe, die in der sozialen Versicherung aufgestellten Begriffe von Krankheit und Krankheitsfall auch auf die Mittelstandskrankenversicherungen anzuwenden.

„In der Krankenversicherung muß sich der Begriff Krankheit nicht schlechthin mit dem medizinischen Begriff decken, sondern naturgemäß eine Beziehung auf diejenigen Folgen in sich aufnehmen, die ihm im Sinne des Gesetzes allein Bedeutung verleihen: das ist ein anormaler Körper- oder Geisteszustand, der in der Notwendigkeit einer Krankenpflege (oder Arbeitsunfähigkeit) zutage tritt.“

Diesem Begriff ist die Definition „Krankheitsfall“ angepaßt:

„Kürzere oder längere Krankheitsunterbrechungen bedingen ein Wiederaufleben des Anspruches, so daß dann, wie das Gesetz sich ausdrückt, ein neuer Krankheitsfall gegeben ist.“

Nach diesen Grundsätzen fällt der Beginn der Krankheit mit der objektiven Notwendigkeit ärztlicher Hilfe zusammen. Nach dem Begriff Krankheitsfall beginnt dieser, auch wenn das Leiden schon länger besteht (hier also auch vor dem Eintritt in die Versicherung bestanden hat), dann, wenn nach längerer Unterbrechung ärztliche Hilfe neuerdings notwendig wird.

Die Berechtigung auf Bezug von Krankenhilfe besteht also auch für chronisch Kranke unter dieser Voraussetzung weiter.

Unter Zugrundelegung dieses Begriffes sind wir imstande, die Frage nach dem Beginn der Krankheit präzise zu beantworten. Wir tun das bei der sozialen Versicherung unter Anwendung bestimmter Formblätter.

Beharren die Versicherungen auf der Beantwortung der Frage: „Besteht das Leiden schon länger; seit wann?“, sind wir meist auf Vermutungen angewiesen und müssen dann das deutlich zum Ausdruck bringen.

Es darf gesagt werden, daß die sogenannten Mittelstandskrankenversicherungen in ihren Schutzmaßnahmen gegen Ansprüche von solchen Mitgliedern, die nach Auffassung der Versicherung schon krank in die Versicherung kamen, den Begriff von Krankheit viel zu weit stecken. Damit soll durchaus nicht denen das Wort geredet sein, die in betrügerischer Absicht sich in eine Mittelstandskrankenversicherung eindrängen. Gewissenhafte Prüfung nach den bei den staatlichen Krankenkassen aufgestellten Begriffen von Krankheit und Krankheitsfall und die vorgesehene Karenzzeit sind geeignet, eine unberechtigte Inanspruchnahme der Versicherungen zu verhindern. Den Versicherungen stünden Mittel und Wege zur Verfügung, durch andere gerechtfertigte Maßnahmen, wie beispielsweise die Einschränkung des derzeit vollständig ungehemmten Arztwechsels in ein und derselben Krankheit, ihre Leistungsfähigkeit zu steigern.

### 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“.

### Krankenversicherung des Mittelstandes.

Auf der Verbandstagung Bayer. Krankenkassen in München schilderte nach einem Bericht in der Tagespresse Oberverwalter Ebert (Starnberg) die Gründe, aus denen heraus es zur Bildung der vielen Privatkrankenkassen gekommen sei. Aber bei den Mitgliedern der meisten dieser Kassen sei nach einem großen ursprünglichen Optimismus bald Enttäuschung eingetreten. Heute sei die Sache so weit, daß es an der Zeit wäre, daß hier die Regierung und das Parlament nach dem Rechten sehen sollten. Er müsse heute aussprechen, daß unsere Mittelstandsversicherung kein soziales Werk, sondern ein kapitalistisches Unternehmen sei. Das Bedürfnis einer Krankenversicherung für den Mittelstand glaubt der Redner dadurch befriedigen zu können, daß man nicht an eine Ausdehnung der Zwangsversicherung auf die Mittelstandskreise denke, nicht eine unbegrenzte Ausdehnung der heuligen Versicherungsberechtigung fordere, sondern vom Gesetzgeber das Recht verlange, über die Möglichkeit des § 215 Abs. II der RVO. hinaus für den örtlichen Bereich der Kassen eine Satzung ähnlich jener der Mittelstandskrankenkassen zu errichten, und die Möglichkeit habe, eine in sich vollkommen selbständige und unabhängige Krankenzuschußkasse zu bilden. Bei dieser Lösung glaubt der Redner, sogar die stärksten Gegner, die Aerzteschaft, für die Bestrebungen der Kassen zu gewinnen.

Oberverwalter Ebert schloß seine Ausführungen mit dem Hinweis, daß die Krankenkassen und die Krankenkassenverbände an der Frage der Krankenversicherung des Mittelstandes nicht mehr vorübergehen könnten.

Anmerkung der Schriftleitung: Herr Ebert täuscht sich, wenn er glaubt, daß diese Lösung der Krankenversicherung des Mittelstandes die Aerzte gewinnen würde, weil sie zu neuen Abhängigkeiten, zu Tarifverträgen und Kontrolleinrichtungen zwangsläufig führen muß. Die Aerzteschaft will heraus aus der unwürdigen und unsachlichen Abhängigkeit, in die sie durch die Krankenversicherungsgesetzgebung gegen ihren Willen hineingezwängt wurde; sie verlangt vielmehr als freier Berufsstand das Recht der Selbstverwaltung in allen ärztlichen Fragen.

### Mittelstandsversicherungen.

Der Württembergische Aerzteverband teilt mit:

„Der Leipziger Verband hat uns im September heurigen Jahres die Namen derjenigen Mittelstandsversicherungen bekanntgegeben, welche die in Eisenach aufgestellten Richtlinien anerkannt haben. In der von Leipzig erhaltenen Liste war auch die Krankenkasse des Verbandes württ. Gewerbevereine und Handwerkervereinigungen in Stuttgart aufgeführt. Wie uns diese Kasse unterm 28. Oktober 1926 mitteilt, hat sie tatsächlich die Eisenacher Beschlüsse nicht anerkannt; sie gehört also nicht unter diejenigen Mittelstandsversicherungen, mit denen irgendwelche Abmachungen bestehen.

Die württ. Kollegen werden darauf aufmerksam gemacht, daß die Ausfüllung der Krankenscheine dieser Mittelstandsversicherung bis auf weiteres verboten ist. Den Patienten dürfen lediglich auf Ver-

# Leukoplast

das beste

Kautschuk-Heftpflaster

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

langen und gegen sofortige Bezahlung Zeugnisse in freier Form ausgestellt werden.“

Mitteilung an die bayerische Aerzteschaft.

Dasselbe gilt auch von der „Versicherungsanstalt des Bayerischen Gewerbebundes“, die das Abkommen des L. V. nicht anerkannt hat. Vor allem wird wiederholt darauf aufmerksam gemacht, daß es laut Beschluß der Hauptversammlung des L. V. und des Landesausschusses der Aerzte Bayerns verboten ist, Nachuntersuchungen der Kranken durch Vertrauensärzte vorzunehmen.

### Der Reichswirtschaftsrat.

Der Reichswirtschaftsrat soll nun seine endgültige Gestaltung durch ein Gesetz erfahren, das nach langen Erörterungen im Schoße des vorläufigen Reichswirtschaftsrates und des Reichswirtschaftsministeriums dem Reichskabinet vorliegt. Der Reichswirtschaftsrat hat bekanntlich die Aufgabe, die Reichsregierung, den Reichsrat und den Reichstag bei wirtschaftlichen und sozialpolitischen Maßnahmen zu beraten, solche Maßnahmen anzuregen, Untersuchungen auf diesem Gebiete vorzunehmen und die Reichsregierung bei der Durchführung wirtschaftspolitischer und sozialpolitischer Maßnahmen zu unterstützen. Er wirkt außerdem bei der Vorberatung einer reichsgesetzlichen Regelung der öffentlichen Berufsvertretung für Handel und Industrie, Landwirtschaft, Handwerk und Kleingewerbe mit.

Der endgültige Reichswirtschaftsrat soll sich aus 116 ständigen Mitgliedern zusammensetzen. In dem Entwurf ist an der Gliederung wie im vorläufigen Reichswirtschaftsrat festgehalten worden. Die Abteilung I (Arbeitgeber) setzt sich aus 12 Vertretern der Landwirtschaft usw., 10 Vertretern der Industrie, 4 Vertretern des Handwerks, 5 Vertretern des Handels, 3 Vertretern der Banken und des Versicherungswesens und 5 Vertretern des Verkehrs zusammen. Auf die Abteilung II (Arbeitnehmer) entfallen 39 Vertreter, die von den Gewerkschaften usw. bestimmt werden. Die Abteilung III setzt sich zusammen aus 5 Vertretern der Städte, 3 Vertretern der öffentlich-rechtlichen Versicherungs- und Kreditanstalten, 3 Vertretern der Konsumgenossenschaften und der Hausfrauen, 3 Vertretern der Landwirtschaft und der gewerkschaftlichen Genossenschaften, 2 Vertretern der Tagespresse, 2 Vertretern des Beamtentums, 8 vom Reichsrat zu ernennenden Vertretern, die Persönlichkeiten sind, die das Wirtschaftsleben der einzelnen Länderteile besonders kennen, und 1 Vertreter des Auslandsdeutschtums. Dazu kommen 8 Persönlichkeiten, die durch besondere Leistungen die Wirtschaft des deutschen Volkes in hervorragendem Maße gefördert haben und zu fördern geeignet sind.

Wir vermissen dabei schmerzlich den Vertreter der Aerzte, der bisher im vorläufigen Reichswirtschaftsrat vorhanden war. Es ist bezeichnend für den Geist unserer heutigen Gesetzgebung in Deutschland, daß wir Aerzte als Hüter der Volksgesundheitspflege im Reichswirtschaftsrat nicht vertreten sind, der über sozialpolitische Maßnahmen zu beraten hat; ja, daß man es sogar wagt, die seitherige Vertretung der Aerzteschaft durch nur eine Stimme ganz zu streichen. Das zeigt wieder deutlich, daß in unserem Parteistaate nur die Masse und das Geld bewertet wird. Die so wichtigen Fragen der Volksgesundheit, die doch mit wirtschafts- und sozialpolitischen Maßnahmen eng verbunden sind, scheinen unserer Gesetzgebung ziemlich gleichgültig zu sein; oder glaubt man, sie durch Nichtsachverständige besser vertreten lassen zu können als durch sachverständige Aerzte? Bezeichnend ist auch, daß in der bekannten Zeitschrift „Soziale

Praxis und Archiv für Volkswohlfahrt“, herausgegeben von Prof. Dr. Heyde, in Nr. 44 vom 4. November d. J. in einer Kritik zu dem Gesetzentwurf der Satz steht: „Daß die Aerzte und einzelne andere Gruppen ausfallen, wird erträglich sein.“ Das also ist die Einschätzung der deutschen Aerzteschaft, die an die Spitze ihrer Standesordnung den Satz gestellt hat: „Der Beruf des deutschen Arztes ist Gesundheitsdienst am deutschen Volke.“

Es ist höchste Zeit, daß unsere Standesvertretung und die Aerzte in den Parlamenten sich gegen eine solche Zurücksetzung der deutschen Aerzteschaft, wie sie in dem Entwurf eines Gesetzes für den endgültigen Reichswirtschaftsrat enthalten ist, energisch wehren im Interesse der Gesamtheit und vor allem der gerade jetzt so wichtigen Volksgesundheitspflege. Scholl.

### Reichs-Notgemeinschaft deutscher Aerzte.

Wie in der Presse mitgeteilt wird, wurde am 31. Oktober d. J. in Hildesheim die Reichs-Notgemeinschaft deutscher Aerzte gegründet. Es ist dies der Zusammenschluß der noch nicht zur Kassenpraxis zugelassenen Aerzte, also eine Folge der bekannten Ausnahmegesetzgebung gegen die deutsche Aerzteschaft vom Oktober 1923. Es kann nicht schaden, wenn auch diese Kollegen sich enger zu einer Reichsorganisation zusammenschließen, um gegen diese ungerechte Gesetzgebung anzukämpfen. Aber es muß jegliche Betätigung dieser Organisation Hand in Hand gehen mit der alten bewährten Organisation unseres Hartmannbundes, was ja auch beabsichtigt ist. Denn wir müssen uns immer wieder vor Augen halten, daß wir Aerzte nur dann eine Macht sind, mit der der Gesetzgeber rechnen muß, wenn wir geschlossen sind. Es darf bei uns das alte deutsche Erbübel der Zwietracht und der Zersplitterung in den eigenen Reihen nicht aufkommen, da wir sonst nicht nur nichts erreichen, sondern noch weiter bevormundet und entrechtet werden. Da wir deutschen Aerzte keinen politischen Machtfaktor darstellen, haben wir auf die Gesetzgebung fast gar keinen Einfluß. Bei uns kann deshalb nur das Wort gelten: „Arzt, hilf dir selbst!“ Wenn die Reichs-Notgemeinschaft deutscher Aerzte als Organisation der durch die Ausnahmegesetzgebung am meisten betroffenen Kollegen sich als „Sturmtrupp“ der Gesamtheit der deutschen ärztlichen Organisation betrachtet und handelt, begrüßen wir ihre Gründung und reichen ihr die Hand zu gemeinschaftlichen Taten.

### Sind ausgeloste Industrie-Obligationen aufwertungsfähig?

Von Justizrat Dr. Udo Schulz, München.

I. Für Industrie-Obligationen gibt es bisher eine Aufwertung nur auf Grund Vorbehalts, nicht auf Grund von Rückwirkung, denn gemäß § 35 Aufw.Ges. findet bei Bewirkung der Leistung eine Aufwertung nur dann statt, wenn sich der Gläubiger bei Annahme der Leistung seine Rechte vorbehalten hat.

II. Der Beschluß des Bayer. Obersten Landesgerichts vom 17. Juli 1926 scheint in diese für die Gläubiger so ungünstige Auffassung eine Bresche zu legen und einen Schritt auf dem Wege dahin zu sein, daß wir auch für Industrie-Obligationen einmal eine Aufwertung kraft Rückwirkung bekommen werden. Dieser Beschluß spricht sich dahin aus, daß ein Vorbehalt der Rechte nicht erforderlich war, wenn die Papiermarkzahlung einen so geringen Goldwert hatte, daß dem Gläubiger die Aufwendung für eine briefliche Nachricht nicht zugemutet werden konnte. Wenn es sich hier auch um die Abweisung des Antrages auf Aufwertung einer Hypothek

handelt, so sind doch die Ausführungen des Gerichts darüber, was es unter „Annahme der Leistung seitens des Gläubigers“ versteht, von allgemeinem Interesse. Das Gericht hat sich vollkommen auf den von Schlegelberger-Harmening in seinem Kommentar angenommenen Standpunkt gestellt: Unter Annahme der Leistung sei nur ein Verhalten des Gläubigers zu verstehen, das nach Lage des Falles unter Berücksichtigung der Verkehrssitte, von Treu und Glauben und der besonderen Erscheinungen der Inflationszeit den Ausdruck des Willens klar erkennen lasse, eine ihm zugehende Leistung als Vollerfüllung gelten zu lassen. Dem Gläubiger dürfe ein Rechtsnachteil daraus nicht erwachsen, daß er einen Betrag von wenigen Goldpfennigen als Entgelt für einen Papiermarkbetrag von etwa 400 M. nicht ausdrücklich zurückgewiesen oder einen Vorbehalt nicht ausdrücklich erklärt habe.

