

# 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-Aannahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haassenstein & Vogler A.-G. Daube & Co., G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

Nr 49

München, 4. Dezember 1926.

XXIX. Jahrgang.

**Inhalt:** Heilkunst und Sozialversicherung. — Ist die Bodenreform sozialistisch? — Der Kassenkinderarzt. — Der Begriff der »Entbindung«. — Vereinsnachrichten: Schwäbische Aerztekammer; Abteilung für freie Arztwahl München-Stadt.

## Einladungen zu Versammlungen.

### Aerztlicher Bezirksverein Mühldorf-Altötting.

Versammlung am 10. Dez. 1926, nachm. 2 $\frac{1}{2}$  Uhr, in Mühldorf bei Polhammer. Dringliche Tagesordnung. Dr. Schmid sen.

### Aerztlicher Bezirksverein Traunstein-Laufen.

Einladung zu der am Sonntag, dem 12. Dez. 1926, nachm. 1 $\frac{1}{2}$  Uhr, im Hotel „Föckerer“, Freilassing, stattfindenden Zusammenkunft mit dem Aerztl. Bezirksverein Bad Reichenhall-Berchtesgaden und dem Salzburger Aerzteverein. — Vortrag des Herrn Prof. Dr. Martini (2. Med. Klinik, München), über „Beurteilung und Behandlung des kranken Herzens“. Erscheinen wegen fernerer Vorträge dringend. Prey, Siegsdorf.

### Aerztlicher Bezirksverein Rottenburg-Kelheim-Mainburg.

Die Herren Kollegen werden gebeten, sich zu einer im engeren Vereinskreise stattfindenden Feier des 70. Geburtstages unseres Ehrenvorsitzenden, Herrn Obermedizinalrats Dr. Weber, am Sonntag, dem 12. Dezember, nachm. 4 $\frac{1}{2}$  Uhr im Donauhotel-Saal mit ihren Damen einfinden zu wollen. Dr. Schmitz, Abbach.

### Aerztlicher Bezirksverein Ansbach.

Nächste Sitzung Dienstag, den 7. Dezember 1926, nachmittags 5 Uhr, Hotel Zirkel. — Tagesordnung: Referat des Herrn Facharztes Dr. van Kuyk über: „Irrtümer in der Diagnostik der Infektionskrankheiten. 2. Casuistica. 3. Sonstiges. — Damen: 4 Uhr Café Bayer. I. A.: Dr. L. Meyer.

Kassenärztliche Organisation des ärztlichen Bezirksvereins Ansbach E. V.

Dienstag, den 7. Dezember 1926, nachm. 4 Uhr, in der Ortskrankenkasse Vorführung der elektro-medizinischen Apparate, welche den Herren Kollegen zur Verfügung stehen. Dr. L. Meyer.

### Aerztlicher Bezirksverein Nordschwaben und Wirtschaftliche Vereinigung der Aerzte im Bereiche des Aerztlichen Bezirksvereins Nordschwaben.

Mitgliederversammlung am Donnerstag, dem 9. Dezember 1926, vorm. 1 $\frac{1}{2}$  Uhr in Donauwörth, Gasthof zur Rose, Reichsstraße. — Tagesordnung: 1. 1. Auf-

nahmegesuch von den Herren Dr. Ewald Rießner in Ederheim und Dr. Karl Plattner, Anstaltsarzt in Kaisheim. 2. Kreisärztekammer-Bericht. 3. Festsetzung der Fachärztlehonorare in der Privatpraxis nach den am 7. November 1926 in Günzburg getroffenen Vereinbarungen. 4. Anträge und Wünsche. — II.: 1. Wahlen; 2. Kassenärztliches; 3. Anträge und Wünsche. — Bei der Wichtigkeit der Tagesordnung wird gute Beteiligung erwartet. San.-Rat Dr. Mayr, Harburg i. Schw.

### Aerztlicher Bezirksverein Gemünden-Lohr.

Sitzung am Samstag, dem 11. Dez. 1926, nachmittags 4 Uhr, in Gemünden, Bahnhofhotel. — Tagesordnung: 1. Vortrag des Herrn San.-Rats Dr. Pischinger, leitender Arzt der Lungenheilstätte Luitpoldheim-Lohr, über: „Die Diagnose der beginnenden Lungentuberkulose“. 2. Aufnahme gesuche des Herrn Privatdozenten Dr. Gralka, leitender Arzt des Kinderheims Marienruhe-Hammelburg, und des Herrn Dr. Heim, Bez.-Arzt in Marktheidenfeld. 3. Gründung einer Krankenunterstützungskasse. 4. Verschiedenes. Dr. Vorndran.

### Nürnberger Medizinische Gesellschaft und Poliklinik.

Wissenschaftliche Sitzung am Donnerstag, dem 9. Dezember 1926, abends 8 Uhr, im Gesellschaftshause. — Tagesordnung: 1. Demonstrationen; 2. Herr Ludwig Frank: Ueber fraktionierte Ausheberung des Magens. I. A.: Voigt.

## Heilkunst und Sozialversicherung.

Von Dr. B. Noltenius (Bremen).

Auf einer Tagung des Hauptverbandes Deutscher Krankenkassen ist gegen die Aerzteschaft der Vorwürfe erhoben worden, daß sie gegen die Sozialversicherung eine ablehnende, ja feindliche Stellung einnehme. Mit Recht ist dieser Vorwurf von der Führung der Aerzteschaft öffentlich zurückgewiesen worden. Er zeigt aber, wie wenig Verständnis auf seiten der Krankenkassen für die Bedenken und die Gefahren vorhanden ist, die die Krankenversicherung mit sich gebracht hat. Hinweise der Aerzte auf die Nachteile des Krankenkassenwesens werden nur als Ausfluß selbstsüchtiger Interessen und der Unzufriedenheit über die Bezahlung kassenärztlicher Leistungen gedeutet. Daran sind die Aerzte nicht ganz ohne Schuld. Allzusehr hingegenommen

von den Kämpfen um eine ausreichende Bezahlung ihrer kassenärztlichen Tätigkeit haben sie versäumt, die gesundheitlichen Schäden, die mit der Krankenversicherung verknüpft sind und die ihnen die Praxis jeden Tag von neuem zeigt, losgelöst von allen materiellen ärztlichen Interessen, vor der Öffentlichkeit klarzulegen und das Verständnis für sie bei Krankenkassen, Behörden und gesetzgebenden Körperschaften zu wecken. Eine solche Kritik von ärztlicher Seite ist für den Ausbau der Sozialversicherung durchaus nötig, wenn nicht die Gesundheit unseres Volkes Schaden leiden soll, und darf nicht so ausgelegt werden, als ob damit grundsätzlich der Gedanke der Sozialversicherung als ein Irrweg hingestellt werden sollte. Auch bei einer objektiven Würdigung der Sozialversicherung und bei einer rückhaltlosen Betonung ihrer Nachteile wird gerade der Arzt immer wieder zu dem Ergebnis kommen, daß die Vorteile die Nachteile überwiegen, selbst dann, wenn sich der Arzt sagen muß, daß manche Schäden so mit dem Versicherungswesen verbunden sind, daß sie gar nicht oder nur schwer zu beseitigen sind.

Zu den Gefahren der Sozialversicherung ist das Sinken des persönlichen Verantwortungsgefühls zu rechnen, des Willens zur Gesundheit. Der Mensch ist nun einmal keine Maschine, die der Mechaniker in Reparatur nimmt, schmiert und ölt, bis sie wieder geht. Die Gesundheit des Menschen hängt zum guten, ja vielleicht zum größten Teile von seiner eigenen seelischen Einstellung zu seiner Krankheit ab. Das Vertrauen zu sich selbst, die Freude am Leben und an der Gesundheit, also rein seelische Vorgänge, beeinflussen Stoffwechsel und Blutumlauf, Widerstandsfähigkeit und Erholungsmöglichkeit in einem Maße, das nicht nur vom Publikum, sondern auch von Aerzten vielfach unterschätzt wird. In der Sozialversicherung liegen Fallstricke, die diese seelischen Kräfte nicht zur vollen Auswirkung kommen lassen. Die Krücke des Krankengeldes verhindert den Versicherten, wieder seiner eigenen Kraft zu vertrauen. Der unvermeidliche schroffe Gegensatz zwischen „arbeitsfähig“ und „arbeitsunfähig“ verwischt den natürlichen Uebergang zwischen Krankheit und Gesundheit. Der Versuch zur Arbeit, die langsame Gewöhnung fällt weg, da der Kranke fürchten muß, bei einem Fehlschlag die Unterstützung zu verlieren. Wie verhängnisvoll diese Dinge auf dem Gebiete der Unfall- und Invalidenversicherung und besonders bei der ärztlichen Versorgung der Kriegsbeschädigten geworden sind, braucht an dieser Stelle kaum gesagt zu werden. Es ist keine Uebertreibung, wenn man behauptet, daß Tausende von Volksgenossen nicht durch ihre mehr oder weniger unbedeutende organische Verletzung oder Verwundung oder Krankheit zum Krüppel geworden sind, sondern nur durch die eine Tatsache, daß es eine Rentenversorgung überhaupt gibt. Diese Gefahr zu mildern, ist eine soziale Aufgabe ersten Ranges. Mit der Meinung, daß die Erhöhung von Renten als solche eine soziale Tat sei, sollte endlich aufgeräumt werden!

In der Dreiheit, von der nach der Weisheit des großen griechischen Arztes die Heilung des Kranken abhängig ist, dem Kranken selbst, der Art der Krankheit und dem Arzte, ist der Einfluß des Arztes zweifellos durch die Sozialversicherung geschwächt worden. Auch hier handelt es sich um eine psychologische Auswirkung. Der Arzt ist für den Kranken der Beauftragte der Krankenkasse oder der Versicherungsanstalt geworden. Im Unterbewußtsein des Versicherten spielt der Gedanke mit, daß der Arzt in seinem Handeln nicht allein von der Sorge um ihn und seine Krankheit geleitet wird, sondern daß die Interessen des Versicherungsträgers ihn irgendwie beeinträchtigen. Hier liegt eine starke Wurzel für die ungeheure Ausdehnung der Kurpfuscherei in Deutschland, gleichzeitig aber auch der Hauptgrund für

die ärztliche Forderung nach freier Arztwahl und nach Erhaltung eines freien Arzttums innerhalb der Sozialversicherung. Nur wenn der starke persönliche Einfluß des Arztes auf den Kranken gewahrt bleibt, ist die Möglichkeit für eine auch im Interesse der Versicherung liegende rasche Heilung gegeben. Es kann zweifelhaft sein, ob die materiellen Interessen der Aerzte beim fixierten Arztsystem nicht ebensogut, wenn nicht noch besser aufgehoben sind als bei der freien Arztwahl. Es steht aber fest, daß auf die Dauer die leider nicht zu leugnende Entfremdung zwischen Arzt und Versicherten nur bei freier Arztwahl verhütet und gebessert werden kann. Die Forderung nach gesetzlicher Einführung der freien Arztwahl erheben die Aerzte nicht im eigenen Interesse, sie ist eine ideale Forderung im Sinne einer gesunden Ausgestaltung der Sozialversicherung zum Besten der versicherten Bevölkerung.