III. Das Gericht hat, wie schon gesagt, die Rückzahlung einer Hypothek im Auge gehabt. Es liegt aber kein Anlaß vor, daran zu zweifeln, daß es diese Ansicht auch vertreten würde, wenn es etwa über folgende Fälle zu urteilen hätte: Eine Schiffahrtsgesellschaft hat auf Grund von Auslosung Mitte April 1923 3000 PM. ihrer Vorkriegsobligationen zurückgezahlt und hierfür dem Gläubiger 3146 M. gutgeschrieben. Dieser erhielt in Wirklichkeit nach der Meßzahl 60 GPfg.!

Oder eine der größten Elektrizitätsgesellschaften hat Mitte August 1923 3000 M. ausgeloste Vorkriegs-Obligationen mit 3100 M. zurückgezahlt. Der Gläubiger erhielt in Wirklichkeit gar nichts, denn 1 Million war damals = 1.25 GM.

Oder eine große Bank schrieb für 2000 M. ausgeloste eigene Vorkriegs-Pfandbriefe Anfang Juli 1923 2100 M. gut; das war wiederum nichts, denn 100000 M. waren damals = 2.25 GM.!!

IV. Nach dem Gesagten ergibt sich die Folgerung:  
 a) daß eine solche Leistung nach Treu und Glauben überhaupt nicht als eine Leistung anzusehen ist, und  
 b) wenn selbst, daß der Gläubiger nicht verpflichtet war, zur Wahrung seiner Rechte gegenüber einer solchen Leistung die Annahmeverweigerung oder einen Vorbehalt ausdrücklich zu erklären.

V. Hieraus ergibt sich weiter, daß in den Fällen, die so gelagert sind, wie das erste Beispiel, vielleicht eine Leistung stattgefunden hat, daß aber, obwohl ein Vorbehalt seitens des Gläubigers nicht gemacht wurde, die Forderung nicht erloschen ist, sondern noch besteht, und nunmehr der Anspruch erhoben werden kann, daß diese Forderung mit 15 Proz. ihres Nennwertes aufgewertet werden muß. In Fällen aber, die so gelagert sind, wie die Beispiele zwei und drei, ist überhaupt gar nichts geleistet worden; hier besteht also die Forderung erst recht, und ist mit 15 Proz. ihres Nennwertes aufzuwerten.

### Warnung vor dem Medizinstudium.

Von befreundeter Seite werden wir darauf aufmerksam gemacht, daß die Oberprimaner, die Ostern ihr Examen machen, sich jetzt schon im allgemeinen für das Fach entscheiden, dem sie sich später zuwenden wollen. Die niedrige Zahl der Medizinstudierenden im Vorjahre wird wahrscheinlich eine größere Anzahl von Abiturienten veranlassen, sich dem Medizinstudium zu widmen, und deshalb ist gründliche und schnelle Aufklärung unbedingt erforderlich.

Die Hauptgeschäftsstelle des Hartmannbundes hat Tausende von Flugblättern herstellen lassen, in denen auf die schlechten Aussichten im Arztberufe hingewiesen und vor dem Studium der Medizin gewarnt wird. Die

# NOVALGIN

(Phenyldimethylpyrazolonmethylamidomethansulfonsaures Natrium)

das

## injizierbare Antirheumaticum

Analgeticum und Antipyreticum

zeichnet sich durch

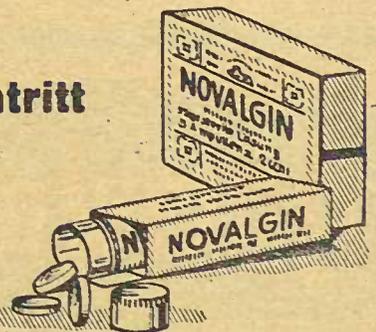
**überraschend schnellen Wirkungseintritt**

aus.

Novalgin-Lösung 50%ig für die parenterale Anwendung  
 in Schachteln zu 5 und 10 Ampullen à 1 bzw. 2 ccm.

Novalgin-Tabletten à 0,5 g für die perorale Anwendung  
 in Röhrchen zu 10 Stück (Kleinpackung zu 6 Stück).

Klinikpackungen zu 250 Tabl. bzw. 100 Ampullen. Originalpackung „Hoechst“.



J.G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft  
 Pharmazeutische Abteilung „Bayer-MeisterLucius“

Flugblätter stehen jedem Arzt in beliebiger Anzahl zur Verfügung.

Wir bitten dringend, daß sich möglichst viele Aerzte an der Verteilung der Flugblätter und der Aufklärung der Elternschaft beteiligen.

Die Anforderung der Flugblätter ist unter Angabe der Zahl der gewünschten Exemplare sowie der genauen Anschrift an die Abteilung Statistik des Hartmannbundes, Leipzig, Dufourstraße 18, zu richten.

### Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

#### Freie Aerztekammer von Oberfranken.

Berichtigung und Nachtrag zur Kammersitzung vom 31. Oktober 1926.

In dem Berichte über die Kammersitzung in Nr. 45 des Aerztl. Corr.-Blattes ist mir insofern ein Irrtum untergelaufen, als es ad 2 der Tagesordnung nicht heißen soll: Dr. Herd schlägt vor, Bericht wegen Kreiskammern usw. zu machen, sondern:

Dr. Herd spricht darüber, daß in den Entwürfen für die wirtschaftliche Organisation — Aerztleverband und wirtschaftliche Vereine — das Zwischenglied der bisherigen Gaue fehle, und daß die Gaue doch wohl bestehen bleiben müßten schon nach der Organisation des Hartmannbundes. Wenn auch in der Satzung des Aerztleverbandes in § 6 Ziff. 2 von den Gauen und Vertrauensmännern die Rede sei, so sollte doch ausdrücklich in der Satzung die Einrichtung der Gaue festgelegt sein. Dr. Herd stellte deshalb den Antrag: „Die Aerztekammer möge sich dafür aussprechen, daß in dem Satzungsentwurf die Gaue als Zwischenglied der ärztlichen Organisation ausdrücklich festgelegt werden.“ Dieser Antrag wurde angenommen.

Ferner muß es heißen: Anwesend die Vertreter für 5. Hof: Dr. Klitzsch. Dr. Kröhl.

#### Aerztlicher Bezirksverein für Südfranken.

Zum Andenken an Sanitätsrat Dr. Heinrich Mehler, Georgensgönd.

Ansprache des Vorstandes Dr. Hans Doerfler, gehalten in der Ausschußsitzung des Aerztlichen Bezirksvereins für Südfranken.

Bevor wir in die Tagesordnung eintreten, lassen Sie mich auch in Ihrem Namen einer Ehrenpflicht genügen.

Wie Sie wissen, ist unser hochverehrter Kollege, unser langjähriges Vorstands- und Ehrenmitglied, Herr Sanitätsrat Dr. Mehler, am 15. April von seinem schweren Leiden durch den Tod erlöst worden. Der ausgezeichnete Mann hat es wahrlich um uns verdient,

daß wir heute seines Lebens und Leidens noch einmal ganz besonders gedenken.

Dr. Heinrich Mehler war ein Rheinländer und hat sein frohes, lebendiges Rheinländerblut nie verleugnen können. Nach vollendetem Studium in Bonn, Heidelberg und Würzburg wurde er Assistenzarzt an der Chirurgischen Abteilung des Nürnberger Allgemeinen Krankenhauses unter Hofrat Dr. Göschel. Nach nicht allzulanger Assistenzzeit lernte er gelegentlich einer Vertretung bei einem bayerischen Amtsarzt seine zukünftige Lebensgefährtin kennen. Dies war wohl der Grund, warum der weitblickende, reichbegabte Mann seine Ausbildungszeit nicht verlängerte, sondern sich 1887 als Nachfolger unseres verstorbenen Mitgliedes Dr. Baumblatt in Georgensgönd niederließ, wo er fast 40 Jahre eine eminent segensreiche, von reich und arm anerkannte ärztliche Tätigkeit entfaltete.

Was Mehler als Mensch bedeutet hat, steht Ihnen allen noch in deutlicher Erinnerung; gehörte er doch zu den allertreuesten und regelmäßigen Besuchern unserer Vereinskongressen, wo man in Rede und Gegenrede am meisten, die Eigenart des einzelnen kennenlernen kann. Geistig hervorragend begabt, nahm er mit seinem lebhaften Temperament und Geist den regsten Anteil an allen Fragen der Wissenschaft und des Standeslebens. Man kann ruhig sagen, daß er in den letzten 40 Jahren in unserem Verein als Ferment, das immer voll Leben war und wieder Leben erzeugte, fort und fort gewirkt hat.

Stets auch in den schärfsten Kämpfen bekundete er eine Vornehmheit der Gesinnung, die durch ihr stets wirkendes Beispiel sicher in der Erziehung unseres Nachwuchses viel Gutes geleistet hat.

Fast 40 Jahre gehörte er unserem Bezirksverein, mehr als 30 Jahre der Vorstandschaft unseres Vereins an. Seit 1901 war er Erster Vorsitzender des Kassenärztlichen Vereins für das südliche Mittelfranken. Sein scharfer Verstand, seine überlegene Geschäftsgewandtheit und seine nie versagende Rednergabe haben ihn wie keinen zu dem kämpferischen und Schlagfertigkeit erfordernden Amte befähigt. Was er als Kassier unseres Vereins und unserer Sterbekasse geleistet hat, gehört der Geschichte unseres Vereins an. Ich erinnere nur an den von ihm geschaffenen Ausbau der von Bruglöher gegründeten Sterbekasse und die Angliederung einer Pensionskasse, die den Witwen unserer verstorbenen Mitglieder eine bescheidene, für die damaligen Verhältnisse wertvolle Unterstützung in ihren oft schwierigen Lebenslagen geschaffen hat. Mehrere Jahre gehörte Mehler der Mittelfränkischen Aerztekammer an, wo er bald in deren Wirtschaftliche Kommission gewählt wurde. Seine wertvolle Mitarbeit wurde dort besonders geschätzt.

Die großen Verdienste, die Mehler sich um unseren

# Hämatopan

Vitaminreich! — Lipoidhaltig!

**enthält sämtliche Bestandteile zum Aufbau des Hämoglobins!**

Prof. Dr. Schultz: Jeder Bestandteil des Blutes: das Calcium, das Natrium, das Silicium ist ebenso wichtig wie das Eisen!

**Hämatopan ist der vollkommenste Blutbildner!**

Von vielen Krankenkassen zugelassen!

**DR. A. WOLFF :: Nahrungsmittelwerk :: BIELEFELD.**

Verein erworben hat, waren für den Verein Anlaß, ihm beim Ausscheiden aus seinen Aemtern die Ehrenmitgliedschaft unseres Vereins, die bisher nur Männern wie Gottlieb Merkel und Stauder verliehen worden war, zu verleihen.

Als Arzt hat Mehler trotz seiner oft etwas kurzangebundenen, aber nie verletzenden Art, die stets den Ursprung aus einem gütigen Herzen erkennen ließ, eine hochangesehene Stellung nicht nur in seinem engeren Wirkungskreise, sondern auch im ganzen Regierungsbezirke eingenommen. Die Staatsregierung hat ihn deshalb mit dem Titel eines Sanitätsrates, seine Heimatgemeinde mit der Verleihung des Ehrenbürgertitels ausgezeichnet.

Dadurch, daß er das von ihm gegründete Lungensanatorium Georgensgünd dem dortigen Verein zur Bekämpfung der Tuberkulose letztwillig vermacht hat, hat er seiner Heimatgemeinde ein Erbe hinterlassen, das für den Wohlstand derselben allezeit von großer Bedeutung bleiben wird.

Sein überragendes Organisationstalent konnten wir gerade bei der Erbauung und Einrichtung dieses Sanatoriums bewundern. Für alle, die ihm näherstehen durften, war es klar, daß die bei schon sinkender Arbeitskraft ihm hierdurch erwachsende Riesenaufgabe viel dazu beitragen mußte, den Keim zu seiner tödlichen Krankheit zur Entwicklung zu bringen. Seit mehreren Jahren zeigten sich Symptome von Angina pectoris, die ihn aber nicht abhielt, seinen hohen Aufgaben bis zuletzt mit allen Kräften zu dienen. Trotz der immer häufiger auftretenden Anfälle von Herzangst blieb er ein fleißiger Besucher unserer Vereinssitzungen. In den letzten Monaten seines Lebens traten Zeichen der nachlassenden Herzkraft auf; es bedeutete schließlich eine Erlösung, als ihn am 15. April der Tod von seinen Qualen befreite.

Am 18. April haben wir ihm, der Gesamtvorstand und zahlreiche Aerzte neben einer großen Trauergemeinde, das letzte Geleit zu seiner Ruhestätte gegeben. Eigenartig, wie der ganze Mann und sein Leben, gestaltete sich die eindrucksvolle Trauerkundgebung. Seinem Wunsche entsprechend sollte er nochmals Abschied nehmen von seinem Sanatorium, dem sein ganzes Herz gehörte. An der Pforte der Heilstätte, die er so oft mit sorgenden Gedanken erschlossen, wurde der Sarg nochmals niedergelassen; in glänzender Rede pries der amtierende Rabbiner die Eigenschaften des bedeutenden, allezeit hilfsbereiten Arztes. Dann begleiteten wir die sterblichen Ueberreste zu der am Ende des Sanatoriumsgebietes eigens erbauten mausoleumartigen Ruhestätte,

wo wir und die gesamte Bevölkerung zum letzten Male den teuren Toten grüßten.

Sehr verehrte Herren Kollegen! Wir danken unserem Mehler Großes! Darum soll sein Andenken stets in unserem Kreise hochgehalten werden. Wir ehren den verstorbenen Kollegen am besten, wenn wir versprechen, in Kollegialität, Standestreue und Menschenfreundlichkeit in seinen Fußtapfen bleiben und weiter wandeln zu wollen.

**Aerztlicher Bezirksverein Ost-Allgäu.**

Bericht über die ordentliche Herbstversammlung am 7. November 1926 zu Füssen.

I. Referat des Vorsitzenden über die standespolitische Gesamtlage unter Hinweis auf die Ergebnisse der diesjährigen Hauptversammlung des Hartmannbundes und des Deutschen Aerztereinebundes zu Eisenach sowie des Bayerischen Aerztetages zu Würzburg.

II. Billigung der Satzungen für die zukünftigen staatlichen Bezirksvereine sowie der Satzungen für den zukünftigen Bayerischen Aerzterverband.

III. Die Mittelstandskrankenkassen sollen in ihrem Existenzkampfe geschützt und am zweckmäßigsten durch die ärztliche Organisation selbst betrieben werden. — Die Rechnungen sind dem Kranken und nicht der Krankenkasse zu übermitteln. Auf denselben sind bei Sonderleistungen die Ziffern der Adgo anzugeben, im übrigen aber der Gesamtbetrag unter Berücksichtigung der sozialen Lage des betreffenden Kranken einzuschreiben, damit daraus der von diesem evtl. zu zahlende Restbetrag ohne weiteres ersichtlich ist. Das diesbezügliche Verhalten der Vereinsmitglieder wird künftighin besonders kontrolliert werden. Bei den Angaben der Zeitdauer der Erkrankung können die Angaben des Kranken im Zweifelsfalle unbedenklich zugrunde gelegt werden.

IV. Bei der Besteuerung der Aerzte durch die Finanzämter soll an Stelle der bisherigen 4—500 M. mindestens ein Betrag von 2—3000 M., der für die Alters- und Invaliditätsversicherung unerläßlich ist, steuerfrei bleiben. In diesem Sinne sollen Anträge an die Landesorganisation sowie an verschiedene Abgeordnete ergehen.

V. Für die private Rechnungsstellung werden auf Kosten des Bezirksvereins jedem Mitglied gedruckte Belegzettel zugewiesen, auf welchen im Namen des Bezirksvereins Zahlungstermin und Zinsberechnung bei Säumigkeit angekündigt werden. Ebenfalls werden gedruckte Zahlungsaufforderungen im Namen des Bezirksvereins zur Verfügung gestellt.

VI. Neuaufnahme: Prakt. Arzt Dr. Anselm Wiedemann (Kaufbeuren).

Dr. Wille.

# Leciferrin-Tabletten

leicht verdauliches Lecithin-Eisenpräparat.

Analgesinleciferrin-Tabletten c 0,2 Analges. coff. citr.  
 Arsenleciferrin-Tabletten c 0,0005 Acid. arsenic.  
 Bromleciferrin-Tabletten, organ. Brom-Eisenpräparat.  
 Chininleciferrin-Tabletten c 0,025 Chinin hydrochl.

Coffeinleciferrin-Tabletten c 0,025 Coffein pur.  
 Colaleciferrin-Tabletten c 0,1 Extr. col.  
 Kalkleciferrin-Tabletten org. Kalkpräparat, 10% Kalk  
 Jodleciferrin-Tabletten, org. Jodpräparat, 10% Jod  
 Pepsinleciferrin-Tabletten c 0,1 Pepsin.

Die Leciferrinpräparate zeichnen sich durch prompte Wirkung bei Anämie, Chlorose und deren Folgeerscheinungen aus, bei Neurasthenie, Marasmus, Appetitlosigkeit, Schlaflosigkeit, nach chronischen Erkrankungen, zur Hebung des Allgemeinbefindens, bei Infektionskrankheiten, Grippe, Tuberkulose, Blutungen etc.

Sehr billig im Gebrauch.

Geeignet zur Verordnung in Krankenkassen.

Proben stehen den Herren Aerzten zur Verfügung.

**Galenus Chem. Industrie, G. m. b. H., Frankfurt a. Main 9.**

**Das beste Geschenk**

Gute Gedächtnisstütze.  
 Marie, Silberbar, in schnee-  
 weiß, Silbertau, braun-  
 schwarz, Antebeno schön wie  
**Silberbärfelle,**  
 aber bedeut. bill. 12 u. 15 M.  
 Obergr. Auguststraße 19. Auch  
 Anilobeden, Fußbade, Kiste-  
 mantel, Schlittenbest. Katal.  
 frei. Gustav Heilmann, Bed-  
 peljahrzeit, Schwerestraße 84  
 (im. Hilde), Naturischpark.

**Prima Rauchfleisch**  
 mager durchwachsen (Brüsti  
 und Wammerl) 9 Pfd. franko  
 Mk. 16.—. fettes Rauchfleisch  
 9 Pfd. franko Mk. 11.50.

**1a Würstwaren**

5 feine, haltbare Sorten,  
 Braunschw. Mettwurst, Del-  
 Leberw., Göttinger i. Blasen,  
 Thüringer Rotwurst, Hausm.  
 Leberwurst gemischt 8 1/2 Pfd.  
 franko Mk 16.—.

**Schweineschmalz**

feinste deutsche Raffinade  
 25 Pfd. Kübel netto Mk. 28.—  
 franko. Postbleicheimer brutto  
 10 Pfd. franko Mk. 11.—.  
 Ign. Meissner, Regensburg W 51

**Aerztlicher Bezirksverein Fürth mit kassenärztl. Abteilung.**

Sitzung vom 27. Oktober.

Anwesend 38 Mitglieder, Vorsitzender Herr Frank. Vor Beginn der Sitzung demonstriert Herr Frank einige anatomische Präparate. — Aufgenommen werden die Herren Dr. Richard Paulus, Facharzt für innere Krankheiten, und Dr. Emerich Blau, Facharzt für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten. — Herr Frank berichtet über den Bayer. Aerztetag in Würzburg. — Von verschiedenen Mittelstandskassen wird z. Zt. versucht, auf einem Rechnungsformular gutachtliche Äußerungen über die Zeit des Bestehens der Krankheit ohne Bezahlung zu erhalten; es soll deshalb Anfrage beim Landesauschuß erfolgen. — Von der Festsetzung eines Mindestsatzes für die Privatpraxis wird abgesehen, doch wird erwartet, daß die Sätze von 2 M. für Sprechstunde, und 3 M. für Besuch nicht unterschritten werden. — Eine Aufklärung des leitenden Arztes der Tuberkulosefürsorgestelle über die dort vorgenommenen Höhensonnebestrahlungen wird zur Kenntnis genommen. — Es wird beschlossen, in der Tagespresse wieder auf das Bestehen eines ärztlichen Sonntagsdienstes aufmerksam zu machen. Ein Antrag, die Namen der diensthabenden Aerzte in den Zeitungen zu veröffentlichen, wird abgelehnt. — Verschiedene Mitteilungen. Kassenärztliche Abteilung: Erledigung von Anfragen, Mitteilungen. Dr. G. Wollner.

**Erklärung.**

Die Firma Dr. Schultheiß, Berlin W 35, hat in ihrer Reklameschrift über „Hämasal“ ein von mir zu ihrer Privatinformation abgegebenes Gutachten ohne mein Wissen und gegen meinen Willen veröffentlicht. Ich habe mich daher gezwungen gesehen, unter Androhung einer gerichtlichen Entscheidung von der Firma zu verlangen, daß mein Gutachten künftig nicht mehr als Reklameartikel verwendet wird, was mir auch zugesagt wurde.

gez. Dr. med. Erwin Graf v. Neipperg,  
prakt. Arzt, Seeshaupt, Oberbayern.

**Amtliche Nachrichten.****Dienstesnachrichten.**

Dem wegen Erreichens der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand tretenden Bezirksarzt in Passau, Obermedizinalrat Dr. Alois Sitzberger wurde die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

Vom 1. November 1926 an wird der Hilfsarzt bei der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Ansbach, Dr. Adolf Keck, zum Anstaltsarzt an dieser Anstalt in etatmäßiger Eigenschaft ernannt.

Vom 16. November 1926 an wird der Oberarzt Franz Karl Renninger der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster auf Ansuchen gemäß Art. 47 Abs. 2 BG. in den dauernden Ruhestand versetzt und ihm in Anerkennung seiner Dienstleistung der Titel und Rang eines Medizinalrates verliehen.

**Vereinsmitteilungen.****Sterbekasse der Freien Oberfränkischen Aerztekammer.**

Am 3. November ist das Mitglied Dr. Winter (Marktredwitz) durch einen Autounfall tödlich verunglückt. Die Vereine werden gebeten, die fällige Umlage von 5 M. pro Vereinsmitglied an die „Sterbekasse der Freien Oberfränkischen Aerztekammer, Sitz Bamberg“ (Postscheckkonto Nr. 13972, Postscheckamt Nürnberg) alsbald einzusenden.  
Roth.

**Aerztlicher Bezirksverein Fürth.**

Mitteilung.

Die Bauinnungskrankenkasse in Nürnberg hat mit dem 31. Oktober zu bestehen aufgehört. Es wird ersucht, die noch angefallenen Rechnungen spätestens bis zum 5. Januar bei der Geschäftsstelle einzuliefern.

Dr. G. Wollner.

**Aerztlicher Bezirksverein Bayreuth.**

Anlässlich des 70. Geburtstages des Herrn Hofrates Dr. Albert Würzburger wurde dieser durch einstimmigen Beschluß der Versammlung des Aerztlichen Bezirksvereins vom 5. November 1926 zum Ehrenmitglied ernannt.

**Aerztlicher Ortsverband Wunsiedel.**

Nachruf.

Am 3. November 1926 wurde Herr Dr. Ludwig Winter, prakt. Arzt in Marktredwitz, im Alter von 41 Jahren durch den Tod aus unserer Mitte gerissen. Ein tödlich verlaufener Automobilunfall hatte seinem Leben ein jähes Ende bereitet. 16 Jahre war er in Marktredwitz als Arzt tätig und es war ihm vergönnt, sich nicht nur als prakt. Arzt, sondern besonders als Chirurg in der Stadt seines Wirkens und ihrer weiteren Umgebung einen guten Namen zu machen. Auch in unserem Ortsverband Wunsiedel hat er viele Jahre lang eine Reihe von Ehrenmännern innegehabt, denen er sich mit der ganzen Kraft seiner Persönlichkeit widmete. So verloren wir in dem leider viel zu früh Verschiedenen einen Kollegen, der in gleicher Weise, als Mensch wie als Arzt, das Beste leistete. Wir werden ihm stets ein ehrendes Andenken bewahren.  
Dr. R.

**Aerztlicher Bezirksverein Würzburg.**

Für das Wintersemester sind folgende Fortbildungsabende, beginnend 7 Uhr 45 Minuten, in Aussicht genommen.

Die Demonstrationen werden in den Hörsälen der betreffenden Kliniken und Institute abgehalten.

1. Dienstag, den 16. November 1926: Herr Prof. Grafe: Klinische Demonstrationen. — Herr Dr. Meyer: Diagnose der Epilepsie in vitro (mit Lichtbildern).

2. Dienstag, den 23. November 1926: Herr Prof. Rietzel: Klinische Demonstrationen.

3. Dienstag, den 14. Dezember 1926: Herr Prof. Flury: Vortrag (Thema vorbehalten).

4. Dienstag, den 11. Januar 1927: Herr Prof. Magnus Alsleben: Klinische Demonstrationen.

5. Dienstag, den 1. Februar 1927: Herr Geheimrat König: Klinische Demonstrationen.

6. Dienstag, den 8. Februar 1927: Herr Prof. Manasse: Klinische Demonstrationen.

7. Dienstag, den 22. Februar 1927: Herr Prof. Gaus: Klinische Demonstrationen.

Die Herren Kollegen der benachbarten Bezirksvereine sind zu diesen Abenden höflichst eingeladen.

I. A.: Rosenberger.

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

1. Der Verband der Münchener Innungs-Krankenkassen ersucht wiederholt die Herren Aerzte, die Behandlung von Familienangehörigen der Münchener Innungs-Krankenkassen nur dann auszuführen, wenn von denselben ein Behandlungsschein von ihrer Kasse beigebracht wird. Es wird deshalb dringend ersucht im Interesse einer geordneten Geschäftsführung, jedes Familienmitglied bei Beginn der Behandlung an die Kasse zu verweisen zur Erholung eines Behandlungs-

scheines, und wenn derselbe nicht beigebracht wird, entweder die Weiterbehandlung zu verweigern oder dieselbe nur gegen Barzahlung fortzusetzen.

2. Die Arzneimittelkommission gibt bekannt: Den Herren Kollegen diene zur gefälligen Kenntnis, daß infolge ungehöriger Laienreklame für den Inhalationsapparat Tancré, siehe „Münchener Neueste Nachrichten“ vom 19. Oktober 1926, Nr. 290, Seite 7, dieser von der Verordnung in der Kassenpraxis ausgeschlossen wurde. Dafür zu verordnen: Universalinhalator für die Tasche (Kaltvernebler R. O. Weil).

**Weihnachtsgabe für arme Arztwitwen in Bayern.**

Werte Kollegen! Liebe Freunde!

Weihnachten steht vor der Tür, das Fest des Lichtes und der Freude!

Wieder müssen wir uns an Sie wenden: Helfen Sie uns der immer größer werdenden Schar unserer armen Witwen und Waisen, die in Not und Kummer dies Jahr verbrachten, wenigstens ein paar glückliche Tage verschaffen!

Die Zahl der regelmäßig zu Unterstützenden ist trotz Witwen- und Waisenversorgung auf über 300 in die Höhe gegangen.

Wieviel in den traurigsten Verhältnissen lebende alte Waisen mußten abgewiesen und auf eine Weihnachtsgabe vertröstet werden, weil sie großjährig sind!

Wie viele kinderreiche Witwen, wie viele Alte und Kranke freuen sich von einem Jahr zum andern auf unser Geschenk.

Wie viele stolze Namen tragende Frauen mußten sich in Not und Elend an uns um Unterstützung wenden! Was in unseren Kräften stand, haben wir getan, die Not zu lindern. Aber die Beiträge reichen gerade zu regelmäßiger Unterstützung. Wir brauchen aber für noch 100 nicht Unterstützungsberechtigte Geld und wollen doch eine Freude machen, also müssen wir schenken können!

Im vorigen Jahr reichten unsere Mittel (Beiträge plus Geschenke) zu 100 M. für jede einzelne Dame. Für 400 Witwen und Waisen hätten wir also 40000 M. notwendig; zur Verfügung stehen uns 15000 M.

Helfen Sie uns, liebe Kolleginnen und Kollegen, werte Freunde und Gönner, auch unsere diesjährige Weihnachtsgabe ausbauen!

Wir wissen wohl, daß auch Sie nicht auf Rosen gebettet sind, daß auch Sie sich durchkämpfen müssen. Aber für die Aermsten unseres Standes, für die Frauen und Kinder Ihrer Kollegen haben Sie doch noch etwas übrig und dies, bitte, wollen Sie uns bald senden!

Wir warten darauf mehr wie in früheren Jahren. Die Lebensbedingungen sind ja so schwer geworden, die Teuerung wird wieder unerträglich.

Und da wollen, da sollen, da müssen wir doch helfen

in diesem wie in allen früheren Jahren, in diesem Jahr und in all den folgenden.

Wir erwarten baldigst Ihre Gaben und quittieren der Einfachheit und der Ersparnis halber in der Münchener Medizinischen Wochenschrift und im Bayerischen Aerztlichen Correspondenzblatt.

Die Witwenkasse des Invalidenvereins.

San.-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth, Mathildenstr. 1.  
Postscheckkonto der Witwenkasse nur Nr. 6080,  
Amt Nürnberg.

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

Weitere Freiplätze haben zur Verfügung gestellt:

Dr. Gutberlet (München) in seinem Erholungsheim »Alpina« in Garmisch für Erkrankung der oberen und unteren Luftwege 2 Freibetten für je 4 Wochen.

Hofrat Dr. Römheld im Sanatorium Schloss Hornegg in Gundelsheim (Württemberg) 1 Freibett auf 4 Wochen für einen bayerischen Kollegen.

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

**Gute Praxis**

für Münchener Arzt durch Wohnungstausch gegeben. Provinzort Oberbayern. Wohlhabende Bevölkerung. Offert. nunt. M.G. 14114 an ALA Haasenstein & Vogler, München.

**Die H. H. Aerzte**

werden gebeten den mir überwiesenen Patienten, spez. bei **Moorlaugenbädern**, die durch besondere Ausführung selbst bei veralteten Leiden wie Gicht, Rheumat., Ischias usw., niemals ihre hervorragende Wirkung verfehlen — stets eine Verordnung mitgeben zu wollen.

**Josef Kreitmair, Apollo-Bad**

München (gegenüb. d. Ortskrankenkasse) Tel. 596141

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**

**SPIROBISMOL**

(W. smut in lösl. und unlösl. Form, Jod und Chinin) (Ges. gesch.) für (D. R. P. angem.)