Das Vertrauen des Kranken zum Arzte beruht auf der Ueberzeugung, daß der Arzt unabhängig ist und nur auf Grund eigener Entscheidung und eigenen wissenschaftlichen Ermessens handelt. Fehlt dieses Vertrauen, ist der Erfolg ärztlicher Tätigkeit von vornherein in Frage gestellt. Nun ist diese Unabhängigkeit des Arztes keine absolute. In seinen Ratschlägen ist der Arzt genötigt, auf Dinge Rücksicht zu nehmen, die scheinbar mit seiner wissenschaftlichen Anschauung keinen Zusammenhang haben. Auch in der Privatpraxis kann er einem mittellosen tuberkulösen Beamten nicht einen monatelangen Aufenthalt in Davos verordnen, auch wenn er es an sich für das Beste halten würde. Die wirtschaftlichen Verhältnisse setzen seinem Handeln auch in seiner Privatpraxis natürliche Schranken. Es widerspricht deshalb nicht dem Wesen unabhängigen Arzttums, wenn er auch im Rahmen der Sozialversicherung auf die Finanzen der Krankenkassen Rücksicht nimmt. Ausschlaggebend bleibt aber, daß er selbst abwägt und entscheidet, wie innerhalb der wirtschaftlichen Möglichkeiten das Beste für den Kranken erreicht werden kann. Diese Entscheidung kann und darf ihm niemand, keine Krankenkasse, keine Behörde und keine Berufsgenossenschaft abnehmen, so wenig er sich in der Privatpraxis von einem Dritten eine bestimmte Behandlungsmethode für seinen Kranken aufzwingen lassen wird. Unter den heutigen ungünstigen wirtschaftlichen Verhältnissen, die ja auch die Krankenkassen schwer bedrücken, erwächst hier dem Arzte eine ungemein schwierige Aufgabe. Die Heilungsmöglichkeiten sind unter dem Fortschreiten der wissenschaftlichen Forschung schier unübersehbar geworden, aber auch kostspieliger. Die Umsetzung wissenschaftlicher Ergebnisse in die tägliche Praxis erfordert auf jedem Einzelgebiete besondere Kenntnisse für sich. In verstärktem Maße versuchen die Krankenkassen auf die Verordnung und Behandlung der Aerzte Einfluß zu gewinnen, dazu kommt die Ueberflutung mit Anpreisungen der chemischen Industrie. Hier gilt es, das ruhige, sichere Urteil des wissenschaftlich gebildeten Arztes zu bewahren, es gilt, sich nicht von dem fiskalischen Interesse der Krankenkassen gegen bessere wissenschaftliche Einsicht ins Schlepptau nehmen zu lassen. — Eine Gefahr, die besonders groß ist, wenn die Aerzte in kassenseitig eingerichteten Ambulatorien tätig sind —, es gilt aber auch in dieser Zeit, wo das Wort Sparsamkeit groß geschrieben werden muß, unserem Volke jede auch nur irgendwie vermeidbare überflüssige Ausgabe zu ersparen.

Heilkunst und Kassenpraxis müssen in Einklang gebracht werden, wenn die Sozialversicherung ihren Zweck erfüllen soll. Das kann nur erreicht werden durch den Arzt, der unabhängig ist von äußeren Einflüssen und äußerem Druck. Es geht nicht an, daß Kassenverwaltungen dem Arzt die Wahl der Behandlungsmethode vorschreiben wollen. Es bedarf dazu nicht nur des

# Bei Schlaflosigkeit

nervöser Art  
auch im Zusammenhang  
mit Kreislaufstörungen  
bewährt sich stets  
das völlig unschädliche

# Bromüral (Knoll)

Rp. 1 Orig.-Packg. dos. XX od. dos. X (M. 2.20; 1.10).

Zur Nervenberuhigung 3—4mal tägl. 1—2 Tabl. in etwas Wasser aufgeschwemmt,  
zur Einschläferung 3—4 Tabl., am besten in zwei Absätzen (1 bzw. 2 Tabletten  
1/2 Stde., die übrigen 2 Tabletten kurz vor dem Schlafengehen) in  
etwas heißem Zuckerwasser, dünnem, heißem Tee oder heißer Milch.

# Digipuratum «Knoll»

**Gutverträglich**, von allen Ballaststoffen der Droge befreit.

**Unbegrenzt haltbar** ohne Wirkungsbeeinträchtigung.

**Von konstanter Wirkungsstärke**, weil physiologisch eingestellt.

**Unerreicht hochwertig** in seiner Wirkungsstärke, vgl. Prof. JAQUET, Basel (Schweiz. Med. W. 1926, Nr. 26).

Bei Preisvergleichen mit anderen Präparaten — insbesondere Infus. Fol. Digitalis oder Tinktur — sind die Standardwerte zu berücksichtigen.

Liquid. 10 ccm oder  
Tabletten 0,1 g dos. XII  
Sparpackung (M. 1.20).  
Ampullen 1,1 ccm  
dos. VI O. P. (M. 2.20).  
Suppositorien 0,1 g  
dos. VI O. P. (M. 1.95).



Knoll A.-G.  
Ludwigshafen/Rh.

## Zuverlässige u. billige Digitalis-Verordnung.

Die Dosierung für Digipuratum (Knoll) ist die gleiche wie für Folia Digitalis titrata.

Verständnisses für die Lage des Wirtschaftslebens, sondern auch gründlichen allgemeinen medizinischen Wissens, über das eben nur der Arzt verfügt. Um ihm seine schwierige Aufgabe zu erleichtern, sind im Verlage von Johannes Storm, Bremen, dem Verlage des Bremer Aerzteblattes, Sonderhefte unter dem Titel „Heilkunst und Kassenpraxis“ erschienen, die einerseits auf die Schwierigkeit der ärztlichen Berufsausübung im Rahmen der Sozialversicherung hinweisen, andererseits den Ärzten auf Einzelgebieten die Wege weisen, auf denen auch mit den beschränkteren Mitteln der Krankenkassen dem Stande der heutigen Wissenschaft und den berechtigten Forderungen der Kranken Rechnung getragen werden kann. Das erste Heft von Dr. Karl Stoevesandt beleuchtet die Schwierigkeit einer guten Diagnosestellung für den Gebrauch der Krankenkassen. Es führt den Titel: Organpathologische und konstitutionspathologische Diagnosen. Das zweite Heft aus der Feder von Dr. med. Richard Otto Rohrbach behandelt die Dermatologie in der Kassenpraxis und eignet sich mit seiner knappen Darstellung ganz besonders zum Handgebrauch des vielbeschäftigten Praktikers. Weitere Hefte sind in Vorbereitung.

Es ist zu wünschen, daß die ärztlichen Bestrebungen, der Heilkunst in der Krankenversicherung wieder zu der Würde zu verhelfen, deren sie zur Gesundung unseres Volkes bedarf, auch von den Führern der Krankenkassen mehr und mehr Beachtung und bei der bevorstehenden Reform der Sozialversicherung Berücksichtigung finden werden.

(„Fortschritte der Therapie“, Kassenärztl. Beilage.)

### Ist die Bodenreform sozialistisch?

Von Bezirksarzt Dr. med. Hans Krauß (Lichtenfel.).

Fürsorge und kein Ende! Haben wir uns vielleicht in eine Sackgasse verrannt?

Wir treiben Fürsorge für Säuglinge und Tuberkulöse, für Verkrüppelte und Geschlechtskranke, für Invalide und Trinker, für Sträflinge und Erwerbslose und für noch viele andere Gefährdete, Gebrechliche, Kranke, geistig oder körperlich Minderwertige.

Wir wollen den Armen nicht der Pein überlassen.

Aber warum lassen wir den Armen in so großer Anzahl erst schuldig und krank werden?

Das Danaidenfaß wird nie voll, und die Fürsorge nimmt immer größeren Umfang an, bis wir in Deutschland nichts weiter mehr haben als Fürsorger und Befürsorgte.

Sollten wir nicht unsere gesamte Fürsorge mit der Zeit überflüssig machen? Sollten wir unsere Zukunft nicht auf eine festere, logische, auf eine biologische Basis aufbauen?

Das Fundament des Staates ist nicht das Einzelwesen, sondern die Familie!

Die deutsche Familie ist in Gefahr; ihr fehlt vor allem die schützende Hülle, das Eigenheim!

Wer der Familie helfen, sie im deutschen Boden fest verankern will, aus dem sie allein Kraft und Gesundheit trinken kann, der muß auch solchen deutschen Boden zur Abgabe bereithalten.

Der deutsche Boden gehört aber nicht dem deutschen Volke, sondern dem, der ihn gekauft hat.

Der Boden ist nach dem bei uns geltenden römischen Recht eine Ware, frei veräußerlich, ohne Bindung; eine Verpflichtung der Bewirtschaftung brachte erst die Not des Krieges.

Das deutsche Recht macht einen Unterschied zwischen Boden und fahrender Habe. Es kennt nur ein Nutzungsrecht am Boden, der Boden gehört der Familie, im Falle des Todes ohne Erbe der Gemeinde.

Der Dichter Hebbel sagt einmal: „Rotschild müßte die Idee haben, sein Vermögen in Grundbesitz zu stecken und dann das Land unbebaut liegen zu lassen. Nach den herrschenden Eigentumsgesetzen könnte er das tun, wenn auch Tausende darum verhungerten.“

In der Tat, es sind Tausende, die um unseres falschen Bodenrechtes willen seelisch verhungern, es sind Hunderttausende, die alljährlich in Deutschland hingemordet werden, noch bevor sie zu atmen begonnen haben, weil kein Raum für sie da ist. Auf eine normale Entbindung kommen zwei oder mehr Fruchtabtreibungen!

Fünf, sechs und mehr Menschen in einem Raum, das ist keine gesunde Vorbedingung für die Entstehung eines neuen Geschlechtes, das ist nur ein Beweis für unseren kulturellen Tiefstand und die Ursache von unendlich viel körperlicher und sittlicher Fäulnis!

Mietskasernen sind keine Heime, sind Ersatzware, Käfige, in denen der Mensch jede Bindung an Familie und Vaterland verlernt, wo er wieder zurücksinkt in das Nomadentum einer früheren Menschheitsperiode. Und wenn der Tuberkulöse aus der licht- und luftdurchfluteten Heilstätte wieder in diese seine Behausung zurückkehrt, wenn der Halbwüchsige, der wegen Sittlichkeitsverbrechen eingesperrt war, wieder von dieser Atmosphäre der sexuellen Erregung aufgenommen wird, wie lange wird dann der Fürsorgeerfolg wohl anhalten?!

„Gott schuf das Land, der Mensch schuf die Stadt“, sagt Varro. Diese Schöpfung scheint dem Menschen und vor allem dem Deutschen zum Verhängnis zu werden!

Maschine und Alkohol, das sind für die Mehrzahl der städtischen Bewohner die beiden Angelpunkte, zwischen denen ihr Leben sich hin- und herbewegt. Da kann keine wahre Lebensfreude gedeihen, nicht einmal richtige Freude an der Arbeit; und der Mensch fühlt sich immer mehr als Sklave dieser ihm verhaßten Zustände, jubelt jedem Aufwiegler zu, der ihm ein kommunistisches Zukunftsparadies verspricht, und ist bereit, alles, was nicht in dies neue Programm paßt, vom Erdboden zu vertilgen.