**alle Stadien der Syphilis**

bei visceraler und Neuroloues auch der Arsenotherapie überlegen

Beste Verträglichkeit — Bedeutende Gewichtszunahme — Lange Remanenz

Intramuskuläre Anwendung. Durch Fabrikationsverfeinerung

**schmerzlos**

Chemisch-pharmaceutische A.-G., Bad Homburg



**TRANSPULMIN**  
entzündliche Bronchial- und Lungenerkrankungen.



**RHODAPURIN**  
bei genuiner Hypertension, bei Spätloes statt Jod.

# Die bayerische Aerzteschaft

bitten wir, Ihren Bedarf in erster Linie bei den im Standesorgan empfohlenen Firmen zu decken!

## „OCCULTA“

der neue Krampfaderstrumpf  
ohne Gummi

zur Beseitigung der vielen, durch Krampfadern bedingten Kreislaufstörungen. Für Damen und Herren aller Stände. Kann unter dem feinsten Seidenstrumpf unsichtbar getragen werden.

Durch seine eigenartige Webart komprimiert der Strumpf, wenn er richtig angelegt wird, gleichmässig, ohne jeden Druck und ohne Behinderung der Hautperspiration.

Dabei hat die gesetzlich geschützte Webart den Vorzug, beim Anziehen eine physikalisch bedingte Entleerung der Hautvenen hervorzurufen, die anhält, solange der Strumpf getragen wird.

Der Strumpf verbilligt sich dadurch, dass er beliebig oft gewaschen und wenn nötig, in der Fabrik neu angewebt werden kann.

Preis eines Strumpfes einschliesslich der Strumpfbänder (Straps) für die einfache Ausstattung Mk. 9.50, für feinstes Gewebe Mk. 16.—

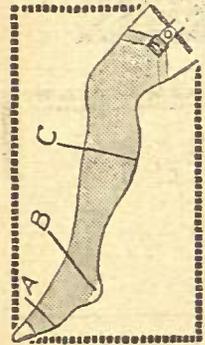
Senden Sie mit dem Betrag die Maße A, B, C wie Abbildung. Der Versand erfolgt sofort franko. Bei Nachnahmesendungen, zuzüglich der Spesen.

Occulta-Strumpf-Versand.

Frau Adele Friedland, München, Steinsdorfstr. 15. Persönl. 2-5 Uhr.

Filiale: Fa. Ludwig Frohnhäuser, München, Sonnenstr. 15 (Emelka-Haus).

Verlangen Sie Prospekt.



In einem Markte Oberbayerns in guter Getreide-  
gend ist ein 2stöckiges

## Wohnhaus

samt Stallung, enthaltend 7 Zimmer und 1 Küche, in-  
mitten des Marktplatzes liegend, geeignet für einen Arzt,  
Verhältnisse halber günstig zu verkaufen. Wohnung kann  
sofort bezogen werden. Offerten unter M. Ap. 14061  
an ALA Haasenstein & Vogler, München.

## Praxis- Tausch

Aus Gesundheitsgründen  
suche ich meine langjäh-  
rige Praxis in bekanntem  
Kurort d. bayer. Gebirges  
zu vertauschen gegen  
Praxis in München od.  
Vorort. Bedingung Tausch  
aller Kassen und beque-  
mer Wohnung. Grössere  
Mietwohnung in schöner  
Villa wird geboten. Zu-  
schriften unt. M. N. R.  
5566 an ALA Haasen-  
stein & Vogler, München.

Weinbrennerei und Likörfabrik

Anton Riemerschmid

München \* Prater-Insel 3

## Adelholzener Primusquelle

Hervorragendes Heilwasser bei Nieren-, Leber- und Blasenleiden.

Stärkste Rubidiumquelle Europas sehr geeignet zu Hauskuren. Bekömmliches Tafelwasser.

Hauptniederlage:

Otto Padmayr, appr. Apotheker, München 2 N.W. 3

Telephon 27471

Theresienstrasse 33

Telephon 27471

Lieferant sämtlicher städtischer Krankenhäuser, Sanatorien und Heilanstalten.

Kuranstalt für Nerven- und Gemütskranke

## NEUFRIEDENHEIM bei München

Hofrat Dr. Rehm.

# Den Kranken das Beste!

Empfehlen Sie

## MACHOLL SONDERKLASSE

MÜNCHEN



DER DEUTSCHE WEINBRAND

Den Herren Aerzten steht kostenloses Muster zur Verfügung.  
Bezugsquellen werden nachgewiesen, da wir nur mit Wiederverkäufern arbeiten.

## 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 Nieder-Selters, Berlin W 8,  
Wilhelmstrasse 55.

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

Die Ausgabe Jahrgang 1926 Nr. 47  
ist leider nicht verfügbar!

# 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. Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

№ 48

München, 27. November 1926.

XXIX. Jahrgang.

**Inhalt:** Krankenkassenkommission des Landesausschusses. — Standespolitische Fragen. — Nothilfe für die deutschen Geistesarbeiter! — Zahnärzte und Dentisten. — Diagnosen auf Krankenscheinen und Krankenlisten. — Schlosser als Stadtmedizinalrat. — Bund deutscher Assistenzärzte. — Vereinsnachrichten: Regensburg; Nürnberg; Abteilung für freie Arztwahl München-Stadt. — Reichsrichtlinien für die Anwendung elektro-physikalischer Heilmethoden.

## Einladungen zu Versammlungen.

### Aerztlicher Bezirksverein und Kassenärzteverband Traunstein-Laufen.

Einladung zur ordentlichen Generalversammlung am Sonntag, dem 5. Dezember, nachmittags 2 Uhr, im Bahnhofhotel Krone in Traunstein. — Tagesordnung: 1. Einlauf; 2. Standesangelegenheiten; 3. Kassenfragen; 4. Sonstiges. — Nach Schluß der Versammlung gemeinsamer Besuch des Städt. Krankenhauses und Demonstration von Röntgenbildern. Bei Nichterscheinen evtl. Geldbuße von 25.— M.

### Aerztlicher Bezirksverein Amberg und Umgebung.

Die nächste ordentliche Vereinssitzung findet am Samstag, dem 4. Dezember, nachmittags 4 $\frac{1}{2}$  Uhr, in der Bierhalle in Amberg statt. In derselben wird Herr Direktor Dr. Nicol einen wissenschaftlichen Vortrag über die hausärztliche Behandlung tuberkulöser Erkrankter halten. — Anschließend Besprechung von Standes- und kassenärztlichen Angelegenheiten. — Zur Aufnahme gemeldet: Dr. Späth in Schmidmühlen. Dr. Martius.

### Aerztlicher Verein Nürnberg E. V.

Sitzung am Donnerstag, 2. Dezember 1926, im Luitpoldhaus. — Tagesordnung: Oberapotheker Dr. Fischer, Städt. Krankenhaus: „Welche für Aerzte und Apotheker wichtigen Neuerungen bringt das neue deutsche Arzneibuch?“ Für die Vorstandschaft: M. Strauß.

## Mitteilungen der Krankenkassenkommission des Landesausschusses.

1. Die Herren Kollegen werden wiederholt darauf hingewiesen, daß der Vertragsentwurf der Krankenkassenverbände unter keinen Umständen den Vertragsverhandlungen zugrunde gelegt werden darf. Dagegen kommt das vom Landessekretariat des Landesausschusses (Nürnberg, Luitpoldhaus) erhältliche „Vertragsmuster für Verträge zwischen Krankenkassen und Aerzten in Bayern“ in Betracht. 2. Die Mitglieder der Krankenkassenkommission, vor allem der Landessekretär (San.-Rat Dr. Steinheimer, Nürnberg), stehen den Herren Kollegen jederzeit mit Ratschlägen vor Abschluß der Verträge, noch besser vor Einleitung der Vertragsverhandlungen zur Verfügung.

## Standespolitische Fragen.

Aus der Herbstversammlung der Aerztl. Landeszentrale von Baden.  
Von Dr. Cahen, Mannheim.

Die gesamte Aerzteschaft sieht ihr Hauptziel in dem Dienst an der Menschheit und weist es weit von sich, eigensüchtige Politik zu treiben. Wir wollen nicht nur Krankheiten heilen, sondern sie auch verhüten. Im Hinblick hierauf hat die Aerzteschaft die Schaffung von Beratungsstellen befürwortet. Aber hieraus entwickelte sich teilweise zum Schaden gerade der Aerzte die Gepflogenheit, in diesen Stellen nicht nur beratend, sondern auch behandelnd zu wirken und damit Behandlungsstellen zu schaffen, die durch Einengung des Kreises der Klientel den Aerzten Abbruch tun. Derartige Auswüchse zu verhüten, muß unbedingt das Ziel jeder Aerzteorganisation sein. Hiergegen muß energisch Front gemacht werden. Ebenso liegen die Verhältnisse bei den Eigenbetrieben der Krankenkassen. Die Aerzteschaft kann dieselben nicht dulden, weil dadurch die freie Behandlung der einzelnen Aerzte auf das stärkste beeinträchtigt und eingeschränkt wird. Auch die staatlichen Behörden versuchen, diese freie Tätigkeit des Arztes einzuengen, wie der Erlaß zeigt, welcher die Zeugnisse zur Befreiung von dem Turnunterricht und dergleichen lediglich den Bezirksärzten vorbehält. Das muß und darf nicht geschehen. In ähnlicher Weise greift auch das Gesetz, welches die Tätigkeit der Berufsgenossenschaften umgrenzt, stark in die freie ärztliche Behandlungstätigkeit ein. Wir können uns nur mit dem dort festgelegten Durchgangsarzt einverstanden erklären, wenn von ihm keinerlei Behandlung ausgeübt wird. In dem Verhältnis zu den Krankenkassen ist uns die Beseitigung des 20 proz. Abzuges eine selbstverständliche Forderung. Man muß sich jedoch klar sein, daß selbst nach Erreichung dieser Forderung immer noch ein innerer Kampf mit den Krankenkassen zu bestehen sein wird, zum Beispiel wegen der Eigenbetriebe und wegen der Behandlungsstellen. Von den Krankenkassen werden hierbei auch Umwege eingeschlagen, die durch geschickte Ausnützung der Universitäts-Institute eine Ausschaltung der Kassenärzteschaft in mancher Hinsicht zu erreichen suchen. Nur ein inniger Konnex zwischen Fakultäten und Aerzteschaft kann hier für die letztere schweres Unheil verhüten. Gegen die Eigenbetriebe ist aber des-

halb auch noch energisch Front zu machen, weil wir keine Freunde der Massenverarzlung sind. Leider ist ein Teil der Aerzte gezwungen, ihre Tätigkeit in so großem Umfange auszuüben, damit sie trotz der unwürdigen Entlohnung, die ihrer Arbeit zuteil wird, in der Lage sind, ihre Familie wirtschaftlich einigermaßen über Wasser zu halten. Schuld an allem ist außer dem 20 prozentigen Abzug aber auch die als unwürdig zu bezeichnende Preugo. Die einschränkenden Bestimmungen der berichtigten Paragraphen müssen fallen. Es muß eine würdige Bezahlung der Grundleistungen stattfinden damit der Arzt auf die Bezahlung der kleinen unwürdigen Leistungen wie Einspritzungen und dergleichen verzichten kann.

Den Krankenkassen würde es am liebsten sein, uns Aerzte zu Kassenbeamten zu machen. Wir wollen aber unsere Selbständigkeit wahren. Als dritte Lösung kommt noch die Verbeamtung durch den Staat in Betracht. Dieser Gedanke dürfte aber wohl für heute und lange Zeit eine Utopie sein.

Bei diesen Kämpfen der Aerzteschaft um ihre freie Existenz darf es keinen Gegensatz zwischen alten und jungen Aerzten auf die Dauer geben, und es wird auch einen solchen nicht geben. Das Problem des Nachwuchses ist schwierig. Es kann nur zu einer Lösung geführt werden, wenn die Fakultäten mit der Aerzteschaft hierin zusammenarbeiten. Die Professoren müßten auf gefüllte Hörsäle verzichten im Interesse des Hochstandes der ärztlichen Ethik. Es genügt aber nicht die Warnung vor dem medizinischen Studium in den Mittelschulen. Wir müssen hinuntersteigen mit unserer Aufklärungs-Propaganda bis in die Volksschulen hinein, wenn wir einen unwürdigen Nachwuchs verhüten wollen.

Aus der Besprechung darf hervorgehoben werden, daß der Leipziger Verband dabei ist, unter Zuziehung der Fakultäten die Frage des Nachwuchses zu bearbeiten. Die neugegründete Reichsnotgemeinschaft der Deutschen Aerzte hat für ihre Mitglieder die Bedingung der Zugehörigkeit zum Leipziger Verband satzungsgemäß festgelegt. Gegen die Heranziehung zur Gewerbesteuer hat der Hartmannbund Einspruch erhoben. Auch der Hartmannbund steht auf dem Standpunkt, daß die Stärke des ärztlichen Berufes in seiner Beziehung von Mensch zu Mensch liegt, in seiner Subjektivität. Diese Ansicht muß Gemeingut aller Menschen werden.

### Nothilfe für die deutschen Geistesarbeiter!

Von Dr. Ernst Müller-Meiningen, Minister a. D., München  
Vorsitzender des Deutschen Notbundes geistiger Arbeiter in Bayern

Anläßlich des erschütternden Selbstmordes eines bekannten Berliner Arztes und seiner Ehefrau — übrigens nicht der erste Fall solcher Art — behandelt Dr. Otto Everling als Vorsitzender des „Schutzkartells deutscher Geistesarbeiter“ im „Berliner Lokal-Anzeiger“ diese Frage in charakteristischen Ausführungen. Charakteristisch wegen der rein theoretischen Bedeutung der schönen, von ihm wohlgemeinten Vorschläge einer Abhilfe der wirklich erschütternden Not der geistigen Arbeiter. Diese sehen wir in unserem Verbandsfortgesetz wachen. Wir suchen ihr in freiwilliger Nothilfe, soweit als möglich, abzuwenden. Seitdem die Auslandshilfe völlig versagt, ist unsere Hilfe kärglich. Weder Reich noch Staat hilft den geistigen Arbeitern. Schöne Worte der Herren Dr. Luther, Marx, Stresemann, Curtius und Genossen wirken wie eine Verhöhnung: Nichts als Worte und wieder Worte! Und trotzdem hofft Dr. Everling, der politisch den Schönrednern nahesteht, immer noch auf „Reichs-Nothilfe“.

Aber seine Ausführungen sind deshalb interessant,

weil er seine eigenen Vorschläge mehr oder minder selbst wieder tötet, d. h. als ungangbar bezeichnet, oder selbst andeuten muß, daß bei ihnen Wesentliches nicht herauskommt, daß sie nur Scheinmaßnahmen bedeuten, bei denen die Worte die Leistungen nicht ersetzen können. So stellt er selbst fest, daß „mit gesetzgeberischen Maßnahmen, die bürokratische Normalbestimmungen schaffen, nicht viel zu machen ist“. So stellt er weiter fest, daß die Berufsverbände selbst aus Mitgliederbeiträgen wegen der Not der Zeit nichts Wesentliches leisten können usw. So bleibt zuletzt die „Sammlung“, die wir in Bayern längst praktisch, aber mit absteigendem Erfolge, weil die Not immer größer wird, betreiben — und die Lotterie. Auch diese wollen wir im kommenden Winter versuchen. Wir wissen aber genau, daß sie „kein großes Mittel“, um den Ärmsten und Würdigsten unserer Kulturträger zu helfen, ist, sondern nur ein ganz kleines, zumal die Lotterien sich ungeheuer häufen und alles von der Regie-Geschicklichkeit des Unternehmers abhängt.