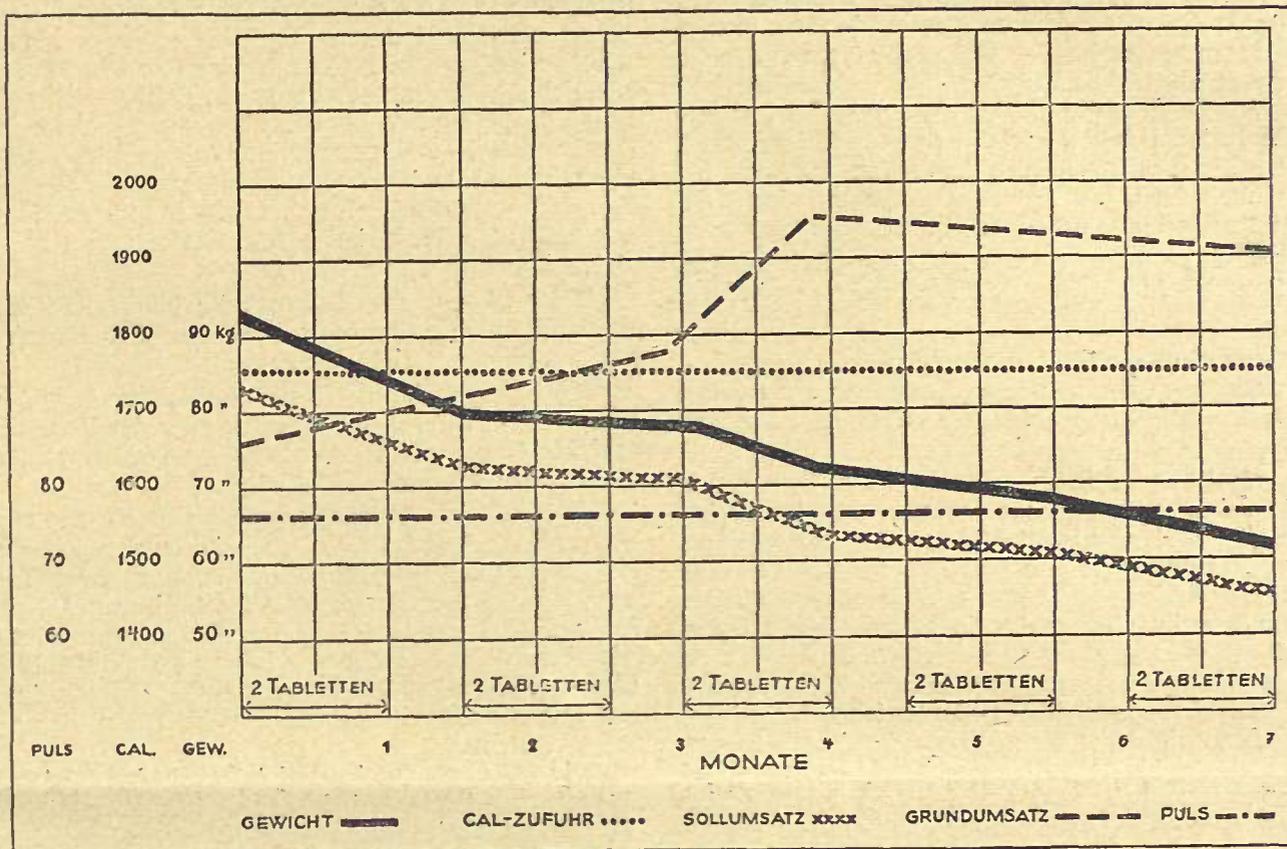
Die Engländer haben die deutschen Fürsorgemethoden studiert und nicht nachgeahmt. Sie fanden, daß unsere Einzelfürsorge notwendig zur Zerreißung, zur Atomisierung der Familie führen muß. England befürsorgt die Familie, England baut nicht Mietskasernen, sondern Eigenheime! Darum gilt dort noch das stolze, alte Wort: Mein Haus — meine Burg! Darum gibt es dort noch wirkliche Hausfrauen, während bei uns 80 Proz. aller Frauen diesen Namen zu Unrecht führen und unsere Mädchen zu allen höheren, längst überfüllten Berufen mit viel mehr Sorgfalt herangezüchtet werden als zu dem nötigsten und dabei konkurrenzlosen Frauenberuf, dem der Hausfrau und Mutter!

England hat ein anderes Bodenrecht, die Mietskasernen konnte dort sich nicht entfalten. In einem Londoner Hause wohnen im Durchschnitt 7 Personen, in einem Berliner 77! Der Boden ist in London zehnmal billiger als in Berlin!

Wer im Kriege in Belgien war, hat dort trotz der hochentwickelten Industrie vergeblich nach Mietskasernen gesucht. Dafür fand er dort eine viel bessere Entwicklung der Verkehrsverhältnisse als bei uns! Das Einzelhaus hat in Belgien die Oberhand behalten und hat damit die gesunde, natürliche Lebensweise, die Liebe zu Heimat und Vaterland ganz anders gefördert, als dies in unseren Großstädten möglich ist!

Wir Deutschen leben in harter Knechtschaft. Wenn wir je wieder „auf freiem Grund mit freiem Volke“ stehen wollen, dann müssen wir erst den Grund befreien, dann erst wird auch die Vaterlandsliebe im deutschen Volke wieder emporlodern zur mächtigen, unverlöschlichen, siegreichen Flamme!

# 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 Innchaltung  
der Dosierungsangaben*

*Überdosierungen vermieden werden.*

Neuere Literatur:

C. von Noorden, Altes und Neues zur Schilddrüsentherapie 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.**

Leider gibt es in allen Parteien Menschen, die einem solchen Ziele gar nicht zustreben. Das beweist das Wort des Sozialdemokraten P. Singer zu Damaschke: „Ueberlegen Sie sich doch, was es heißt, wenn die Arbeiter Häuschen und Garten hätten: dann wären sie morgen Bourgeois!“ Die eifrigsten Gegner der Bodenreform aber finden sich in den Kreisen der Bodenwucherer oder Terrainspekulanten. Was kümmert sie ein freies Volk, was der deutsche Boden, wenn sie kein Geschäft mehr damit machen können! Darum haben sie sich zusammengeschlossen zu einem — „Schutzverband für deutschen Grundbesitz“. Mit ihren großen Geldmitteln war es ihnen ein leichtes, die „freie“ Presse zu kaufen und dem Volke in jeder Weise vor den umstürzlerischen Bestrebungen der Bodenreformer bange zu machen. Sie haben es auch fertiggebracht, den Gedanken der Kriegerheimstätten so lange zu sabotieren, bis es zu spät war.

Kriegerheimstätten, schön und gut, schrieben sie, aber frei verkäuflich, jede Bindung wäre „minderes Recht“!

Und was sagten unsere Rechtsgelehrten dazu?

Der preußische Kronsyndikus, Professor der Rechtswissenschaft Philipp Zorn, Mitglied des Herrenhauses, schrieb:

„Der römisch-rechtliche Gedanke, daß der Boden Ware ist gleich allen übrigen Waren, die im freien Eigentum stehen, beherrscht die moderne Rechtsentwicklung seit langer Zeit und herrscht auch heute noch. Der uralte Gedanke des deutschen Rechtes, daß der Boden dem Gemeinwesen gehöre (Allmend), dessen Oberhaupt unter bestimmten Voraussetzungen den Boden zu dauerndem Nutzgenuß vergeben könne (Lehenrecht), daß der Boden niemals frei veräußerliche Ware sein könne, sondern vielmehr zum Wesen des ihn bebauenden Menschen gehöre (das bezeichnete süddeutsche Wort „Anwesen“), dieser hohe Gedanke des deutschen Rechtes wurde von dem Rechte des individualistischen Egoismus, dem Rechte der Römer, fast völlig vernichtet. Es wird die Aufgabe der großen deutschen Zukunft nach dem Weltkriege sein, den deutschen Gedanken vom Rechte des Bodens wieder zu seiner vollen Kraft zu erheben. Und das erste neue Lehen des dankbaren Vaterlandes sollen die Kriegerheimstätten werden. Wie freies Eigentum nutzbar, dürfen dann aber diese Heimstätten unserer tapferen Krieger weder unbeschränkt frei veräußerlich, noch unbeschränkt frei verschuldbar sein; nach beiden Richtungen muß vielmehr eine feste Grenze gezogen werden, damit nicht nach wenigen Jahren der Segen der Kriegerheimstätten sich in den Fluch der Bodenspekulation verwandele. Diese Schranken werden nicht „minderes“ Recht sein, wie man wohl behauptet

hat, sondern sie werden höheres Recht sein: altes, echtes deutsches Recht!“ —

In ähnlichem Sinne äußert sich der Geheime Justizrat Professor Otto v. Giercke: „Eine Bodenrechtsbindung muß erfolgen, sonst ist die ganze Heimstättenarbeit zweck- und aussichtslos. Die Erhaltung oder vielmehr, wie es leider heißen muß, die Wiederherstellung der Harmonie in unserer gesamten Volkswirtschaft hängt in erster Linie davon ab, daß wir dem Grundbesitz nicht länger das Recht des beweglichen Kapitals aufzwingen. Hier vor allem stellt sich die Frage, ob in Deutschland römisches oder deutsches Recht gelten soll, als eine Lebensfrage unseres Volkstums dar. Schreiten wir in der Romanisierung unserer Rechtsfrage bis zum Nivellement des Immobiliär- und Mobiliärrechtes fort, so werden wir rettungslos einer Entwicklung zugetrieben, die nur entweder in greisenhafter Erstarrung oder im sozialen Umsturz enden kann.“ —

Wir wissen, die Kriegerheimstätten kamen — in England; in Deutschland kam der Friede um jeden Preis und der soziale Umsturz.

Was eine Kriegerheimstätte ohne Bindung bedeutet, das zeigt uns am deutlichsten das Studium der Geschichte Roms, die Reformen der beiden Gracchen und die Landanweisungen Julius Cäsars.

Heimstätte ohne Bindung waren auch die 100000 ha Bauernland östlich der Elbe, die in den Jahren 1816 bis 1870 vom Großgrundbesitz aufgesogen wurden. Da wurde der Bauer dann durch den billigeren Arbeiter aus der Polackei ersetzt — er wanderte zwangsweise aus, mit einem Fluch auf den Lippen; er ging übers große Wasser und seine Söhne und Enkel kamen im Weltkriege zurück in die Heimat der Väter, um diesen Fluch wahrzumachen.

Die Ostgrenze schien zuletzt auch der Regierung gefährdet, man trieb Ansiedlungspolitik, aber mit spekulativer Möglichkeit, wie es der Schutzverband für deutschen Grundbesitz vorschrieb! Der beste Kenner der Verhältnisse, Freiherr v. Gayl, Direktor der Ostpreußischen Landgesellschaft, erklärt: „Wer ein halb Jahrzehnt die Ehre hatte, an der Spitze einer derartigen gemeinnützigen Organisation zu stehen, der muß, wenn er es vorher noch nicht war, Bodenreformer werden!“ Und vom Posener Oberbürgermeister Wilms stammt die Feststellung: „Wenn unsere Ansiedlungspolitik auf den Boden der Bodenreform gestellt worden wäre, wir hätten dort eine Siedelung, so stark und so breit, daß wir nie aus dem Osten herausgeworfen worden wären!“ Fürwahr, hätte sich solch ein „sozialistisches“ Experiment nicht doch gelohnt?!

Schon vor 100 Jahren hatte Ernst Moritz Arndt, den

# Leukoplast

das beste Kautschuk-Heftpflaster

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

kein deutscher Akademiker sozialistischer Umtriebe beschuldigen wird, geschrieben: „Wer ein festes, glorreiches Vaterland haben will, der mache festen Besitz und feste Bauern; die Erde darf nicht, wie eine Kolonialware, von einer Hand in die andere gehen!“ Das ist derselbe Gedanke, den im Jahre 1894 der Finanzminister Miquel vor dem Deutschen Landwirtschaftsrat ausführte: „Wir müssen von dem Zustand und der Auffassung, daß der Grund und Boden eine Ware sei wie jede andere, wieder zurückkehren zum altgermanischen Bodenrecht, nach dem Grund und Boden nicht einmal individuelles Eigentum, sondern eine Art Familieneigentum mit besonderen Grundsätzen der Vererbung ist.“

Wann endlich wird in deutschen Landen wieder deutsches Recht gelten?! Ist der Kampf um dieses Ziel eine sozialistische Utopie?

Der Bund deutscher Bodenreformer\*) ist kein Geheimbund, er arbeitet und kämpft in der breiten Öffentlichkeit und sein einziges Streben ist, „daß der Boden, die Grundlage aller nationalen Existenz, unter ein Recht gestellt werde, das seinen Gebrauch als Werk- und Wohnstätte fördert, das jeden Mißbrauch mit ihm ausschließt und das die Wertsteigerung, die er ohne die Arbeit des einzelnen erhält, dem Volksganzen nutzbar macht“.

Es ist das hohe Verdienst des Führers der Bodenreformer, Dr. Adolf Damaschke, daß er, in unablässiger Arbeit immer wieder durch Wort und Schrift zum volkswirtschaftlichen Denken zu erziehen trachtet. Dieses Verdienst hat ihm auch den juristischen, theologischen und medizinischen Ehrendoktor eingetragen.

Damaschkes Werke sind auch für den Arzt eine Fundgrube des Wissens, sofern er über der Not des All-

tags den forschenden, den geschichtlichen Sinn nicht hat verkümmern lassen, und es ist bedeutsam, daß man in diesen Werken auch immer wieder auf Aerzte stößt, die den Zusammenhang zwischen Bodengesetzen und Volkswohl erkannt und dieser Erkenntnis ihr Handeln angepaßt haben.