Dr. Everling quält sich leider ganz umsonst mit seinen Vorschlägen. Er handelt nach dem beliebten Grundsatz: „Wasch mir den Pelz, aber mach' ihn nicht naß!“ Er will für die Vertreterversammlung des „Schutzkartells“ praktische Vorschläge. Ich weiß nur den folgenden; alle anderen erscheinen mir selbstbetrügerische Quacksalbereien, deren Undurchführbarkeit wir Praktiker — vor allem bei der beklagenswerten Zerrissenheit der geistigen Arbeiter und dem Mangel jeglicher Solidarität derselben — schon heute kennen: Die geistigen Arbeiter und ihre Angehörigen wollen keine „soziale Fürsorge“ im Sinne eines Reichs, Almosens, dazu sind sie zu stolz. Sie wollen nicht von der Gnade der wechselnden Mehrheiten der politischen Parteien im Reichstage, die sie bisher kläglich im Stiche gelassen haben und auch weiter im Stiche lassen werden, da sie bei dem „herrlichen Proporz“ nur mit „Massen“ rechnen und auch nur diese berücksichtigen, abhängig sein. Sie wollen ihr Recht haben; sie wollen nicht die einzigen Opfer des „Erdbebens“ des Herrn Dr. Luther sein. Sie wollen, daß das furchtbare Opfer des verlorenen Krieges von beiden Teilen, Schuldner und Gläubigern, zu gleichen Teilen getragen wird. Sie lassen sich durch die ewigen Phrasen des Großkapitals, daß die „Wirtschaft“ zum Erliegen komme, wenn eine gerechte Verteilung der Lasten eintrete, nicht mehr betrügen. Sie haben erkannt, daß die Verfassungsauslegung des Herrn Dr. Külz, Marx und Genossen mit dem famosen Art. 73 Abs. 4 Weimarer Reichsverfassung in raffinierter Weise dazu erdacht ist, um die letzten Hoffnungen der um ihr Hab und Gut gebrachten deutschen Geistesarbeiter — sie sind ja in erster Linie die Opfer des größten und schmachlichsten Staatsbankrotts, den die Weltgeschichte gesehen — zu zerstören. Wenn es also dem „Schutzkartell deutscher Geistesarbeiter“ ernst ist mit seinen Vorschlägen zur Sicherung des Alters und der Arbeitsunfähigkeit der geistigen Arbeiter, dann „hilft kein Mundspitzen, dann muß gepfeifen werden“. Dann muß in erster Linie das „Schutzkartell“ geschlossen gegen das unerhörte und demokratische „Attentat“ der Reichsregierung gegen die Weimarer Verfassung mit der unglaublichen Auslegung des Art. 73 Abs. 4, die für jede Leistung des Reiches überhaupt einen Volksentscheid unmöglich macht, da ja jede gesetzliche Leistung den Haushaltsplan beeinflußt, Front machen. Dann muß das „Schutzkartell“ endlich den Mut haben, alles zu tun, um das Verbrechen vergangener Regierungen in Versailles und bei dem Dawesvertrag möglichst wieder gutzumachen, die die Forderungen ihrer eigenen Staatsbürger abschwören, um sie in Gestalt von

Reparationen den Franzosen usw. in die Hände zu liefern! Das einzige mögliche Mittel sehe ich in der rechtlichen Anerkennung der Schulden seitens der öffentlichen Stellen, d. h. des Reiches, des Staates und der Gemeinden und einer würdigen Verzinsung nach den Besten Anträgen. Ueber die Tilgung entscheidet nach der Lage des Reiches späteres Gesetz. Ohne Recht keine Autorität, kein Staat, kein Reich! Wer das klare Recht untergräbt, handelt staatsfeindlich — gleichviel, wo er steht und wer er ist. Deshalb gibt es für einen „Schutzkartell geistiger Arbeiter“ nur einen wirklichen Weg des Schutzes seiner Mitglieder: — die rücksichtslose Aufnahme des „Kampfes um das Recht“! Keine Gnade, aber volles Recht wollen die deutschen geistigen Arbeiter!

### Zahnärzte und Dentisten.

Kommentar

zur Broschüre des Reichsverbandes Deutscher Dentisten.

Die Zahntechnikerzulassungsprüfung ist durch Verfügung des Wohlfahrtsministers vom 14. Oktober 1920 eingeführt worden. Elf Prüfungsausschüsse sind in Preußen errichtet worden, deren Vorsitz ein beamteter Arzt führt. Als Prüfer fungieren je ein Zahnarzt und zwei Zahntechniker. Demgemäß ist der Einfluß des Zahnarztes auf die Prüfung auch gering. Besonders, wenn der Vorsitzende sich grundsätzlich auf die Seite der Zahntechniker stellt. Nach einem Abkommen mit dem Ministerium schlägt der Reichsverband der Zahnärzte Deutschlands dem Minister die Prüfer vor und überwacht dementsprechend auch die Tätigkeit der Prüfungsausschüsse. Letzteres hat sich als ganz besonders notwendig erwiesen, weil die Krankenkassen mit Vorliebe Zahntechniker beschäftigen und deshalb an der Prüfung besonders interessiert sind. Seit dem 10. Oktober 1924 ist die Zulassung zur Prüfung auf die Fälle beschränkt, in denen ein Zahntechniker von einer Krankenkasse angefordert und das vorliegende Bedürfnis vom zuständigen Versicherungsamt bejaht wird. Die Handhabung dieser Nachprüfung durch die Versicherungsämter gibt ständig zu Gegensätzen mit den Zahnärzten Veranlassung. Obwohl der Minister in mehreren Erlassen und authentischen Auslegungen den Versicherungsämtern Richtlinien für diese Bedürfnisprüfung gegeben hat, setzen sich diese Behörden darüber hinweg und betrachten die Anforderung eines Zahntechnikers durch eine Krankenkasse bereits als eine entscheidende Bejahung der Bedürfnisfrage.

Herr Oberregierungs- und Medizinalrat Dr. Schwabe,

bis vor kurzem bei der Regierung in Hannover und Vorsitzender des Prüfungsausschusses Hannover, steht seit 1920 mit den dortigen Zahnärzten in schroffem Gegensatz. Er hat bei allen Differenzen stets zugunsten der Zahntechniker entschieden und für die Prüfung in Hannover einen Modus eingeführt, der dem Zahnarzt jede objektive Prüfung unmöglich macht. Mehrere Prüfer haben bereits ihr Amt niedergelegt, und es ist auf Veranlassung des Reichsverbandes um des lieben Friedens willen immer wieder neu besetzt worden.

Herr Dr. Schwabe hat ein Gutachten über die Eignung der Zahntechniker für die Schulzahnpflege herausgegeben, das von der Regierung in Köslin beanstandet und dem Herrn Minister beschwerdeführend vorgelegt worden ist. Dieses Gutachten steht in vollem Gegensatz zum Gutachten des Deutschen Zentralkomitees für Zahnpflege in den Schulen, einer gewiß objektiven Körperschaft, in der Zahnärzte keine Stimme haben; Vorsitzender Präsident Dr. Bumm.

Seit seiner Pensionierung ist Herr Dr. Schwabe vom Reichsverband Deutscher Dentisten als Mitarbeiter für ein jährliches Gehalt von 25000 M. verpflichtet und tritt seitdem in Wort und Schrift für die unberechtigten Ansprüche der Zahntechniker ein.

Die Schilderung der Broschüre über den Vorgang der Zahntechnikerausbildung und über die Zulassungsprüfung ist bewußt irreführend. Die Darstellung macht keinen Unterschied zwischen den in Baden und den in Preußen und im übrigen Deutschen Reich geltenden gesetzlichen Bestimmungen — sie sucht vielmehr den Glauben zu erwecken, als ob das, was für Baden gilt, auch für das übrige Reich Geltung hätte. Demgegenüber stellen wir fest, daß in Baden durch Verfügung des Ministers Remmele, der eine Tochter als Zahntechnikerin in Karlsruhe ausbilden läßt, ein allgemeiner Befähigungsnachweis aus der Zahntechnikerprüfung gemacht wurde, der nicht auf den Ausführungsbestimmungen zu § 123 RVO., sondern auf dem durch die Gewerbeordnung geschaffenen Recht beruht, daß die Länder für die niedere Heilkunde eigene gesetzliche Vorschriften geben. Durch diese Vermengung soll der Glaube erweckt werden, daß das, was für das kleine Baden vielleicht zutrifft, auch für die ganze heterogene Menge der Zahntechniker im übrigen Reiche zutrifft. Die Prüfung wird in Preußen vollkommen lax gehandhabt und besteht nach übereinstimmenden Berichten aller zahnärztlichen Prüfer in einem auswendig gelernten Frage- und Antwortspiel auf der Grundlage eines von Dr. Drucker und den Zahntechnikern Imming und Bach herausgegebenen Buches. Sobald der Prüfer sich von diesem auswendig gelernten Stoff entfernt, herrscht in der Mehrzahl der Fälle völlige Unwissenheit.

Kolloides  
Kieselsäure-Eiweiss

**Silicol**

Tabletten  
gegen **Ekzeme,**  
Gefäßkrankheiten,  
**Lungenkrankheiten,**  
glänzend bewährt bei  
beginnender und fibröser  
**Tuberkulose**  
Antiphlogistisch — Gewebsindurierend

## TRICALCOL

Darmlösliches **Kalk-Eiweiss**, reizlos  
Höchste **Resorption**, gute **Assimilation**.

G. Rachitis, Kalkarmut, Spasmophilie.

Adjuvans des **Silicol** bei Tuberkulose.

**Tricalcol-Tabletten**

Proben und Literatur vom Lecinwerk, Dr. Ernst Laves, Hannover

# 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.

- Altenburg, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Altkirchen, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Anspach, Taunus, Gemeinde- u. Schularztstelle.
- Barmen, Knappschaftsarztstelle.
- Bautzen, Untersuchungsstation d. L. V. A.
- 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, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Breithardt, Untertaunus, Kreis, Reg.-Bez. Wiesbaden.
- Bremen, Fab.KK. der Jutespinn- und Weberei.
- Bremen, Berufsgenossenschaftliches Ambulatorium.
- Chemnitz, Untersuchungsstation d. L. V. A.
- Culm, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
- Dobitschen, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Ehrenhain, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Elberfeld, Knappschafts-Arztstelle.
- Elmhorn, Leit. Arzt- u. Assistenzarztstelle am Krankenhaus.
- Erfurt, Aerztliche Tätigkeit bei dem Biochem. Verein „Volksheil“ u. d. Heilkundigen Otto Würzburg.
- Essen, Ruhr, Arztstelle an der v. d. Kruppschen KK. eingerichtet. Behandlungsanstalten.
- Franzburg, Land-KKasse des Kreises.
- Frohburg, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Geestemünde, OKK. Geestemünde u. der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde und Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistenzstellen.
- Giesmannsdorf, Schles.
- Gössnitz, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Grevenbröich, Kreis-Kommunal- und Impfarztztätigkeit.
- Gross-Gerau, Krankenhausarztstelle.
- Grotzsch, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Güstrow, Mecklenb., Aerztliche Tätigkeit am staatl. Kinderheim.
- Halberstadt, Arztstellen bei der Knappschaft (Tangerhütte, Rübeländer, Anhaltische, Helmstädter und bisherige Halberstädter Knappschaft).
- Halle'sche Knappschaft, fachärztl. Tätigkeit und Chefarztstelle einer Augen- und Ohrenstation.
- Halle a. S., Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Hartau, siehe Zittau.
- Hirschfelde, siehe Zittau.
- Horbach, OKK. Montabaur.
- Idstein i. Taunus, Städt. Krrh. Kandrzn, Oberschl. Eisenbahn BKK.; ärztliche Tätigkeit am Antoniusstift.
- Keula, O.L., s. Rothenburg.
- Kitzingen, Bahnarztstelle.
- Knappschaft, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Köhren, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Kotzenau, BKK. d. Marienhütte.
- Landesversicherungsanstalt des Freist. Sachs., Gutachterttätigkeit u. alle neuausgeschr. Arztstellen.
- Langenleuba-Niederhain, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Lehe, O.K.K. Geestemünde u. d. Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistenzstellen.
- Lucka, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Mengerskirchen, Oberlahnkreis, Gemeindearztstelle i. Bez.
- Merseburg, AOKK.
- Muskau (O.-L.), und Umgegend siehe Rothenburg.
- Münster i. W., Knappschaftsarztstelle.
- Naumburg a. S., Knappschafts-Arztstelle.
- Nobitz, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Nöbdenitz, S.-Altenburg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
- Oibersdorf, siehe Zittau.
- Pegau, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Pöhlitz, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
- Raunheim (b. Mainz), Gemeindearztstelle.
- Regis, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Rennerod (Westerwd.), Gemeindearztstelle.
- Ronneburg, S.-Altbg. Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.
- Rositz, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> 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, Gutachterttätigkeit u. alle neuausgeschr. Arztstellen bei der Landesvers.-Anstalt des Freistaates.
- Sagan, (f. d. Kr.) Niederschles. u. Brandeb. Knappschaft.
- Schalkalden, Thüringen.
- Schmiedeburg, Bez. Halle, leit. Arztstelle am städt. Kurbad.
- Schmitten, T., Gem. Arztstelle
- Schmölln, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Singhofen, Unterlahnkreis. Gemeindebezirksarztstelle.
- Starkenbergsprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Treben, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Turchau siehe Zittau.
- Welsensee b. Berl., Hausarztverb.
- Welswasser (O.-L.) u. Umgeg., siehe Rothenburg.
- Wesel, Knappschaftsarztstelle.
- Wesermünde, O.K.K. Geestemünde u. d. Behandlungsanstalt. i. Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistenzstellen.
- Westerburg, Kommunalverband.
- Windischleuba, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Winterdorf, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Zehma, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).
- Zimmerau, Bez. Königshofen.
- Zittau, Untersuchungsstation der L. V. A.
- Zittau Hirschfelde (Bezirk), Arztstelle b. d. Knappschaftskrankenkasse der „Sächsischen Werke“ (Turchau, Glückauf, Hartau)
- Zoppot, AOKK.
- Zw eka3, Untersuchungsstation d. L. V. A.

<sup>1)</sup> 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.

Sehr wesentlich ist die Feststellung, daß der „Reichsverband der Dentisten“, welcher das Heft verschickt, zunächst noch nicht einmal 5 Proz. solcher Mitglieder enthält, die den beschriebenen badischen Ausbildungsgang durchgemacht haben. Etwa 40 Proz. der Mitglieder werden die RVO.-Prüfung, deren Qualitäten wir ja oben geschildert haben, absolviert haben. Der ganze restliche Teil besteht aus Zahntechnikern, die ihre Kenntnisse als Autodidakten erwarben. Es wäre also festzustellen, daß die weitaus größte Zahl der Zahntechniker, ohne irgendeinen geregelten Lehrgang durchgemacht zu haben, den Beruf ausübt. Die überwiegende Mehrzahl der älteren Herren stammt aus anderen Berufen.

Ganz besonders ist noch auf den Umstand zu achten, daß Herr Dr. med. Schwabe in dem letzten Absatz der ersten Seite des Vorworts von den Zahntechnikern als beamteter Arzt und somit auch als unparteiischer Gutachter hingestellt wird. Auf Grund dieser offensichtlichen Irreführung hat sich auch schon der ärztliche Mitarbeiter einer der bedeutendsten Zeitungen Berlins an uns gewandt, da er dachte, das Buch besprechen zu müssen, weil es von einer solchen Autorität empfohlen wurde.