Auch aus den jüngsten Jahren wären manche Aerzte zu nennen, die sich nicht nur rein theoretisch zur Bodenreform bekannten. Wir erinnern an die Bestrebungen des Heidelberger Chirurgen v. Czerny, sowie an die vielen, in den gemeinnützigen Bauvereinen führenden Aerzte. Daß die Schrebergärten nach dem Leipziger Arzt Dr. Schreiber genannt sind, ist bekannt.

Während des Krieges starb der bekannte Beringsschüler und Tuberkuloseforscher Römer. Im Nachruf auf ihn wurde hervorgehoben, daß Römer die Absicht hatte, die wissenschaftliche Tätigkeit aufzugeben und sich ausschließlich der Bodenreform zu widmen, weil diese allein eine wirksame Bekämpfung der Tuberkulose gewährleiste.

Auch der Rassenhygieniker Professor Lenz vertritt Bodenreformgedanken, wenn er schreibt, er sehe im bäuerlichen Lehen die letzte Zuflucht der Rassenhygiene.

Aehnliche Gedanken waren es, die einen Arzt zu folgender Feststellung veranlaßten: „Es ist ein großer Fehler unserer ärztlichen Erziehung in Deutschland, daß über Bodenreform nur sporadisch in den Kollegs neben Hygiene gesprochen wird, und daß von den Hygienikern keiner sich führend in der Bewegung ausgezeichnet oder überhaupt darin gearbeitet hat. Was nützen all die vielen Bazillen und verschiedenen Kokken! Damit wird keine Hygiene und keine Epidemiologie gemacht. Und was tut Deutschland so not, wie Hygiene? Das Reichsgesundheitsamt müßte sich an die Spitze der Bodenreform stellen!“

\*) Geschäftsstelle und Druckschriftenversand: Berlin NW Lessingstr. 11.

# SALYRGAN

(Komplexe Quecksilberverbindung des Salicyllallylamid-O-essigsäuren Natriums, 10% ige Lösung)

Das gut verträgliche, hochwirksame

## Diureticum

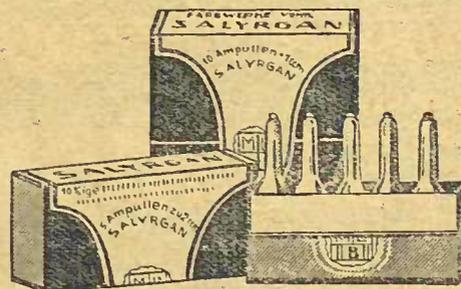
zur parenteralen Anwendung

und

## Antilueticum

Handelsform: Schachteln mit 5 und 10 Ampullen zu 1 bzw. 2 ccm.  
Klinikpackungen mit 100 Ampullen zu 1 bzw. 2 ccm.

Originalpackung „Hoechst“



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

Neben dem Kampfe um das deutsche Bodenrecht laufen eine Menge damit zusammenhängender Aufgaben einher, und die Bodenreform kann auch hier manch mühsam erkämpften schönen Erfolg aufweisen.

Wir nennen hier, ohne auf die einzelnen Gebiete näher einzugehen: den Schutz der Bauhandwerker, die Sicherung des Geländes an den vom Staate erstellten Wasserwegen vor spekulativer Ueberteuerung, die Verbesserung der Bauordnung, die Wiederbelebung des Erbaurechtes, das Wiederkaufsrecht, die Wertzuwachssteuer, die Steuer nach dem gemeinen Wert, die Umwandlung der untilgbaren, aber kündbaren Hypotheken in unkündbare Tilgungshypotheken, sowie den Kampf um Uebereignung der Monopole an die Gesamtheit, denn jedes Monopol an Bodenschätzen und Bodenkräften ist ein Ausbeutungsrecht und wird, dem einzelnen überlassen, zu einem Unrecht den anderen Volksgenossen gegenüber.

Wir wissen, zu welcher Blüte das deutsche Pachtgebiet Kiautschau auf Grund der bodenreformerischen Verwaltung emporgeblüht ist, während in Deutsch-Südwest die englischen Konzessionsgesellschaften die Entwicklung der deutschen Kolonie mit Absicht verhinderten, ja sogar den Bau einer Eisenbahn lange Zeit hintertrieben und zuletzt zwar die Schienen legen ließen, aber keine Lokomotiven erlaubten, so daß vor die deutschen Eisenbahnwagen in der deutschen Kolonie auf Befehl der englischen Bodenbesitzer nur — Zugochsen vorgespannt werden durften! Die Kameruner Küstenbevölkerung ist im Kriege rasch von Deutschland abgefallen, während die Neger im ostafrikanischen Tanga treu zu Deutschland hielten. Die tiefere Ursache hierfür lag in den verschiedenen Bodenrechtsverhältnissen! Schon Wißmann hatte die Wichtigkeit dieser Dinge erkannt und war dem Bunde deutscher Bodenreformer beigetreten, während ein Herr v. Scharlach die Ländereien Kameruns an der Brüsseler Börse verschachert hatte!

Sind das rein politische Dinge?

Der deutsche Arzt läßt sich zum Glück vor Schlagwörtern, von welcher Seite sie auch kommen mögen, nicht hänge machen. Sein Beruf zwingt ihn, den Dingen auf den Grund zu gehen, und er weiß es zu genau, daß all seine Bestrebungen hinfällig sind, wenn sie nicht auf einer gesunden Grundlage aufbaut werden. So kommt er von Berufs wegen immer wieder zurück zu dem Urgrund alles Lebens, zur Vorbedingung unserer gesamten Menschheitsentwicklung, zu der Beziehung des Menschen zur Erde, „seinem mütterlichen Grund“. Dann blättert er wohl auch in den Blättern der Weltgeschichte und findet, daß die mosaische Gesetzgebung nicht nur eine streng hygienische, sondern vor allem auch eine bodenrechtlich einwandfreie war, daß in Sparta, Athen

und Rom Aufstieg und Untergang viel leichter zu verstehen sind, wenn man die Seisachtheia, die römischen Ackergesetze, die Gesetze eines Lykurg und Solon, eines Tiberius Gracchus und Julius Cäsar als Reformen des durch Habgier verschlechterten Bodenrechtes würdigt! Auch die Vernichtung des spanischen Bauernstandes und die französische Revolution sowie die bis heute bestehende Feindschaft der Irländer gegen England lassen sich nur aus dem verhängnisvollen Bodenunrecht in jenen Staaten erklären.

Sollte es da nicht verständlich sein, daß wir auch dem in Deutschland herrschenden Bodenrecht mehr Beachtung zuwenden, um die Lehren der Geschichte nicht umsonst gelernt zu haben, um unsere sozialen Verhältnisse nicht infolge unseres Bodenunrechtes noch weiter zu verelenden? Discite moniti! Die Warnungen der Geschichte stehen deutlich genug vor uns! —

Demnächst erscheint:

## Amputationsfigur

Bildliche Darstellung der funktionell günstigen Absetzungen an den menschlichen Gliedmassen auf 3 Tafeln mit Erläuterungen

Von Ober-Regierungs-Medizinalrat Professor Dr. zur Verth Leiter der orthopädischen Versorgungsstelle Hamburg-Altona

Preis: in Leinen geb. ca. Mk. 2.50

Das kleine Tafelwerk unterrichtet in wenigen übersichtlichen Bildern über die bedeutsamen Aenderungen in der Amputationschirurgie, die der neuerdings in den Vordergrund getretene funktionelle Gesichtspunkt angebahnt hat. Die Bilder sind vom Begründer und Förderer der neuen Lehre, Prof. Dr. zur Verth entworfen und mit kurzen Erläuterungen versehen. Sie belehren mit einem schnellen Blick, welche Amputationen als günstig empfehlenswert sind, und welche ungünstige funktionelle Ergebnisse erwarten lassen. Nur die Vereinigung der ausführenden Amputationschirurgie mit der Prothesenversorgung in einer Hand hat diesen gewaltigen Fortschritt möglich gemacht. Die Ergebnisse dieser glücklichen Zusammenfassung sind für keinen Chirurgen entbehrlich. Das kleine Tafelwerk, das den Titel »Amputationsfiguren nach Prof. Dr. zur Verth« führt, ist das zweckmässigste und wohlfeilste Mittel zur Aneignung dieser Fortschritte.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2, NO 3, Wurzerstr. 1b.

# Hämatopan

Vitaminreich! — Lipoidhaltig!

DR. A. WOLFF, Nahrungsmittelwerk, BIELEFELD.

hat sich bewährt bei:

Anämie, Chlorose, Appetitlosigkeit,  
Rachitis, Tuberkulose, Schwäche

Von vielen Krankenkassen zugelassen!

Zur Volksgesundheit gehört mehr als eine gute Sterblichkeitsstatistik! Dem deutschen Arzt aber ist die Gesundheit des deutschen Volkes zu treuen Händen überantwortet!

Deutsche Aerzte, kümmert euch mehr um das Bodenrecht in eurem Vaterlande, im Lande eurer Kinder, und fordert von Berufs und Standes wegen statt des unsozialen römischen das soziale deutsche Bodenrecht!

### Der Kassenkinderarzt.

Von Kinderarzt Dr. Karl Hopf (Nürnberg).

Kein Arzt sollte einen Kranken behandeln, von dem er glaubt, daß ein anderer Arzt ihn unter den gegebenen Umständen besser behandeln könnte.

Aus diesem Grunde hat Herr Kollege Lindner recht, wenn er verlangt, daß der Kinderarzt regelmäßig Erwachsene nicht behandeln soll. Es ist dies in der Privatpraxis auch nicht üblich und auch in der Kassenpraxis leicht durchführbar, wenn, wie hier in Nürnberg, mit den Kassen vereinbart wird, daß Fachärzten nur die Tätigkeit innerhalb ihres Spezialfaches bezahlt wird.

Aus demselben Grunde fühlt sich ja auch der Kinderarzt berechtigt, Ueberweisungen von kranken Kindern seitens der praktischen Aerzte zu erwarten.

Merkwürdiger ist die Reaktion des Herrn Kollegen Dr. Hellmann in Trostberg. Einer grundlegenden inhaltsreichen Arbeit gegenüber findet er keine andere Methode des Widerspruchs als die, einzelne Sätze aus dem Zusammenhang zu reißen und dadurch in ihrem Sinn zu entstellen. Das sollten wir besser den politischen Tageszeitungen überlassen. Die Leser unserer Landespresse sind ja doch in der Lage, den angegriffenen Artikel nachzulesen und dort zu finden, daß der Nennung des weiten Arbeitsgebiets, auf dem sich der Kassenkinderarzt bewegen kann („40 Proz. aller Kranken in einer Industriestadt“) sogleich die Einschränkung der Wirklichkeit folgt, dadurch, daß für einen Großteil kranker Kinder gar keine ärztliche Hilfe gesucht wird („abgesehen von Großmutterpraktiken, Kurpfuscherei, Apothekerbehandlung“) und für die Uebrigen „üblicherweise zum kranken Kinde erst der Hausarzt gerufen“ wird. Dies bedauert der Artikel tatsächlich nicht und auch nicht „anscheinend“, denn später heißt es ausdrücklich, daß auch, wenn der Kinderarzt einmal in einer Familie erfolgreich tätig war, auch dann „sehr häufig und meist mit Recht ein andermal wieder erst der Hausarzt zugezogen wird“. Es wird also nirgends verlangt, daß alle Krankheiten aller Kinder unbedingt vom Kassenkinderarzt behandelt werden müssen, sondern die Arbeitsmöglichkeit des Kassenkinderarztes wird so eingeschränkt, daß nur „auf je 5 bis 15 Aerzte ein Kassenkinderarzt Platz findet“.

In dem Artikel in Nr. 42 wird nirgends dem Allgemeinpraktiker „Brotneid“ unterstellt, wie Herr Kollege Dr. Hellmann meint (wäre ja auch sehr kindlich, denn wenn der Arzt statt Kinderkassenpraxis Allgemeinpraxis wählen würde, könnte er ja viel größere Anteile an der Kassenpraxis an sich bringen), sondern tiefere Gründe für das unbefriedigende Verhältnis zwischen Kassenkinderarzt und Kassenärzten desselben Bezirkes aufgezeigt. Es ist schon so, daß der Hausarzt sich begreiflicherweise verletzt fühlt durch jede Anrufung und Gewährung ärztlicher Hilfe, die nicht durch seine Vermittlung geht. Gerade das ist aber beim Kinderarzt meist der Fall und deshalb hat es so lange gedauert, bis der Kinderarzt sich überall die Anerkennung als berechtigter Spezialist errungen hat. Hier liegt auch der Grund für die Schwierigkeiten des Zusammenarbeitens: der Kinderarzt wird vom Hausarzt eigentlich nicht für nötig gehalten, da jeder gute praktische Arzt auch ein guter Kinderarzt sein muß. Und nun gar ein Kinderarzt, der in das letzte unbestrittene Kinderreservat der Hausärzte (das sind die Kinder der Kassenpatienten) einbricht. Da fällt es schwer, an die Berechtigung einer solchen Existenz zu glauben. Aber auch der Kassenarzt überhaupt, d. h. ein Arzt, der überwiegend Kassenpraxis treibt, wurde in seinen Anfängen als ein Unding angesehen. Erst als er längst eine Tatsache war, wurde er als berechtigt anerkannt.

Auch der Kassenkinderarzt ist heute keine Frage mehr, sondern eine Tatsache. Der Artikel in Nr. 42 gibt ihm nur noch den Namen und dazu eine Taufrede. Darin steht freilich nichts von den Kindern der verschämten Armen, die Herr Dr. Hellmann anführt; denn nach Fr. Th. Vischer versteht sich das Moralische allemal von selbst, ein Satz, der von Aerzten auch heute noch gelten sollte. (Die Kinder der Erwerbslosen und die Kostkinder, Herr Kollege Hellmann, haben in einer Industriestadt mit guter Fürsorge eine Krankenkasse — gehören also zum Kreis der Hilfsbedürftigen des Kassenkinderarztes, auch wenn man diesen Namen ganz eng fassen wollte.)

Gegen die Ausführungen des Herrn Koll. Hellmann über Führer oder „nur Diener“ (wovon doch nur graduell und nicht prinzipiell die Rede war), über „Wertung der Patienten“ (von der im ersten Artikel nirgends etwas zu finden ist —, es sei denn, daß „das Publikum verlangt“, der Kassenkinderarzt, der vorwiegend Kassenpraxis betreibt, solle auch vorwiegend für Kassenpatienten da sein) und über Krankenkassen (denen nur der Zusammenhalt aller Kollegen die unentbehrlichen Hilfsmittel abnötigt) usw., muß auf den genannten Artikel selber verwiesen werden. Das kann hier weder so ausführlich noch so deutlich gebracht werden, wie es dort der Zusammenhang ergibt.

## Von allen Arsenmedikationen

ist die

# Dürkheimer Maxquelle

Stärkste Arsenquelle Deutschlands (19,5 mg As<sub>2</sub> O<sub>5</sub> i. l.) nach übereinstimmendem Urteil vieler Kliniker und Praktiker

## die bestbekömmliche

(hoher Salzgehalt, fast frei von Eisen).

Das in der Dürkheimer Maxquelle enthaltene Arsen wird gut resorbiert

Man verlange das Handbuch „Die Arsenotherapie mit der Dürkheimer Maxquelle“, wissenschaftliche Grundlagen und praktische Erfahrungen (für die Aerzteschaft bearbeitet) sowie Trinkvorschriften und Literatur kostenlos und postfrei.

**ARSEN-HEILQUELLEN-GESELLSCHAFT m. b. H., Bad Dürkheim (Rhpfalz.)**

Direktion: WIESBADEN.

Prospekte über das Bad Dürkheim versendet der Bad- und Sallen-Verein.

Etwas zu Ihrem Schlusse, Herr Kollege Hellmann: Es gibt Arbeiten, die haben keinen praktischen Zweck, aber einen wesentlichen Sinn. Zu diesen gehört der Artikel, der es unternimmt, einer schon vorhandenen Wirklichkeit noch eine moralische Existenzberechtigung zu geben. Dies ist die Voraussetzung für die Anerkennung des Kassenkinderarztes, und daraus erst kann ein Verständnis seitens der übrigen Aerzte und ein gedeihliches Zusammenarbeiten resultieren. Wenn Ihnen das auch wieder nicht klar geworden ist, dann kann ich Ihnen nicht helfen —, außer vielleicht damit, daß ich einen praktischen Nebenzweck des Artikels herausstelle. Und der wäre der: ideal gesinnten jungen Kollegen ein Arbeitsfeld zu zeigen, auf dem sie der ärztlichen Idee der Hilfe im Dienste der Menschlichkeit nachgehen können und doch ihren Lebensunterhalt finden, da dieses Feld noch wenig beackert ist.

### Der Begriff der „Entbindung“ („Niederkunft“) im Sinne der §§ 195 a, 205 a RVO.

Rev.-Entscheid. des Reichsversicherungsamtes vom 27. April 1926

Dem Anspruch auf Wochenhilfe gemäß § 205 a der Reichsversicherungsordnung liegt eine vorausgehende „Niederkunft“ der zu Unterstützten zugrunde. Die Frage, wann eine „Entbindung“ („Niederkunft“) vorliegt, hat das Reichsversicherungsamt in der Revisionsentscheidung 2678 (Amtliche Nachrichten des RVA. 1921 S. 433), in der es sich um Auslegung des § 195 a der RVO. in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Mai 1920 (RGBl. S. 1189) handelt, bereits seine Ansicht mitgeteilt. Danach fällt nicht unter diesen Begriff eine unzeitige Geburt (Fehlgeburt), worunter die vor der 28. Schwangerschaftswoche erfolgte Ausstoßung einer niemals lebensfähigen Frucht von weniger als 32 cm Länge zu verstehen ist. Eine Entbindung im Rechtssinne ist demgegenüber anzunehmen, wenn ein lebendiges Kind frühzeitig oder rechtzeitig geboren wird, auch wenn es sich dann nicht als lebensfähig herausstellt, oder wenn ein frühzeitig oder rechtzeitig geborenes Kind erst „unmittelbar“ vor oder während der Geburt stirbt. Nicht erörtert ist in der angezogenen Entscheidung der hier in Betracht kommende Fall der frühzeitigen Geburt einer zwar erst nach Ablauf der 27. Schwangerschaftswoche, aber doch einige Wochen vor der Geburt abgestorbenen Frucht. Nach medizinischen Begriffen liegt, wie aus der Äußerung des Reichsgesundheitsamtes hervorgeht, auch hier eine „Entbindung“ („Niederkunft“) vor. Das Reichsversicherungsamt hat diese Auffassung des Reichsgesundheitsamtes auch bei der Auslegung des Begriffs „Niederkunft“ im Sinne des § 205 a a. a. O. zugrunde gelegt. Hier von dem medizinischen Begriff der „Niederkunft“ abzuweichen, würde um so weniger berechtigt sein, als die das Bedürfnis nach Wochenhilfe begründenden Verhältnisse in den Fällen der vorliegend in Frage kommenden Art im allgemeinen in gleicher Weise vorhanden sein werden, wie bei der Entbindung von einem erst unmittelbar vor oder während der Geburt gestorbenen Kinde.

### Berichtigung.

In Nr. 43 des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes Seite 510 habe ich in meinem Referate am Bayerischen Aerztetag über die bayerische Aerzteversorgung auf Herrn Privatdozent Professor Dr. Patzig in Frankfurt a. M. als „Statistiker der Frankfurter Lebensversicherungsaktiengesellschaft“ und seine Arbeiten hingewiesen. Auf Wunsch des Herrn Prof. Dr. Patzig bringe ich gern zur Kenntnis, daß derselbe Wert darauf legt, bekanntzugeben, daß er nicht Angestellter eines Versicherungsunternehmens ist, sondern im freien Berufe als Privatdozent an der Universität zu Frankfurt a. M. tätig ist.  
Dr. Stauder.

### Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

#### Freie Schwäbische Aerztekammer.

Sitzung vom 21. Noember 1926.

Anwesend 18 Vertreter aus 9 Bezirksvereinen. Dillingen hat keinen Vertreter entsandt. Herr Oberregierungsrat Uebel ist durch Krankheit am Erscheinen verhindert. Der Vorsitzende bespricht kurz die Vorkommnisse seit unserer letzten Zusammenkunft, den Außerordentlichen bayerischen Aerztetag in Nürnberg, woselbst der Referentenentwurf zu unserer Landesordnung beraten wurde; er gedenkt des Deutschen Aerztetages in Eisenach, auf welchem Stauder sein Referat über die geplante deutsche Aerzteordnung erstattete und endlich des Bayerischen Aerztetages in Würzburg mit dem Referat über unsere Aerzteversorgung. Hierbei erwähnte er, daß die württembergische Aerzteschaft im Begriffe sei, nach Prüfung aller anderen Systeme sich unsere Altersversorgung zur Grundlage zu machen, was gewiß eine außerordentlich günstige Kritik für dieselbe bedeute.

Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums wünscht in einem Rundschreiben, daß sich in jedem Bezirksvereine ein Mitglied der Sache annahme und in der Sache tätig sei.

Vom Vorsitzenden des Kreisverbandes des bayerischen Medizinalbeamtenvereins ist auf unser Einladungsschreiben zu möglichst zahlreichem Beitritt zu unserer Organisation die Antwort ergangen, daß die Amtsärzte es begrüßen, als außerordentliche Mitglieder mit einem Jahresbeitrag von M. 20.— aufgenommen zu werden.

Für die Privatkrankenstellen (Beamten- und Mittelstandskrankenkassen) sollen die Rechnungen zergliedert mit Angabe der Krankheit ausgestellt werden. Gegenüber den von Obermedizinalrat R. Graß geäußerten Bedenken wegen Preisgabe der Schweigepflicht betont Höber, daß die Rechnung mit den gewünschten Angaben zunächst nur für den Kranken selbst ausgestellt werde, in dessen Belieben es steht, sie bei seiner Krankenkasse vorzulegen. Es darf wohl angenommen werden, daß auch die Organe der betreffenden Krankenkassen über die zu ihrer Kenntnis gekommenen Tatsachen Stillschweigen beobachten müssen.

1. Der Kassier erstattet Bericht über die Sterbekasse, deren Bestehen in jedem Falle als ein großer Segen von den Hinterbliebenen empfunden wurde. Es sollen weiter-

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

**nur Soxhletzucker**

hin für den Todesfall 2.50 M. Umlage erhoben und je 1000.— M. Sterbegeld ausbezahlt werden. Wegen einiger nicht unwesentlicher Aenderungen sollen die Satzungen neu gedruckt und den Bezirksvereinen möglichst bald zur Verteilung an ihre Mitglieder zugeleitet werden.

Für die Stauderstiftung, die Witwenkasse und für einen bedürftigen Kollegen werden je 100.—M. aus der Kasse der Aerztekammer als Weihnachtsgabe bewilligt.

2. Euler (Lindau) gibt einen kurzen Ueberblick über die bisherigen Vorarbeiten zu dem im Jahre 1927 in Lindau abzuhaltenden bayerischen Aerztetage. Zur teilweisen Deckung der Kosten wird die Kammer ersucht, eine einmalige Umlage von je M. 7.— von den Mitgliedern ihrer Bezirksvereine zu erheben, so wie es bisher jeweils bei den in den anderen Regierungskreisen abgehaltenen Aerztetagen auch der Fall gewesen ist. Dieser Antrag wird angenommen. (Den Bezirksvereinen wird empfohlen, schon von jetzt an die Beiträge zu erheben und sie gewissermaßen in refr. dosi auf die Zeit von Dezember bis etwa Ende Juni zu verteilen. Anmerkung des Schriftführers.)