Wir stellen gern jede unserer Angaben unter unbedingten Beweis.

Landesverband bayer. Zahnärzte.

### Diagnosen auf Krankenscheinen und Krankenlisten.

Wer regelmäßig Gelegenheit hat, ärztliche Rechnungen nachzuprüfen, wird die Beobachtung gemacht haben, daß die Diagnosen-Eintragung in den Krankenscheinen vielfach unzureichend und unklar ist. Es muß als selbst-

verständliche Forderung angesehen werden, daß es sich jeder Kollege zur Pflicht macht, eine möglichst kurze, aber inhaltsreiche Bezeichnung zu wählen, die bei Nachprüfung seiner Liquidation erkennen läßt, welcher Krankheitszustand Gegenstand der Behandlung war. Insbesondere ist diesen Wünschen Rechnung zu tragen bei den Ersatzkrankenkassen, deren nicht anerkannte Beanstandungen ja vom Einigungsausschuß, der aus zwei Aerzten und zwei Kassenvertretern besteht, definitiv entschieden werden. Es ist den ärztlichen Mitgliedern dieser Kommission gar nicht möglich, z. B. bei einer Beanstandung der Ziffer 21 (Besonders gründliche körperliche Untersuchung) Stellung zu nehmen, wenn nicht die Art der Krankheit besonders bezeichnet ist. Findet sich im Krankenschein z. B. die Diagnose „Verdacht auf Tuberkulose“, so würde die Ziffer 21 ohne weiteres anzuerkennen sein; würde aber die Diagnose „Bronchialkatarrh“ eingetragen sein, so könnten doch erhebliche Zweifel der Notwendigkeit der Ziffer 21 vorliegen. Auch die Zwangskrankenkassen müssen eine genaue Diagnosen-Eintragung verlangen, um Kontrolluntersuchungen bezüglich der Arbeitsunfähigkeit veranlassen zu können. Es muß zugegeben werden, daß es nicht immer leicht ist, eine scharfumschriebene Diagnosenbezeichnung zu wählen. Es empfiehlt sich dann zunächst, die hervortretendsten Symptome zu nennen. Bezeichnungen wie Magenstörung, Blutarmut, Seitenschmerzen, sind unbedingt zu vermeiden; es muß vielmehr eine nähere Bezeichnung wie Magengeschwür, Magenerweiterung angegeben werden. Bestehen berechtigte Zweifel, so können diese ja durch Hinzufügung eines Fragezeichens zum Ausdruck gebracht werden. Aus allgemein gehaltenen Bezeichnungen kann die Krankenkasse keinerlei Schlüsse

hinsichtlich der Schwere des Leidens ziehen, da sich unter denselben auch jahrelang währende Leiden verbergen können, die besondere Behandlung und Pflege erfordern; andererseits ist es aber keine Seltenheit, daß solch allgemeine Bezeichnungen gewohnheitsmäßigen Simulanten Gelegenheit geben, die Kassenmittel in ungehöriger Weise auszunutzen, da nicht zu entscheiden ist, ob eine Nachuntersuchung erforderlich ist oder nicht. So kommt es dann, daß Leute zur Nachuntersuchung beordert werden, bei denen man bei genauer Kenntnis des Leidens auf eine Nachuntersuchung verzichtet hätte, daß aber auch andererseits solche Patienten übergangen werden, bei denen ein dringendes Bedürfnis dazu vorliegen würde. Diese Schwierigkeiten entstehen in erster Linie dadurch, daß sich die Krankenkassen kein klares Urteil aus der Diagnosenbezeichnung des Krankenscheines bilden können.

Von seiten der Krankenkassen ist besonders darauf hingewiesen, daß eine genaue Bezeichnung besonders auch dann notwendig ist, wenn ein Unfall als Krankheitsursache vorliegt. Es wird dann sehr oft die Bezeichnung gewählt „Knochenbruch“. Daß diese Bezeichnung nicht genügt, liegt auf der Hand. Es muß angegeben werden, ob es sich um einen Arm- oder Beinbruch handelt, ob ein einfacher oder komplizierter Bruch vorliegt. Es kann in diesem Zusammenhang unerörtert bleiben, welche große Bedeutung diese genauen Angaben gerade bei Unfällen für die Kassen haben.

Daß sog. Schleierdiagnosen zu vermeiden sind, da sie meistens nur dazu dienen, unberechtigte Ansprüche zu unterstützen, ist selbstverständlich, besonders wenn dadurch z. B. Geschlechtskrankheiten umschrieben werden sollen. Liegen mehrere Erkrankungen gleichzeitig vor, so sind sie sämtlich anzuführen, und zwar aus fol-

genden Gründen. Es ist die Beobachtung gemacht worden, daß Kassenmitglieder bis kurz vor Ablauf der Kassenverpflichtung arbeitsunfähig sind, dann wieder einige Zeit arbeiten, um sich von neuem wieder krank zu melden. Geschieht das auf Grund einer neuen Erkrankung, die vorher nicht bestand, so ist nichts dagegen einzuwenden, ist aber die Veranlassung in einer bereits vorher bestehenden Krankheit zu suchen, so werden damit die Leistungsansprüche der Kasse über die gesetzliche Verpflichtung hinaus ausgedehnt.

### Der Schlosser als Stadtmedizinalrat.

In der Tagespresse wird nachstehende Notiz verbreitet:

„In den Berliner Bezirken, in denen die Kommunisten die Mehrheit haben, bilden sich nachgerade ideale Zustände heraus. Das gilt namentlich für Neukölln, wo allen Ernstes die Absicht besteht, für den Posten eines Stadtmedizinalrates aus politischen Gründen keinen Fachmann, sondern einen blutigen Laien zu wählen. Unter den Bewerbern befinden sich als Favoriten ein ehemaliger Schlosser, ein Lithograph, ein Bezirksverordneter, der Gewerkschaftssekretär ist, ein Lagermeister und ein Kaufmann. Das Schönste aber ist, daß die Kommunisten für sich das Recht in Anspruch nehmen, den Posten zu besetzen, ohne vorher überhaupt den Namen ihres Kandidaten genannt zu haben. Die Sozialdemokraten gehen auch in diesem Fall mit den Kommunisten durch Dick und Dünn: So haben sie den Antrag der bürgerlichen Parteien, einen Fachmann zu wählen, abgelehnt.“

Kommentar überflüssig!

# Leukoplast

das beste

Kautschuk-Heftpflaster

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

## Der Bund deutscher Assistenzärzte

nahm auf seiner Haupttagung am 18. und 19. September zu Düsseldorf unter anderem folgenden Antrag an:

„Der Vertretertag des B. d. A. empfiehlt seinen Mitgliedern, überall für die Ersatzkassen (Berufskrankenkassen) Propaganda zu machen. Eine Entwicklung dieser Kassenart, als der einzigen, die sich für die freie Arztwahl einsetzt, bedeutet eine Besserung der Existenzmöglichkeiten der noch nicht zur Kassenpraxis zugelassenen Aerzte.“

## Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

### Aerztlicher Bezirksverein Regensburg.

Sitzungsbericht über die Pflichtversammlung am 11. November 1926.

1. In den ärztlichen Bezirksverein werden neu aufgenommen die Herren Dr. Hans Götz in Sünching und Dr. Franz Sträubel in Burglengenfeld.

2. Die Entwürfe für die neue Standes- und Wirtschafts-Organisation werden genau durchberaten; erstere werden angenommen, gegen letztere mehrere Abänderungsvorschläge gestellt und angenommen, die dem Landessekretariat zugeleitet werden.

3. Der Sekretär berichtet über Kassenrechnungsstellung, Wünsche und Forderungen verschiedener Kassen, die gegenwärtig geltenden Tarifsätze usw., die als Merkblatt den einzelnen Kollegen demnächst zugehen.

4. Die OKK. Regensburg hat dem Verein gemäß einer Vereinbarung eine Nachzahlung für die Jahre 1924/25 geleistet. Auf Vorschlag des Vorsitzenden und Ausschusses wird einstimmig beschlossen, diesen Betrag als Fond der Kranken- und Unterstützungskasse des Vereins zuzuweisen unbeschadet der Ansprüche der einzelnen Kollegen, da eine genaue Verteilung wohl kaum durchführbar wäre.

5. Die Besprechung der abgeschlossenen Verträge mit OKK. Regensburg und Regenstau wird wegen der vorgeschrittenen Zeit auf die nächste Sitzung verschoben.

Weidner.

## Warnt vor dem Medizinstudium!

Flugblätter erhält jeder Arzt in beliebiger Anzahl auf Anfordern kostenlos von der statistischen Abteilung des Verbandes der Aerzte Deutschlands (Hartmannbund), Leipzig, Dufourstr. 18.

## Aufforderung zur Subskription.

Vor einigen Wochen berichteten wir über das Ergebnis unseres Preisausschreibens über: „Die Bedeutung der freien Arztwahl in der deutschen Sozialversicherung“. Die drei prämierten Arbeiten sollen nun mit zwei anderen, die wir angekauft haben, in einem gut broschierten Band, auf besserem Papier mit großer Type gedruckt, zum Vorzugspreis von M. 3.— erscheinen. Der Preis ist zunächst absichtlich niedrig gehalten, damit jeder deutsche Arzt sich dieses Werk, dessen Inhalt für ihn und seinen Stand von außerordentlicher Bedeutung ist, anschaffen kann.

Wir erwarten auch, daß jede Unterorganisation mehrere Stücke zur Verteilung an einflußreiche Persönlichkeiten und an die örtliche Presse zum Zwecke der Besprechung ankauft.

Um nun zu wissen, in welcher Auflage wir die Broschüre drucken lassen müssen, bitten wir, die Vorbestellungen so bald als möglich an die Buchhandlung des Verbandes der Aerzte Deutschlands, Leipzig, Dufourstraße 18, zu richten.

## Vereinsmitteilungen.

### Mitteilungen des Aerztlichen Bezirksvereins Nürnberg und seiner Krankenkassenabteilung.

1. Verschiedene Vorkommnisse der letzten Zeit veranlassen uns, nochmals auf die Verfügung des Staatsministeriums des Innern vom 21. März 1925 hinzuweisen, in welcher es heißt:

„Bei der Verschreibung von Morphium, Opium, Kokain usw. ist strengstens in jedem einzelnen Falle die Notwendigkeit der Verordnung dieser Betäubungsmittel zu prüfen und bei der Festsetzung ihrer Abgabeform und ihrer Menge größte Vorsicht anzuwenden. Die Aerzte müssen sich stets vor Augen halten, daß man sie vielleicht zu täuschen und ihre Mithilfe zu mißbräuchlicher Anwendung dieser Betäubungsmittel zu erlangen versucht. Die Aerzte sollen eine schriftliche Verordnung von Betäubungsmitteln nur aus der Hand geben, wenn sie diese nach Art, Form und Menge vor ihrem Gewissen und der ärztlichen Wissenschaft voll verantworten können usw.“

Wir werden in Zukunft alle Fälle, bei denen es die Aerzte an der nötigen Vorsicht fehlen lassen, dem Ehrengericht zur weiteren Veranlassung übergeben.

2. Wir erinnern daran, daß die Nachbehandlung operierter Fälle bei Kassenkranken nur von einem Arzt, entweder vom Operateur oder vom Hausarzt, verrechnet werden darf. Es ist Sache der Kollegen, sich darüber zu einigen, wer die Nachbehandlung vornimmt.

**Röntgen-Technisches Spezialbüro und Werkstätten Dipl.-Ing. Dr. Alfred Wertheimer, München, Finkenstrasse 3.**

## Universal-Durchleuchtungs- und Aufnahmegerät

In Eichenholz für Durchleuchtungen und Aufnahmen im Stehen, Sitzen und Liegen, Feerdurchleuchtungen etc. :: Neuestes Modell mit Drehstuhlsitz.

Solide Konstruktion, elegante Ausführung, erstklassige Materialien, verwendbar für sämtliche Sorten von Ionen- und Coolidge-Röhren, umkippar ohne Berücksichtigung besonderer Einstellmarken, grosse, breite Wand- und Liegefläche, Schlitzblendenöffnung 14X14 cm. Besonderer Röntgenstrahlenschutz unter Berücksichtigung der das Schirmbild bei röhrennaher Schlitzblendenbedienung außerordentlich störenden Streustrahlung. Keinerlei Mehrkosten, auch bei evtl. Uebergang vom Ionen- zum Coolidge-Betrieb. Ohne weitere Anschaffungen passend für alle Arten von Bucky-Blenden, Kaestle'sche und andere Serien-Aufnahme-Apparate.

Erstklassige Referenzen im In- und Auslande.

Das TECHNISCHE BÜRO DIPL.-ING. DR. A. WERTHEIMER liefert: Röntgen-Apparate und röntgenologische Hilfsgegenstände erster Firmen, Ionen-Röntgenröhren der Firma E. Gundelach, Gehlberg, Coolidge-Röhren aller Systeme, Röntgen-Platten und -Filme, Durchleuchtungs- und Verstärkungsschirme, Kassetten, Dunkelkammer-Einrichtungen usw. zu Original-Fabrikpreisen.

EIGENE FABRIKATION: Universal-Durchleuchtungs- und Aufnahme-Geräte, Baer-Rieder Wandaufnahme-Stativ, Platten- und Filmbetrachtung-Kasten nach Prof. Dr. Gocht, Serienaufnahme-Apparat nach Sanitätsrat Dr. Kaestle, Aufnahmekasten.

3. Der Stadtrat Nürnberg erinnert an die §§ 1 bis 4 der Ministerialbekanntmachung vom 9. Mai 1911, die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten betreffend, wonach alle Krankheitsfälle an offener Lungen- und Kehlkopftuberkulose an den Stadtrat Nürnberg, Städt. Gesundheitsamt, auf dem für übertragbare Krankheiten vorgeschriebenen Formblatt anzuzeigen sind.

4. Wir bitten neuerdings, daß die Herren Kollegen ihre Unterschriften unter Krankenscheine und Rezepte unterschreiben und unterstempeln; das ist ganz besonders nötig bei Aerzten gleichen Namens.

5. Aus kassentechnischen Gründen wird wahrscheinlich bei der nächsten Monatszahlung für die Sprechstunde nur  $66\frac{2}{3}$  Pfg. als Abschlagszahlung ausbezahlt.

6. Der Vorstand der israelitischen Kultusgemeinde Fürth machte die Mitteilung, daß in der 1. und 2. Klasse des israelitischen Krankenhauses Fürth von allen Aerzten Patienten untergebracht und behandelt werden können.  
Steinheimer.

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

1. Es wird höflichst gebeten, den Ablieferungstermin für die Monatskarten für November am Mittwoch, dem 1. Dez. 1926, spätestens nachmittags 5 Uhr, nicht zu vergessen.

Die Auszahlung des Honorars erfolgt wie üblich durch die Bayer. Hypotheken- und Wechselbank ab Freitag, den 10. Dezember 1926.

#### 2. Betrifft Kaufmännische Ersatzkassen.

Es wird nochmals darauf hingewiesen, daß die kaufmännischen Ersatzkassen entsprechend dem § 13, 5 des mit dem Leipziger Verband abgeschlossenen Zentralvertrags die Genehmigung sämtlicher Leistungen nach ADGO. Nr. 329—390 sowie Nr. 400 ab 1. Dezember 1926 selbst vornehmen. Der Termin für die Genehmigung von Röntgenleistungen, Diathermie und Höhensonne durch die Kassen läuft ab 1. Januar 1927.