Wille und Medikus wünschen, daß auf dem nächsten Aerztetage unseren wirtschaftlichen Belangen wieder eine ihrer Bedeutung entsprechende Beratungszeit gewidmet werde.

3. Bei der Aussprache über die Verträge mit den Krankenkassen herrscht allseitige Uebereinstimmung darüber, daß wir mit einem Satz von 6,5 Beratungsgebühren für die Regelleistungen nicht ausreichen. Es wird deshalb beschlossen, den Landesausschuß zu ersuchen, dahin zu wirken, daß dieser Satz erhöht wird, und ferner, daß alle geburtshilflichen Leistungen und alle Sonderleistungen von M. 10.— an und darüber von der Begrenzung ausgenommen werden.

Gegenüber einer Anfrage wird festgestellt, daß die jetzt vereinbarten Wegegebühren (M. 1.30 bzw. M. 2.10) Richtpreise und nicht Höchstpreise darstellen und also entsprechend den örtlichen Verhältnissen einer Abänderung fähig sind.

Verschiedene Bezirksfürsorgeverbände versuchen, durch Verträge mit Krankenkassen sich die ärztliche Hilfe zu verbilligen. Demgegenüber sei betont, daß für uns derartige Verträge unverbindlich sind. Die Fürsorgeberechtigten unterstehen nicht der RVO., sind vielmehr laut einer ME. vom Juli 1926 direkt ausgenommen. Für

uns ergibt sich also folgender klarer Sachverhalt: Ein Vertragsabschluß mit dem Fürsorgeverband ist nicht notwendig. Der Arzt behandelt die Fürsorgeberechtigten zu den Mindestsätzen der Preugo. Hat eine Krankenkasse die ärztliche Versorgung der Fürsorgeberechtigten übernommen, so kann sie vom Fürsorgeamt Ersatz der Kosten und einen angemessenen Beitrag für ihre Verwaltung erheben. Ergeben sich Streitigkeiten in dieser Sache zwischen Aerzten und Krankenkassen oder Fürsorgeverband, so ist Beschwerde beim Oberversicherungsamt einzulegen.

4. Die Aussprache über die Erfahrungen beim Zulassungsverfahren ergibt an der Hand einiger praktischer Beispiele, daß die geltenden Bestimmungen vielfach unklar und widersprechend sind. Es wird deshalb Herr Hofrat Höber ersucht, über diese verwickelten Fragen bei der nächsten Sitzung der Kreiskammer ein Referat zu erstatten.

5. a) Wegen fachärztlicher Praxisausübung in einem Grenzorte ist zwischen zwei benachbarten Bezirksvereinen eine Unstimmigkeit entstanden. Die Angelegenheit wird zur weiteren Klärung des Sachverhalts evtl. zur Beilegung der vorhandenen Meinungsverschiedenheiten an die Beteiligten zurückgeleitet.

b) Grundsätzliche Fragen über Arztvorträge, sowie Fragen, welche die Kurpfuscherei betreffen, sollen in der nächsten Sitzung besprochen werden und Stürmer (Memmingen) wird gebeten, darüber Bericht zu erstatten.

Schluß der Sitzung: 5 Uhr.

Auf Grund der regen Teilnahme an der Aussprache läßt sich sagen, daß die Kreiskammern infolge ihrer genauen Kenntnis der einschlägigen Verhältnisse für viele örtliche Fragen wichtige, ja kaum zu entbehrende Glieder unserer Organisation sind.

Schmidt-Bäumler, Augsburg, Schriftf.

## Einbanddecken

in Ganzleinen für den Jahrgang 1926 können zum Preis von Mk. 1.50 geliefert werden.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin  
München 2, NO 3, Wurzerstrasse 1b.

Klinisch  
glänzend  
erprobt.

# Panalgan

Jodpräparat  
ohne  
schädliche  
Nebenwirkungen

PANALGAN-  
LABORATORIUM  
STUTTGART-GA.



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

### Störungen der Verdauungsorgane

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

### Erkrankungen der Harnorgane

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

### Stoffwechselkrankheiten (Gicht, Diabetes)

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

Brannenschriften sowie eine Zusammenstellung der ärztlichen Gutachten kostenlos durch das Fachinger Zentralbüro Berlin W 8, Wilhelmstr. 55. Aerztjournal wird jederzeit auf Wunsch zugesandt.

**Amtliche Nachrichten.**

**Dienstesnachrichten.**

Dem wegen Erreichens der Altersgrenze mit Wirkung vom 1. Dez. 1926 in den dauernden Ruhestand tretenden Bezirksarzt in Schweinfurt, Obermedizinalrat Dr. Johannes Hoerrner, wurde die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

Vom 1. Jan. 1927 an wird der mit dem Titel und Rang eines Obermedizinalrats ausgestattete Bezirksarzt Dr. Hans Kohler in Dachau auf sein Ansuchen gemäß Art. 47 Abs. 2 des Beamtengesetzes wegen nachgewiesener Dienstunfähigkeit unter Anerkennung seiner Dienstleistung in den dauernden Ruhestand versetzt.

Vom 1. Dezember 1926 an wird der Hilfsarzt bei der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Bayreuth, Dr. Felix Stemplinger, zum Anstaltsarzt an dieser Anstalt in etatmäßiger Eigenschaft ernannt.

**Vereinsmitteilungen.**

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

Die Auszahlung des Honorars für November findet ab Freitag, den 10. Dezember 1926, auf der Bayer. Hypotheken- und Wechselbank statt.

Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß die Beträge, wenn der einzelne Arzt kein eigenes Konto auf der Hypotheken- und Wechselbank besitzt, spätestens im Laufe des Auszahlungsmonats erhoben werden müssen. Das Liegenlassen von häufig kleinen Beträgen auf unbestimmte Zeit erschwert den geschäftlichen Verkehr der Bank außerordentlich und kann nur auf Kosten der betreffenden Kollegen durchgeführt werden. Wird von dem einzelnen Arzt nicht mit der Bank ein Abkommen getroffen, so wird in Zukunft das Honorar nach Umlauf des Auszahlungsmonats an die betreffenden Aerzte unter Ansatz der durch die vermehrte Arbeit entstandenen Kosten überwiesen.

**Weihnachtsgabe der Witwenkasse.**

Kollegen! Gedenket unserer armen Witwen!

**2. Gabenverzeichnis, zugleich Quittung.**

Uebertrag M. 1055.—. Vom 20. bis 26. November eingelaufene Gaben: Vereinigung der Aerzte der Bezirksämter Forchheim, Ebermannstadt, Höchstadt M 300. ; San-Rat Dr. Guttenberg (Würzburg) M. 20.—; San-Rat Dr. Hummel (Spiegelau) M. 20.—; Dr. Beger (München-Harlaching) M. 10.—; Geh-Rat Dr. Dörfler (Regensburg) M. 20.—; Dr. Müller (Maroldswesach) M. 20.—; Dr. Obermaier (Taanstein) M 10.—; Dr Zellfelder (Schillingsfürst) M. 10.—; San-Rat Dr. Fischer (München) M 10.—; Geh-Rat Dr. Frankenburger (Nürnberg) M. 25.—; Bez.-Arzt Dr. Glenk (Flecht-

wangen) M. 20.—; Dr. Klausner (Coburg) M. 15.—; Med-Rat Dr. Laifle (Weilheim) M. 10.—; Dr. Neuhaus (München) M. 10.—; San-Rat Dr. Pfeiffer (Augsburg) M. 5.—; Geh. Rat Dr. Radwansky (Neu-Ulm) M 20.—; Bez. Arzt Dr. Rausch (Pegnitz) M. 10.—; Ober-Med. Rat Dr. Seiderer (München) M. 25.—; Dr Sundheimer (München) M. 25.—; Hofrat Dr. Asam (Murnau) M. 10.—; Dr. Fronmüller (Fürth) M. 20; Dr. Königsbauer (München) 50.—; Ober-med-Rat Dr. Maar (Bad Kissingen) M. 20.—; Bezirksverein Neu-Ulm-Günzburg-Krumbach M.100.—; Dr. Reuter (Bayreuth) M 20.—; Dr. Fürst (Burgfarrnbach) M. 20.—; San-Rat Dr. Heizer (Passau) M 25.—; Dr. Wilhelm Maier (Augsburg) 30.—; San-Rat Dr. Mayr (Harburg) M. 78 80; Geh.-Rat Dr. Frisch (Würzburg) M. 30.—; Geh.-Rat Dr Spatz (München) M. 20.—; Hofrat Dr. Würzburger (Bayreuth) M 100.—. Gesamtsumme M. 2173.80.

Allen Spendern innigsten Dank!

Um weitere Gaben bittet inständigst und dringlichst

Die Witwenkasse des Invalidenvereins,  
San-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth.

Witwenkassen-Postcheckkonto nur Nr. 6080, Amt Nürnberg.

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

Für die Inserate Adolf Dohn, München

**Arzneimittelreferate.**

Zur Zervixdilatation unter Verwendung des gebogenen Laminariastiftes Bürger. Referat über die in der D. M. W. Nr. 21 vom, 21. Mai 1926 erschienene Arbeit von Dr. Nussbaum, Frauenarzt Berlin. Bei den vielen Verletzungen und Infektionen des Unterleibes bei der Zervixdilatation soll der Arzt mit jeder erfolgreichen neuen Methode derselben vertraut sein. Die Zervixdilatation sollte mehr geübt werden als bisher, da sie wichtige Anhaltspunkte für viele Unterleibskrankheiten gibt. Verfasser empfiehlt die Anwendung des neuen, verbesserten, der Lage des Uterus angepassten, gebogenen Laminariastiftes Bürger von der Firma Johannes Bürger, Ysatabrik, Wernigerode a H. Derselbe besitzt die Vorzüge, dass er sofort ohne Zerrungen in die richtige Lage gleitet und die Gefahr des Herein- oder Herausfallens herabsetzt. Da er hohl und steril ist, fließt das Sekret gut ab, wodurch die Infektionsgefahr verringert wird. Zwei dünne Stifte oder ein Zwillingsstift nach Krutzler sind nicht erforderlich, da ein gebogener in den verschiedenen Grössen von 3—8 mm vollkommen genügt, wie die Praxis ergeben hat.

**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.

**Die H. H. Aerzte**

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

**Josef Kreitmair, Apollo-Bad**

München (gegenüb. d. Ortskrankenkasse) Tel. 596141

**Sonderangebot!**

Versäumen Sie nicht, sich das für jeden Arzt hochwichtige Werk von

**„Ploss-Bartels“ Das Weib in der Natur und Völkerkunde**

Herausgegeben von Frhr. von Reitzenstein

anzuschaffen. Das Werk umfasst in 3 Bänden über 2200 Seiten mit über 1000 Abbildungen und bietet um den Preis von nur M. 125.— wirklich Erstaunliches. Vergleichen Sie den Artikel in den M.N.N. vom 28. Novbr.

**Zahlbar in 5 gleichen Monatsraten.**

Sofort lieferbar auf telephonischen Anruf oder durch Postkarte.

**Reise- und Versandbuchhandlung „Mercur“ München**  
Brienerstrasse 9 **Telephon 596623**



# 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 50

München, 11. Dezember 1926.

XXIX. Jahrgang.

**Inhalt:** Krankenkassenkommission des Landesausschusses S. 593 und 595. — Sitzung der Kleinen Kommission des Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen. — Sitzung der Vorstandschaft des Landesausschusses. — Die Arztfrage in der Sozialversicherung. — Die Schweigepflicht des Arztes und der Hebamme. — Wochenhilfe durch die Fürsorgeverbände. — Von Kassenärzten ausgeführte zahnärztliche Leistungen. — Aerztliches Elend. — Vereinsnachrichten: Schongau; Amberg; Lichtenfels-Staffelstein; Abteilung für freie Arztwahl München-Stadt. — Bekanntmachung des Versicherungsamtes der Hauptstadt München. — Verordnung über die Abgabe starkwirkender Arzneien. — Bücherschau.

### Sanitätsrat Dr. Arthur Mueller †

Herr Kollege Arthur Mueller (München) starb plötzlich und unerwartet in Frankfurt a. M. nach einer Operation infolge einer Embolie. Kollege Arthur Mueller war Mitkämpfer und Mitbegründer der Freien Arztwahl in München, insbesondere der sog. Freien Krankenhauswahl, die seinem unermüdelichen Eifer zu verdanken ist. Er war der Führer der Vertragskommission in der kritischsten Zeit der Münchener ärztlichen Organisation. So hat er seinem Stande viele Jahre fruchtbringender Arbeit gewidmet und viele persönliche Opfer gebracht. Auch in charitativer und wissenschaftlicher Beziehung betätigte er sich segensreich und mit grossem Erfolge, so dass sein Name unvergänglich sein wird. Wir werden sein Andenken stets mit tiefer Dankbarkeit in Ehren halten!

### Einladungen zu Versammlungen.

#### Aerztlicher Bezirksverein Fürth.

Donnerstag, den 16. Dezember, abends 8 $\frac{1}{2}$  Uhr, im Berolheimerianum: Versammlung. Tagesordnung: Herr Frank: a) „Ueber Thrombosen“, mit Demonstrationen. b) „Extremitätenchirurgie“, mit Demonstrationen. Herr Reiner: „Malariabehandlung der Syphilis.“

Anschließend Sitzung der Kassenärztl. Abteilung. Tagesordnung: Vertrauensarzt bei den Zirndorfer Kassen. — Sprechstundenzeit. — Samstagssprechstunden.

Anträge und Anfragen wollen vor der Sitzung dem Vorsitzenden mitgeteilt werden. Dr. G. Wollner.

#### Aerztlicher Verein Nürnberg.

Sitzung am Donnerstag, dem 16. Dezember 1926, abends 8 $\frac{1}{4}$  Uhr, im Großen Saale des Luitpoldhauses. Tagesordnung: Herr Prof. Dr. O. Beck: „Aetiologie und Behandlung des Klumpfußes.“

Anschließend Generalversammlung.

Für die Vorstandschaft: Dr. Strauß.

### Mitteilungen der Krankenkassenkommission des Landesausschusses.

1. Der Termin für evtl. Abänderungsanträge der Satzungsentwürfe für die Aerztlich-wirtschaftlichen Vereine und den Bayerischen Aerzterverband (B.A.V.) wird bis zum 1. Februar 1927 verlängert.

Abänderungsanträge für diese beiden Satzungsentwürfe sind zu senden an San.-Rat Dr. Scholl, München, Pettenbeckstraße 8.

2. Die Vereine werden aufgefordert, die „Beschlüsse betr. „Mittelstandsversicherungen“ (s. Abkommen des Hartmannbundes) zur Durchführung zu bringen und vor allem gegen Aerzte vorzugehen, welche als Vertrauensärzte Nachuntersuchungen von Mitgliedern der Mittelstandsversicherungen vornehmen.

Wiederholt wird darauf aufmerksam gemacht, daß die Krankenkasse des „Bayer. Gewerbebundes“ die Eisenacher Richtlinien nicht anerkannt hat. Die Ausfüllung der Krankenscheine des „Bayer. Gewerbebundes“ ist bis auf weiteres verboten. Den Patienten dürfen lediglich auf Verlangen und gegen sofortige Bezahlung Zeugnisse in freier Form ausgestellt werden. Rechnungen sind auf Privatformular nach den Sätzen der Privatpraxis spezifiziert auszustellen.

3. Alle über 70 Jahre alten Kollegen, welche bereit sind, ihre sämtlichen Kassenarztstellen aufzugeben und sich auf Grund der Beschlüsse zur „Planwirtschaft“ abfinden zu lassen, werden wiederholt aufgefordert, sich beim Landessekretariat des Landesausschusses der Aerzte Bayerns, Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz Nr. 4, zu melden.

4. Diejenigen Kollegen, welche Mitglieder der verschiedenen Ausschüsse und Schiedsinstanzen des K.L.B. sind, werden dringend gebeten, sich mit dem K.L.B. und Kommentar zum K.L.B.: „Aerzte und Krankenkassen in Bayern“ von Reg.-Rat Dr. Eichelsbacher und Dr. Graser (Bayer. Kommunalchriften-Verlag, G. m. b. H., München) im eigenen Interesse und im Interesse derjenigen Kollegen vertraut zu machen, die sie zu vertreten haben.

5. Es wird daran erinnert, daß als Vertreter von Aerzten nur approbierte Aerzte in Betracht kommen.

## Ergebnisse der 12. Sitzung der Kleinen Kommission des Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen vom 30. November und 1. Dezember 1926.

### I. Interpretationen:

#### 1. Zu § 1 Ziff. 1 Abs. IX KLB.

a) Abweichungen in der Reihenfolge des sog. Abbaues sind zulässig und brauchen nicht im örtlichen Vertrag festgelegt zu sein. Ueber die Frage, welche Stellen freizubleiben haben, ist mangels einer Einigung der Parteien im Instanzenzug zu entscheiden.

b) Der Zulassungsausschuß und die Schiedsinstanzen haben nur dann die Möglichkeit einer Abweichung von der Reihenfolge des Abbaues, wenn eine der beiden Parteien (Aerzte und Krankenkassen) einen diesbezüglichen Antrag stellt, bzw. wenn für die Schiedsinstanzen die Voraussetzung des § 368 m Abs. 2 S. 1 RVO. vorliegt.

#### 2. Zu § 1 Ziff. 1 Abs. XI KLB.

a) Aerzte, bei denen die Voraussetzungen des Beschlusses über die Verlegung des Stichtages (Beschluß des LAu. vom 3./4. Dez. 1926 — StAnz. Nr. 290) vorliegen, sind zur Kassenpraxis ohne weiteres zuzulassen, auch wenn sie aus amtlicher oder vertraglicher Anstellung ein ihre Existenz sicherndes Einkommen im Sinne des § 1 Ziff. 1 Abs. XI KLB. haben, es sei denn, daß einer der Ausschließungsgründe nach § 1 Ziff. 3 KLB. vorliegt. Es besteht jedoch die Möglichkeit, einem solchen Arzt nach erfolgter Zulassung die Ausübung der Kassenpraxis nach § 2 Ziff. 2 KLB. zu sperren.

b) Einem Arzt, bei dem die Voraussetzung des § 1 Ziff. 1 Abs. XI gegeben ist, kann die Zulassung in eine freigewordene Stelle versagt werden, wenn diese Stelle nicht dem Abbau unterliegt, weil in dem betreffenden Bezirke die Bezahlung nach einem Pauschsystem stattfindet (§ 1 Ziff. 1 Abs. IX KLB.).

c) Die Vorschrift des § 1 Ziff. 1 Abs. XI KLB. hat nur Aerzte im Auge, die als solche, nämlich als Amtsärzte (Militärärzte, Sanitätsoffiziere, Krankenhausärzte usw.) aus ihrer staatlichen oder vertraglichen Anstellung ein ihre Existenz sicherndes Einkommen haben, nicht aber Aerzte, die aus dem früheren Beruf, der mit dem eines Arztes nichts zu tun hatte, wie z. B. Offiziere, eine Pension beziehen und erst nach der Ruhestandsversetzung die medizinische Laufbahn erwählt haben. Unberührt bleibt hievon § 5 Abs. II der Zulassungsgrundsätze.

#### 3. Zu § 7 Abs. I der Zulassungsgrundsätze.

a) Die ausnahmsweise Zulassung eines Facharztes über die Normalzahl hinaus (ohne Vorliegen einer freien Arztstelle) ist nur zulässig: aa) wenn die Kassen ein Bedürfnis nach einem Facharzt nachweisen (§ 7 Abs. I der Zulassungsgrundsätze), oder bb) wenn die Voraussetzungen des § 4 der Zulassungsgrundsätze gegeben sind.

b) Im Falle der Zulassung nach § 7 Abs. I der Zulassungsgrundsätze ist der Nachweis des Bedürfnisses von den beteiligten Kassen zu erbringen. Dieser Nachweis kann vom Zulassungsausschuß oder den Schiedsinstanzen nicht ersetzt werden, wohl aber können diese nachprüfen, ob der Nachweis als genügend erbracht anzusehen ist.

c) Im Verfahren über eine auf § 4 der Zulassungsgrundsätze sich stützende Zulassung greift die in § 4 und § 8 der Zulassungsbestimmungen vorgesehene Besetzung des Zulassungsausschusses nicht Platz und ist, da es sich um eine ausnahmsweise Zulassung handelt, nach § 9 der Zulassungsgrundsätze auch die Berufung an das Schiedsamt ausgeschlossen.

### II. Sonstige Beschlüsse:

#### 1. Zu § 1 Ziff. 6 KLB.

Aus § 1 Ziff. 6 KLB. kann nicht gefolgert werden, daß eine Kasse verpflichtet ist, ihren Mitgliedern freie

Wahl unter sämtlichen bezirksfremden Fachärzten zu bewilligen, wenn in ihrem Versicherungsamtsbezirk solche Fachärzte nicht vorhanden sind.

#### 2. Zu § 5 Ziff. 8 KLB.

a) Vertrauensärzte im Sinne des KLB. sind auch nebenamtlich von der Kasse angestellte Aerzte, deren hauptamtlicher Beruf die Ausübung kassenärztlicher Tätigkeit ist.

b) Solche nebenamtliche Vertrauensärzte können auch bei der Kasse, bei der sie angestellt sind, Kassenpraxis ausüben, falls sie als solche zugelassen sind.

c) Ein Vertrauensarzt gilt auch dann als „im Benehmen“ mit der kassenärztlichen Organisation angestellt, wenn die Kasse der Stellungnahme der kassenärztlichen Organisation nicht Rechnung getragen hat.

d) Die Kassen sind berechtigt, durch ihre Vertrauensärzte oder durch andere Aerzte auch Nachuntersuchungen wegeunfähiger oder bettlägeriger Kranker in deren Wohnung vornehmen zu lassen, um ein Urteil über Diagnose, Behandlung, Notwendigkeit der Zahl der ärztlichen Leistungen, Notwendigkeit der Ausstellung eines Krankenscheins oder evtl. weiter zu ergreifender Maßnahmen zu hören. Dabei hat jedoch jede Diskreditierung der behandelnden Aerzte gegenüber Kasse und Patient zu unterbleiben.

e) Ein Arzt kann auch dann Vertrauensarzt bei einer Kasse bleiben, wenn er von allen in Frage kommenden Aerzten und der zuständigen kassenärztlichen Organisation abgelehnt wird. Doch sollen beide Teile besorgt sein, einen solchen Zustand möglichst zu vermeiden.

#### 3. Zu § 8 KLB.

Die in A wohnenden Aerzte, welche als Grenzärzte des benachbarten Versicherungsamtsbezirks B zugelassen sind, gelten auch bezüglich der Behandlung solcher Mitglieder von Kassen des Versicherungsamtsbezirks B als Grenzärzte, die in A wohnen. Aus der Grenzärzteeigenschaft ergibt sich, daß die Honorierung und Limitierung nach den für die Kassen des Versicherungsamtsbezirks B geltenden Vereinbarungen zu erfolgen hat, und zwar durch die Verrechnungsstelle des Versicherungsamtsbezirks B.

#### 4. Zu § 8 Ziff. 7 KLB.

Gemäß § 122 RVO. ist der praktische Arzt auch berechtigt, die Behandlung bei Zahn- und Mundkrankheiten vorzunehmen. Für die Liquidierung gilt § 8 Ziff. 7 KLB. Ein Arzt, der zugleich praktischer Arzt und Zahnarzt ist, kann zahnärztliche Leistungen in seiner Eigenschaft als praktischer Arzt vornehmen, wenn er als solcher, nicht aber als Zahnarzt zugelassen ist. Auch in diesem Falle sind die zahnärztlichen Leistungen nach § 8 Ziff. 7 KLB. zu honorieren.