Zur Erleichterung der Gesuchstellung haben die kaufmännischen Ersatzkassen Durchschreibeblocks mit je 25 Formularen herstellen lassen, welche auf der Geschäftsstelle ab Montag, den 29. November 1926, erholt werden können. Das Gesuch wird vom Arzt durch den Versicherten an die Kasse geleitet und dem Arzt wieder zugestellt. Die genehmigten Anträge werden auf die Rückseite der Liste aufgeklebt; zu diesem Zweck sind die Formulare gummiert. Die Durchschrift des Antrags bleibt im Besitz des Arztes, so daß er jederzeit eine Kontrollmöglichkeit in Händen hat. Da für die Anwendung elektro-physikalischer Heilmethoden die Richtlinien für das Reich vom 15. Mai 1925 für die kaufmänni-

schen Ersatzkassen maßgebend sind, werden diese Richtlinien nachstehend bekanntgegeben mit der Bitte, sie für die Genehmigungsgesuche zu beachten:

Bitte aufbewahren!

#### Reichsrichtlinien

#### für die Anwendung elektro-physikalischer Heilmethoden.

(Reichsausschuß 15. Mai 1925).

Die Anwendung bestimmter elektro-physikalischer Heilmethoden kann durch Vertrag von der Genehmigung der Kassenverwaltung oder eines damit beauftragten Ausschusses abhängig gemacht werden. In allen Fällen, in denen die vorgeschlagene Behandlungsmethode bei der betreffenden Erkrankung wenige oder gar keine Erfolge aufzuweisen hat, ist von der Beantragung abzu- sehen. Bei den Anträgen muß in allen Fällen neben der genauen Diagnose angegeben werden, aus welchem Grunde die Behandlung vorgeschlagen wird. Es ist z. B. anzugeben, daß bei einer Hauterkrankung eine Salbenbehandlung vorhergegangen ist und erfolglos blieb, oder daß die Krankheit schon früher mit Erfolg durch Höhensonne oder Röntgenbestrahlung behandelt worden ist. Besonders eingehend muß die Begründung sein, wenn es sich um ein Leiden handelt, das sich zur Behandlung durch das beantragte Heilverfahren nach den nachfolgenden Richtlinien nicht eignet.

#### I. Röntgenstrahlen.

Röntgenleistungen soll nur vornehmen, wer eine genügende Ausbildung im Röntgenfach und eine geeignete Apparatur vor einem Sachverständigenausschuß nachweist. In den kassenärztlichen Verträgen soll eine Vorschrift darüber getroffen werden, wie dieser Nachweis zu führen ist.

Die Berechnung der Röntgenleistung erfolgt getrennt nach Honorar und Unkosten, nach einem zu vereinbarenden Tarif.

#### A. Röntgendurchleuchtungen.

Eine einmalige Durchleuchtung erscheint im allgemeinen ausreichend zur Sicherung der Diagnose und des Heilplanes bei Knochen- und Gelenkverletzungen und ähnlichen Erkrankungen, zum Nachweis von Fremdkörpern, bei Kropf-, bei Lungen- und Herzerkrankungen. Die Durchleuchtung kann im Verlauf der gleichen Krankheit in angemessenen Abständen wiederholt werden, wenn eine Kontrolle des Heilungsverlaufes auf andere Weise nicht erbracht werden kann. Mehrmalige Durchleuchtungen an einem Tage (bis zu dreimal) sind zulässig bei Magen- und Darmerkrankungen.

# Zugelassen

bei den

bayerischen

Krankenkassen!

**Cayer Balsam**

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

Dr. Ivo Deiglmayr, München 25.

**B. Röntgenaufnahmen.**

Eine oder zwei Aufnahmen (in verschiedenen Ebenen) sind zulässig bei allen Verletzungen und Erkrankungen der Knochen und Gelenke (eine dritte Aufnahme bedarf besonderer Begründung), ferner bei Fremdkörpern, bei Fistelbildungen (unter Anwendung von Kontrastmitteln), bei Steinbildungen (Blase einmal, Niere und Harnleiter einseitig bis dreimal, doppelseitig bis fünfmal), bei Magen- und Darmerkrankungen und bei Lungenerkrankungen neben der Durchleuchtung.

Es ist stets das kleinste mögliche Plattenformat anzuwenden.

**C. Röntgenbehandlung.**

Die Genehmigung zur Behandlung kann abhängig gemacht werden von einer genauen Angabe des röntgentherapeutischen Heilplanes. Der behandelnde Röntgenarzt muß angeben, mit wieviel Bestrahlungen er die Erkrankung mit seinem Instrumentarium günstig beeinflussen zu können glaubt, und welche Kosten er dafür ansetzt.

Die Röntgenbehandlung wird nicht nach Milliampèreminuten, die unkontrollierbar sind, sondern nach „Sitzungen“ berechnet. Die Zahl der Sitzungen ist für jede Erkrankung begrenzt.

**a) Oberflächenbehandlung.**

Eine Sitzung = 15 MAM. — Zulässig bei:

1. Chronischen Ekzemen,
2. Lupus,
3. Sykosis (Bartflechte),
4. Psoriasis (Schuppenflechte).

Mehr als 6 Sitzungen sollen im allgemeinen nicht genehmigt werden.

**b) Tiefenbehandlung I (Filter bis 5 mm Al.).**

Eine Sitzung = 40 MAM. — Zulässig bei:

1. Hauterkrankungen (siehe unter a),
2. Lupus,
3. einseitigen Hals- und anderweitigen tuberkulösen Drüsenerkrankungen und Fisteln,
4. Kropf,
5. Basedowsche Krankheit,
6. Prostatahypertrophie,
7. Knochen-, Gelenk-, Bauchfelltuberkulose,
8. Doppelseitiger Drüsentuberkulose,
9. Myoma uteri,
10. klimakterischen Blutungen,
11. Leukämie.

Mehr als 4 Sitzungen bei Erkrankungen nach Ziff. 1, mehr als 6 bei Erkrankungen nach Ziff. 2 bis 6 und mehr als 9 bei Erkrankungen nach Ziff. 7 bis 11 sollen im allgemeinen nicht genehmigt werden.

**c) Tiefenbehandlung II (Schwerfilter, Zink, Kupfer).**

Eine Sitzung = 75 MAM. — Zulässig:

1. nach Exstirpation bösartiger Geschwülste (zwei Serien zu je 6 Sitzungen),
2. bei inoperablen bösartigen Geschwülsten.

**II. Künstliche Höhensonne.**

Die künstliche Höhensonne darf bei Versicherten und deren Angehörigen nur da angewendet werden, wo sie unbedingt angezeigt und insbesondere geeignet ist, Arbeitsfähigkeit schneller wieder herzustellen als ein anderes (billigeres) Mittel. Sie ist lediglich ein Ersatz für die natürliche Sonne und darf nur benutzt werden, wenn diese nicht zur Verfügung steht.

Die Höhensonne wirkt auf den gesamten Körper, indem sie die Haut zu vermehrter Bildung von Schutz- und Abwehrstoffen anregt. Bestrahlungen einzelner Körperteile sind minderwertig. Man soll bei jeder Sitzung möglichst die gesamte Haut bestrahlen; deshalb muß jeder Kranke besonders behandelt werden. Gleichzeitige Bestrahlungen mehrerer Kranker mit einer Lampe sind als unwirksam zu verwerfen.

Es werden höchstens 10 Bestrahlungen auf einmal genehmigt. — Zulässig, weil:

**a) von anerkannter Wirksamkeit ist die Höhensonne bei:**

1. Chirurgischen Tuberkulosen (Knochen, Haut, Gelenke, Bauchfell),
2. Lungentuberkulose im ersten Stadium,
3. Skrofulose, auch skrofulösen und tuberkulösen Ohren- und Augenerkrankungen,
4. Lupus vulgaris,
5. Rachitis;

**b) von bedingter Wirksamkeit ist die Höhensonne bei:**

1. lymphatischer Diathese (neben allgemeiner Freiluftbehandlung bei Kindern),
2. schlecht heilenden Wunden,
3. Ulcus cruris,
4. Alopecia, zumal areata (nur wenn sie Anlaß zur Erwerbslosigkeit gibt),
5. Asthma bronchiale.

# Arsenleciferrin

## anerkannt vorzüglich schmeckende gut bekömmliche Ovolecithin - Eisen - Arsen - Medication

enthaltend 0,1 % phosphorhaltiges Ovolecthin,  
0,5 % Eisen als leichtverdauliches Eisenoxydhydrat  
und 0,0005 Acid. arsen. pro Dosis,

sehr geschätzt durch seine prompte Wirkung bei **Anämie, Chlorose** und deren Folgeerscheinungen bei **Neurasthenie, Marasmus, Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit**, zur Hebung des Allgemeinbefindens, bei **Tuberculose, nach Grippe, Blutungen** und in der **Reconvalescenz**.

Proben stehen den Herren Aerzten zur Verfügung.  
**Galenus Chem. Industrie, Frankfurt a. M., Speicherstrasse 4**

## Die H. H. Aerzte

werden gebeten den mir überwiesenen Patienten, epez. bei **Moorlaugenbädern**, die durch besondere Ausführung selbst bei veralteten Leiden wie Gicht, Rheumat., Ischias usw., niemals ihre hervorragende Wirkung verfehlen — sie's eine Verordnung mitgeben zu wollen.

### Josef Kreitmair, Apollo-Bad

München (gegenüb. d. Ortskrankenkasse) Tel. 596141

### Fabrikneuer Siemens & Halske-Oelinduktor

(Coolidge-Tiefentherapie-Apparat) zum Anschluss an 220 Volt Gleichstrom mit 20% **Nachlass** zu verkaufen. Anfragen unter **M. N. M. 5617** an Ala Haasenstein & Vogler, München.

Ebenso wie die Höhensonne dürfen auch die anderen elektrophysikalischen Heilmittel bei Versicherten und deren Angehörigen nur angewendet werden, wenn sie unbedingt angezeigt und insbesondere geeignet sind, Arbeitsfähigkeit schneller wieder herzustellen als ein anderes (billigeres) Mittel.

**III. Diathermie.**

Zulässig bei tiefgehenden und tiefliegenden Entzündungen, vornehmlich bei:

1. Gelenkerkrankungen,
2. Sehnen- und Sehnenscheidenerkrankungen,
3. Muskelerkrankungen,
4. Nervenerkrankungen,
5. chronischen Entzündungen des Brustfells (trockenen und Ergüssen),
6. chronisch - entzündlichen Erkrankungen der Bauchhöhle und des Beckens.

Mehr als 6 Behandlungen auf einmal sollen im allgemeinen nicht genehmigt werden.

**IV. Behandlung mit dem galvanischen und faradischen Strom.**

Zulässig bei Neuralgien, Nerven- und Muskel-lähmungen.

**V. Sinusoidaler Wechselstrom, Vierzellenbäder.**

Zulässig bei:

1. Erkrankungen des Herzmuskels und der Herznerven,
2. Nervenkrankheiten (nur mit besonderer Begründung).

**VI. Hochfrequenz-Strombehandlung.**

(Starkströme von 500—600 MA.)

Zulässig nur in Verbindung mit Kondensatoren bei Herz- und Gefäßkrankheiten mit krankhaft gesteigertem Blutdruck. Angabe des Blutdrucks ist bei der Beantragung notwendig.

**VII. Lichtbehandlung.**

**A. Kohlenbogenlampen.**

Zulässig:

- a) Zur Erzielung von Lichtwirkung bei chronischen Ekzemen und Hautgeschwüren, die anderer Behandlung trotzen,
- b) zur Erzielung von Wärmewirkung bei:
  1. besonderen Fällen von chronischen Gelenkerkrankungen,
  2. Lumbago und ähnlichen Krankheiten,
  3. schmerzhaften Nervenentzündungen.

**B. Konzentriertes Licht (Kromayer-Lampen usw.)**

Zulässig zur spezifischen Behandlung der Haut und ihrer Erkrankungen, besonders der Tuberkulose (Lupus vulgaris und erythematosis).

**C. Glühlichtbäder**

(kombinierte Licht- und Wärmewirkung).

Zulässig bei entzündlichen Erkrankungen und zur Schmerzstillung, und zwar:

- a) als Glühlicht-Vollbäder bei allgemeinen rheumatischen Erkrankungen und solchen mehrerer Gelenke oder Muskelgruppen,
- b) als Glühlicht-Teilbäder zur lokalen Anwendung aus denselben Ursachen je nach den befallenen Organen:



**SIND SCHRITTMACHER IN DER RICHTUNG:**

*aus frischen Drogen mit angepassten, schonenden Methoden natürliche, pflanzliche Heilmittel zu gewinnen, deren feine komplizierte Wirkstoffe genau dosiert und unverändert erhalten sind.*

Proben und Literatur durch:

**FABRIK CHEM.-PHARM. PRÄPARATE,  
FRITZ AUGSBERGER \*NÜRNBERG.**

**Treapelsche Tabletten**

das klassische Original-Kombinationspräparat gegen Schmerzzustände und fieberhafte Erkrankungen jeder Art. Rascheste Wirkung ohne Gewöhnung u. andere Nebenerscheinungen.

**Spirobismol**

lösli. und unlösli. Wismut, gebunden an Jod-Chinin gegen Syphilis aller Stadien, besonders auch Neurolyues und Lues congenita. Sicherste Heilerfolge bei geringster Wismutmenge; höchste Verträglichkeit u. Remanenz.

**Solvochin**

25%ige reizlose, basische Chininlösung, Spezifikum gegen kruppöse Pneumonie, Malaria, Wehenverstärkung. Rascheste Wirkung durch Bildung eines hohen Chininspiegels im Blut.

**Transpulmin**

Chin. bas. anhydr. und Camph. in äther. Ölen die parenterale schmerzlose Chinintherapie bei Bronchopneumonie, eitriger Bronchitis, postoperat. u. Grippe-Pneumonie.

**CHEMISCH-PHARMAZEUTISCHE A.-G.,  
BAD HOMBURG**

1. bei Ausschwitzungen oder deren Resten in der Brust- oder Bauchhöhle,
2. bei entzündlichen Erkrankungen der Unterleibsorgane,
3. als Kopfbäder bei Katarrhen und Entzündungen der Nase, der Nasennebenhöhlen und des Mittelohres in Verbindung mit oder nach anderweitiger Behandlung,
4. bei Erkrankungen der Halsorgane.

### VIII. Wärme- (Heißluft-) Behandlung.

#### A. Kastenapparate mit elektrischer (auch Gas- oder Spiritus)-Heizung.

Zulässig bei Erkrankungen:

1. der Gelenke,
2. der Muskeln,
3. der Sehnen und Sehnenscheiden,
4. der Haut und des Unterhautzellgewebes.

#### B. Wärmestrahlampen (Sollux-Lampe u. a.)

Zulässig bei denselben Erkrankungen wie die Kastenapparate und bei Krankheiten der Nase, der Nasennebenhöhlen, der Ohren und des Halses, aber nur in Verbindung mit oder nach anderweitiger Behandlung.

### Weihnachtsgaben für arme Arztwitwen in Bayern.

Werte Kollegen! Liebe Freunde!

Weihnachten steht vor der Tür, das Fest des Lichtes und der Freude!

Wieder müssen wir uns an Sie wenden: Helfen Sie uns, der immer größer werdenden Schar unserer armen Witwen und Waisen, die in Not und Kummer dies Jahr

verbrachten, wenigstens ein paar glückliche Tage verschaffen!

Die Zahl der regelmäßig zu Unterstützenden ist trotz Witwen- und Waisenversorgung auf über 300 in die Höhe gegangen.

Wie viel in den traurigsten Verhältnissen lebende alte Waisen mußten abgewiesen und auf eine Weihnachtsgabe getröstet werden, weil sie großjährig sind!

Wie viele kinderreiche Witwen, wie viele Alte und Kranke freuen sich von einem Jahr zum anderen auf unser Geschenk.

Wie viele stolze Namen tragende Frauen mußten sich in Not und Elend an uns um Unterstützung wenden!

Was in unseren Kräften stand, haben wir getan, die Not zu lindern. Aber die Beiträge reichen gerade zu regelmäßiger Unterstützung. Wir brauchen aber für noch 100 nicht Unterstützungsberechtigte Geld und wollen doch eine Freude machen, also müssen wir schenken können!

Im vorigen Jahr reichten unsere Mittel (Beiträge plus Geschenke) zu M. 100 für jede einzelne Dame. Für vierhundert Witwen und Waisen hätten wir also 40000 M. notwendig; zur Verfügung stehen nur 15000 M.

Helfen Sie uns, liebe Kolleginnen und Kollegen, werte Freunde und Gönner, auch unsere diesjährige Weihnachtsgabe ausbauen!

Wir wissen wohl, daß auch Sie nicht auf Rosen gebettet sind, daß auch Sie sich durchkämpfen müssen. Aber für die Aermsten unseres Standes, für die Frauen und Kinder Ihrer Kollegen haben Sie doch etwas übrig und dies, bitte, wollen Sie uns bald senden!

Wir warten darauf mehr wie in früheren Jahren. Die Lebensbedingungen sind ja so schwer geworden, die Teuerung wird wieder unerträglich.

### Kuranstalt für Nerven- und Gemütskranke

## NEUFRIEDENHEIM bei München

Hofrat Dr. Rehm.

### Tuberkulosemittel MUTOSAN D. R. G. M. 259 763

Chlorophyll-Polysilikat-Kombination

nach Prof. Kobert von Lungenarzt Dr. med. G. Zidgraf, Bremerhaven.

Erstes bewährtestes Siliciumpräparat auf biolog. Basis, enthält die lösl. pflanzlichen resorbierbaren Polykieselsäuren in leicht assimilierbarer Form. Glänzende ärztliche Gutachten (siehe „Tuberkulose“, Heft 1, 1926). Prompte Heilwirkung, vorzüglicher Geschmack, sofort stark appetitanregend. Wochenquantum 150 ccm = Mk. 2.75. Bei vielen Kassen zugelassen der Heilwirkung und Billigkeit wegen. — Literatur gratis.

In Apotheken und Dr. E. Uhlhorn & Co., Biebrich.

# AEGROSAN

Ferro-calciumsaccharat 12:1000

Haltbares organisches Eisenoxydulsaccharat 8:1000, verbunden mit Kalksaccharat 4:1000, entspricht weitgehendst den Forderungen der modernen Eisentherapie.

Aegrosan wird selbst vom kranken Magen gut vertragen, mischt sich ohne weiteres mit dem Magensaft, braucht weder reduziert noch aufgelöst werden und wird schnellstens und restlos resorbiert.

Daher schnelle und durchschlagende Eisen- und Kalkwirkung ohne Verdauungsstörungen, selbst bei Säuglingen und Greisen.

Preis Mark 1.05 in den Apotheken. Versuchsproben auf Wunsch.

**Johann G. W. Opfermann, Köln 66**

# 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 Nieder-Selters, Berlin W 8, Wilhelmstrasse 55.

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

Seit 20 Jahren

# SIRAN

(Kal. sulfogujacolic. — Extract. Thymi — Sir. Menthae comp.)

**verordnet bei allen Erkrankungen der Atmungsorgane, hartnäckigem Husten, Influenza, Keuchhusten, Asthma, Bronchitis, Grippe, Lungenleiden.**

In das Deutsche Arzneiverordnungsbuch 1926 aufgenommen.

Zur Verordnung zugelassen vom: Hauptverband deutscher Krankenkassen, Ersatz-, Betriebs-, Reichsbahnbetriebskrankenkassen.

**In allen Apotheken vorrätig!**

Verbraucherpreis: Privat-Packung Mk. 2.15, Kassen-Packung Mk. 1.75.

**Proben und Literatur auf Wunsch!**

**TEMLER-WERKE**      **VEREINIGTE CHEMISCHE FABRIKEN**      **BERLIN-JOHANNISTHAL**

## Die bayerische Aerzteschaft

bitten wir, Ihren Bedarf in erster Linie bei den im Standesorgan empfohlenen Firmen zu decken!

**Auto-Garagen**  
aus Wellblech



**Jagdhöfien**  
feuersicher, zerlegbar, transportabel. Billige Tankanlagen f. Privatgebrauch. Angebote u. Prospekte kostenlos.

**Gebr. Achenbach**  
G. m. b. H.  
Eisen- und Wellblechwerke  
**Weidenau-Sieg.**  
Postf. 705.

Billig zu verkaufen:

**Ein Diathermieapparat**

Siemens & Halske mit Einanker, Umformer und allem Zubehör, fast ganz ungebraucht, ferner

**eine Original-Höhensonne Hanau,**

220 Volt Gleichstrom, ebenfalls fast ungebraucht, mit Stativ, ev. nuell in Ratenzahlungen. Anfragen zu richten u **M. N. W. 5582** an ALA Haasenstein & Vogler, München.

**Prima Rauchfleisch**

ganz mager (Ripperl u. Halsstücke) 9 Pfd. franko Mk. 16.—, mager durchwachsen (Brüstl u. Wammerl) 9 Pfd. franko Mk. 16.—

**la Wurstwaren**

5 feine, haltbare Sorten. Braunsch. Mettwurst, Del-Leberw., Göttinger i. Blasen, Thüringer Rotwurst u. Hausm. Leberwurst gemischt 8 1/2 Pfd. netto franko Mk. 16.—.

**Schweineschmalz**

feinste deutsche Raffinade Kübel 25 Pfd. netto Mk. 26.— franko. Postblecheimer mit brutto 10 Pfd. franko Mk. 10.50.

Ign. Meissner, Regensburg W51

**Das beste Geschenk**

Gute Goldschmuckstücke, Silber, Silberbest., in Silberbest., Silberbest., braunschwarz, sind ebenso schön wie Silberbest., aber bedeut. bill. 12 u. 16 W. Übergr. Augusteplatz 12. Auch Antikeden, Porzelle, Automaten, Spielzeug, Katal. frei. Gustav Hofmann, Leberpostfach, Schwanenstraße 34 (Wn. Gebel), Naturbuchpost.

Weinbrennerel und Likörfabrik

**Anton Riemerschmid**

München \* Prater-Insel 3

## Adelholzener Primusquelle

Hervorragendes Heilwasser bei Nieren-, Leber- und Blasenleiden. Stärkste Rubidiumquelle Europas sehr geeignet zu Hauskuren. Bekömmliches Tafelwasser. Hauptniederlage:

**Otto Padmayr**, appr. Apotheker, München 2 N.W. 3  
Telephon 27471      **Theresienstrasse 33**      Telephon 27471

Lieferant sämtlicher städtischer Krankenhäuser, Sanatorien und Heilanstalten.

Preiswert und gut

decken Sie Ihren

Bedarf

in

**Delikatess-Wurstwaren**

bei der bekanntesten

**Fleisch-, Wurst- und Konserven-Fabrik Knörr & Kessi Grafenwöhr**

Und da wollen, da sollen, da müssen wir doch helfen in diesem wie in allen früheren Jahren, in diesem Jahr und in all den folgenden.

Wir erwarten baldigst Ihre Gaben und quittieren der Einfachheit und der Ersparnis halber in der Münchener Medizinischen Wochenschrift und im Bayerischen Aerztlichen Correspondenzblatt.

Die Witwenkasse des Invalidenvereins.

San.-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth, Mathildenstr. 1.  
Postscheckkonto der Witwenkasse nur Nr. 6080, Amt  
Nürnberg.

### Weihnachtsgabe der Witwenkasse.

Kollegen! Denkt an unsere armen Witwen! 400 warten auf eine Weihnachtsgabe!

#### 1. Gabenverzeichnis, zugleich Quittung.

Vom 15. bis 19. November eingelaufene Gaben: Dekanat der medizinischen Fakultät der Universität München M. 500.—; San.-Rat Dr. Bolzano (Würzburg) M. 20.—; Hofrat Dr. Dreisch (Ansbach) M. 10.—; San.-Rat Dr. Enslin (Fürth) M. 20.—; Dr. Keller (Hollfeld) M. 10.—; Dr. Kunsemüller (Spalt) M. 50.—; Dr. Raefler (Nürnberg) M. 10.—; Ob.-Med.-Rat Dr. Schlier (Lauf a. Pegnitz) M. 20.—; H. F. (München) M. 20.—; Dr. Haussleiter (Zirndorf) M. 10.—; Dr. Hummel (Nürnberg) M. 20.—; Dr. Jäger (München) M. 20.—; Gen.-Oberarzt Dr. Krimer (Landsberg a. L.) M. 20.—; Gen.-Oberarzt Dr. Roeder, San.-Rat (München) M. 10.—; San.-Rat Dr. Ziegler (Kiefersfelden) M. 20.—; Dr. Allioli (Nordendorf) M. 10.—; San.-Rat Dr. Buchner (Nürnberg) M. 20.—; Dr. Elfriede Barth (Ruhpolding) M. 10.—; Geheimrat Dr. Goldschmidt (Nürnberg) M. 20.—; Dr. Hengge (München) M. 20.—; Dr. Klunker (München) M. 20.—; Dr. Michel (Dinkelscherben) M. 10.—; Dr. Oberndorfer (Asch, Schw.) M. 20.—; Dr. F. W. A. S. M. 25.—; Dr. Görtz (München) M. 20.—; Dr. Noel (München) M. 20.—; Dr. Tafelmayer (München) M. 20.—; Dr. Westermayer (Selb) M. 10.—; Hofrat Dr. Bachhammer (München) M. 10.—; Ob.-Med.-Rat Dr. Fortner (Bad Tölz) M. 40.—; Dr. Hugo Kroth (München) M. 20.—. Gesamtsumme der ersten Woche M. 1055.—.

Allen Spendern innigsten Dank!

Um weitere Gaben bittet inständigst und dringlichst

Die Witwenkasse des Invalidenvereins,

San.-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth.

Witwenkassen-Postscheckkonto nur Nr. 6080, Amt Nürnberg.

### Bücherschau.

Praktikum der Hochfrequenztherapie (Diathermie) mit einem Anhang Phototherapeutische Methodik in 6 Vorträgen von Dr. Hans Leo Stiebeck, Wien, Allgem. Poliklinik. Wien, Verlag von Julius Springer 1926. Pr. M. 2.40.

Wie viele, welche mit Diathermie arbeiten, haben eine klare Vorstellung von den theoretischen Grundlagen und dem Bau ihrer Apparatur? In einem kleinen Heft von 38 Seiten wird der Leser

in gedrängter Kürze in die Gesetze der Umwandlung von Elektrizität in Wärme, in die technischen Einzelheiten des Hochfrequenzgenerators und der übrigen Apparatur, in die Behandlungsgrundsätze der Hochfrequenztherapie, in die Indikation und Gegenanzeigen eingeführt. Im Anhang werden Bau, Wirkungsart und Anwendung der gebräuchlichen Apparate, Quarzlampen, Solluxlampen und Ultrasonne beschrieben. 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.

**Gyneclorina.** Hersteller: Chemische Fabrik von Heyden, Aktiengesellschaft, Radebeul-Dresden. Die Gyneclorina-Tabletten besitzen zufolge ihres Gehaltes an Chloramin Heyden eine sehr bedeutende desinfizierende und bakterizide Wirkung. Vor den gewöhnlichen Chloramin-Tabletten zeichnen sie sich durch Beigabe eines wohlriechenden Stoffes aus.

Eine Gyneclorina-Tablette enthält 0,5 g Reinchloramin und dient wie Chloramin-Heyden in erster Linie zu vaginalen Spülungen, besonders bei Leukorrhoe. Sowohl bei Fluor gonorrhoeischer wie nichtgonorrhoeischer Herkunft haben sich Spülungen mit Chloramin-Heyden sehr gut bewährt. Von grosser Bedeutung ist vor allem auch die vorzüglich desodorisierende Wirkung des Mittels, das gerade die oft so lästigen und unangenehmen vaginalen Gerüche beseitigt. Wenn auch viele Aerzte auffallend günstige Erfolge mit Chloramin-Heyden in der gynäkologischen Praxis erzielten, so störte Personen mit empfindlichem Geruchssinn zuweilen der leichte Chlorgeruch des Präparates. Wiederholt dringlich geäusserten Wünschen aus Gynäkologenkreisen, durch Beigabe eines geeigneten Riechstoffes den Chlorgeruch zu verdecken, wurde durch die Herstellung der Gyneclorina-Tabletten entsprochen. Die Gyneclorina-Tablette stellt also ein angenehmes Scheidenantiseptikum dar. Die therapeutische Wirksamkeit wird durch den Riechstoff nicht beeinträchtigt.

Ueber die guten Erfahrungen mit Chloramin als Scheidenantiseptikum liegen zahlreiche Urteile vor.

### Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage dieser Nummer liegt ein Prospekt der Firma **Chemische Fabrik von Heyden**, Aktiengesellschaft, Radebeul-Dresden, über **Gyneclorina**;

ferner ein Prospekt der Firma **Hermann Katsch**, München, Schillerstr. 4, Fachgeschäft für Aerzte und Krankenhausbedarf, über **Magensenkungspelotte etc.**;

ferner von der Verlagsbuchhandlung **Gg. Thieme** in Leipzig C 1 eine Bestellpostkarte für den **Reichs-Medizinal-Kalender 1927**, bei.

Wir empfehlen die Beilagen der besonderen Beachtung unserer Leser.

## Heft 22: Aerztliche Rundschau

**Inhalt:** Oberarzt Dr. **Bernhard de Rudder**, Würzburg: Spezifische Prophylaxe und Therapie bei Masern und Scharlach. — San.-Rat Dr. **Jaeger**, Aalen: Gedanken zur Schonungs- und Ruhetherapie. — **Karl Krayl**, Stuttgart: Medizin und Philosophie. — Dr. **O. Burwinkel**, Bad Nauheim: 89. Versammlung der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte. — Dr. **Langfeldt**, Zell a. H. (Baden): Calcium chloratum. — Bücherschau. — Zeitschriftenübersicht. — Therapeutische Notizen. — Tagesneuigkeiten. — Kursorganisation der Wiener Medizinischen Fakultät. — Allgemeines.

## Heft 22: Die Tuberkulose

**Inhalt:** Franz Redeker, Mansfeld: Zum Skrofulose-Problem. — Dr. Harms u. Dr. Klinckmann: Beitrag zur Indikation chirurgischer Eingriffe bei der Lungentuberkulose im Kindesalter. — Med.-Prakt. H. Wassmund: Struma endothoracica und Lungentuberkulose. (Ein Begutachtungsfall). — Prof. A. Dührssen, Berlin: Berichtigung zu Professor Moellers Artikel (zu Professor Dührssens Artikel: „Weniger 174“ in Nr. 17 dieser Zeitschrift). — Prof. A. Moeller, Berlin: Bemerkung zu Professor Dührssens Berichtigung. — Bramesfeld, Donaustauf: Tuberkulosefortbildungskurs der Heilstätte Donaustauf. — Referate.