#### 5. Zu § 8 Ziff. 8 Abs. II Beispiel III KLB.

Die Berechnung der Limitierung nach § 8 Ziff. 8 Abs. II Beispiel III KLB. kann in folgender Weise geschehen:

Die Zahl der Grundleistungen wird mit dem errechneten Grundleistungsmittel multipliziert und hiezu 80 Proz. Sonderleistungen addiert. Der so errechnete Höchstsatz für einen Behandlungsfall multipliziert mit der Zahl der Behandlungsfälle im Vierteljahr ergibt die von den Kassen zu zahlende Höchstsumme. Der Verteilungsschlüssel zwischen Beratungen und Besuchen kann nur örtlich festgelegt werden.

6. Zu § 2 Abs. 3 der Bestimmungen über die Vertragsausschüsse. Für die Festsetzung des Arztevertrags mit der Betriebskrankenkasse der Bayer. Staatsbauverwaltung ist das Städt. Versicherungsamt München zuständig, da die Kasse ihren Sitz in München hat.

#### 7. Zu den Richtlinien für Strahlenbehandlung.

Die Heilbehandlung mit im Eigentume der Kasse befindlichen Bestrahlungs- und ähnlichen Apparaten darf nur auf Grund kassenärztlicher Anweisung unter Ueber-

wachung durch den Kassenarzt hinsichtlich des Verlaufs des Heilverfahrens erfolgen.

8. Zu § 3 Ziff. 15 der Anweisung für die kassenärztliche Tätigkeit.

§ 3 Ziff. 15 der Anweisung für die kassenärztliche Tätigkeit beschäftigt sich nur mit der Frage, ob in den dort genannten Fällen Beratungen oder Besuche zu berechnen sind, nicht aber mit der Auslegung des Begriffs „Krankheitsfall“. In welcher Weise diese Fälle bei Feststellung der Morbidität zu berücksichtigen sind, ist Sache der örtlichen Verhandlungen.

9. Die Kleine Kommission nahm ferner Stellung zu folgender Frage:

Der Besitzstand einer kassenärztlichen Organisation am 1. November 1923 beträgt 16 Aerzte. Ein Facharzt wurde im Jahre 1925 nach § 7 Abs. I der Zulassungsgrundsätze über die Normalzahl hinaus zugelassen. Einer der 16 Aerzte fällt dann weg. Zählt nun der Facharzt zum Besitzstand (16 Aerzte) oder ist für den Weggefallenen ein neuer Arzt zuzulassen, d. h. bleibt der Facharzt, der nach § 7 der Zulassungsgrundsätze zugelassen ist, außerhalb des Besitzstandes?

Nach Ansicht der Kleinen Kommission ist zu unterscheiden, ob für die betreffende Kasse die Abbaubestimmungen gelten oder nicht. Im ersteren Falle kann die Wiederbesetzung der freigewordenen Stelle mit der Begründung verweigert werden, daß die Zahl der Aerzte wie am 1. November 1923 = 16 beträgt (einschließlich des Facharztes), der Besitzstand also gewahrt ist. Im zweiten Falle gilt folgendes: Angenommen, es handle sich um die erste frei werdende Stelle. Diese Stelle wird entsprechend der Abbaubestimmung nicht besetzt, die Kasse hat also 15 Aerzte und außerdem den über die Zahl hinaus zugelassenen Facharzt. Fällt dann von den 15 Stellen eine weitere weg, so wäre sie an sich zu besetzen; die Wiederbesetzung kann aber verweigert werden mit der gleichen Begründung wie oben, daß die Zahl der Aerzte wie am 1. Nov. 1923 = 16 beträgt, der Besitzstand also gewahrt ist.

Der Vorsitzende: Wimmer, Staatsrat.

### I. Sitzung der Vorstandschaft des Landesausschusses am 5. Dezember 1926 in München.

Ueber den neuesten Stand der Angelegenheit „Gesetz über die Berufsvertretung der bayerischen Aerzte“ wurde ausführlich berichtet. Man ist der zuversichtlichen Hoffnung, daß trotz aller Schwierigkeiten, die bedauerlicherweise auch aus den Reihen der Kollegen gemacht werden, die für die bayerische Ärzteschaft so dringend notwendige Sache zu einem guten Ende geführt werden kann. Die überwiegende

Mehrheit der bayerischen Aerzte steht hinter ihren Führern und hält nach wie vor an den auf dem a.o. Aerzte-tage in Nürnberg gefaßten Beschlüssen fest. Es zeigt sich immer mehr, wie vordringlich ein solches Gesetz für Bayern ist, das bekanntlich außer Mecklenburg noch das einzige Land im Reiche ist, das keine solche Gesetzgebung besitzt, wodurch Bayern das „Dorado“ für die ärztlichen Außenseiter geworden ist, die von den staatlichen Ehrengerichteten der übrigen Länder bestraft und verfolgt nach Bayern einwandern, wo sie ihr den Stand und die Öffentlichkeit schädigendes Unwesen ungestraft weiterreiben können. In keinem Lande des Reiches gibt es zur Zeit relativ so viel annoncierende und Kurpfuscherei treibende Aerzte als in Bayern. In München werden fast wöchentlich neue Aerzte gemeldet, die sich mit Kurpfuschern und Kurpfuschereinstituten verbinden und unlautere Geschäfte betreiben. Wer der Meinung ist, daß unser Stand in Bayern integer erhalten werden soll, muß wünschen, daß dieses Gesetz, das vor allem Disziplinarbefugnisse über alle in Bayern praktizierenden Aerzte bringen soll, so bald als möglich zustande kommt.

### II. Sitzung

#### der Krankenkassenkommission des Landesausschusses am 5. Dezember 1926 in München.

Erfreulicherweise erklärte sich Herr Kollege Gilmer bereit, den Vorsitz der Krankenkassenkommission bis auf weiteres beizubehalten. In die Krankenkassenkommission wurde Herr Dr. Frey (München) kooptiert.

Ueber die Frage der Mittelstandsversicherungen fand eine eingehende Aussprache statt. Vor allem wurde darauf hingewiesen und verlangt, daß die ärztlichen Bezirksvereine mit allen ihnen zu Gebote stehenden Mitteln gegen solche Kollegen vorzugehen haben, welche die Beschlüsse des Hartmannbundes und der Bayer. Landesärztekammer nicht einhalten, insbesondere welche Vertrauensstellen bei MV. bekleiden, d. h. Nachuntersuchungen von kranken Mitgliedern der MV. vornehmen, die nach wie vor als Privatpatienten anzusehen sind, und gegen solche Aerzte, welche das Ansehen der Ärzteschaft durch übertriebene Forderungen und andere Machinationen schädigen. Es wurde beschlossen, mit den in Bayern sich befindenden MV. in eine Aussprache über das betreffende Abkommen des Hartmannbundes einzutreten.

In der Frage der Planwirtschaft wurde an dem Standpunkt festgehalten, daß die Vereine auf Grund der Beschlüsse der Hauptversammlung des Hartmannbundes verpflichtet sind, die Beiträge zur Planwirtschaft

## Iriphan

Strontiumsalz der Phenylcinchoninsäure.

Gegen Gicht, Ischias, Rheuma.

Fast geschmacklos, ohne Magenstörung.

## Irasphan

Tabletten mit je 0,3 g Iriphan und Acetylsalicylsäure.

Gegen Grippe, Gelenkschmerzen.

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

## Menogen

Ovarienpräparat mit Arsen-Eisen.

Gegen Hypofunktion der Ovarien.

Dysmenorrhoe, Amenorrhoe, klimakter. Beschwerden.

## Casil

Kolloide Kieselsäure mit löslicher essigsaurer Tonerde.

Eintrocknendes Heilpulver, einzublase in die Vagina, in die Nase, bei infektiösen Entzündungen.

Aufzustreuen auf nässende Ekzeme, eitrige Wunden.

Casil-Puder

Casil-Pasta.

(12 M. pro Kopf und Jahr) zu entrichten. Dafür erhalten diejenigen Kollegen, welche über 70 Jahre alt sind und sich bereit erklären, ihre Kassenarztstellen niederzulegen, einen Zuschuß von jährlich 1000 M. vom Hartmannbund.

Weiter wurden noch besprochen die von seiten der Krankenkassen und der Aerzte vorliegenden Anträge für die nächste Sitzung des Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen in Bayern. Es wurde als dringend wünschenswert ausgesprochen, daß der bekannte „Kommentar“ Eichelsbacher-Graser zum K.L.B. mit den neuen Abänderungen möglichst bald neu aufgelegt werden soll, da derselbe vergriffen ist. Die kassenärztlichen Vereine werden dringend aufgefordert, diesen „Kommentar“ sich zu halten, da derselbe für Vertragsverhandlungen und Verhandlungen in den verschiedenen Ausschüssen, insbesondere den Schiedsinstanzen, unentbehrlich ist.

Die Behandlung der Satzungsentwürfe für die ärztlich-wirtschaftlichen Vereine und den Bayerischen Aerzte-Verband (B.A.V.) wurde vertagt, da der Termin für evtl. Abänderungsanträge noch nicht abgelaufen ist und viele Vereine noch nicht dazu Stellung nehmen konnten. Aus letzterem Grunde wurde der Termin für diese beiden Satzungsentwürfe bis 1. Februar 1927 verlängert.

### Die Arztfrage in der Sozialversicherung.

In Nr. 46 der „Soziale Praxis und Archiv für Volkswohlfahrt“ nimmt Herr Dr. Korkisch (Prag), der bekannte Herausgeber der „Internationalen Zeitschrift für Sozialversicherung“, der unter dem Titel „Die Arztfrage in der Sozialversicherung der einzelnen Staaten“

eine Abhandlung über die Arztfrage veröffentlicht hat, die in Nr. 46 dieses Blattes unter dem Titel „Die internationale Kassenarztfrage“ von Dr. Finkenrath (Berlin) besprochen wurde, zu dem Problem neuerdings Stellung. Er schreibt dort folgendes:

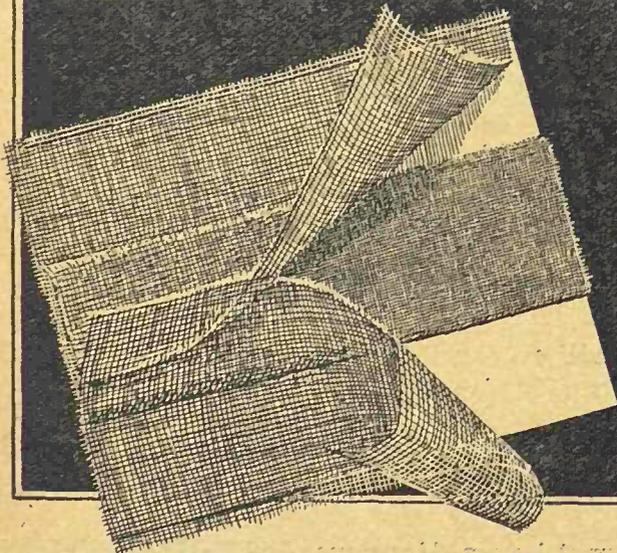
„Die Sozialversicherung, die — um ein gutes Wort Griesers zu wiederholen — aus einer Verbindung des Genius mit der Bureaukratie hervorgegangen ist, leidet an Mängeln, nicht an vielen, nicht an so vielen, als die interessierte Kritik glauben machen möchte, aber doch an ernstesten Mängeln. Zu diesen gehört die Regelung der Arztfrage. Trotz der drei Jahrzehnte, die sie ungelöst auf der Tagesordnung steht, wäre es eine verhängnisvolle Verkennung der Sachlage, wollte man darin eine Tradition, mit der man sich abfinden müsse, erblicken, ein endemisches Uebel, auf das sich das Milieu eingestellt hat. Sie ist ein akutes Leiden, dessen Gefahr für den Organismus beständig wächst, weil sie auf einem Konstruktionsfehler beruht, der das im übrigen genial und mit solidem Material errichtete Gebäude bedroht. Uebrigens hat der Konstruktionsfehler vielleicht nicht von Anfang an bestanden, sondern sich erst mit den wachsenden Massen des Gebäudes eingestellt, wie die Grundmauern eines zweigeschossigen Hauses unzulänglich werden, wenn drei Stockwerke daraufgesetzt werden.

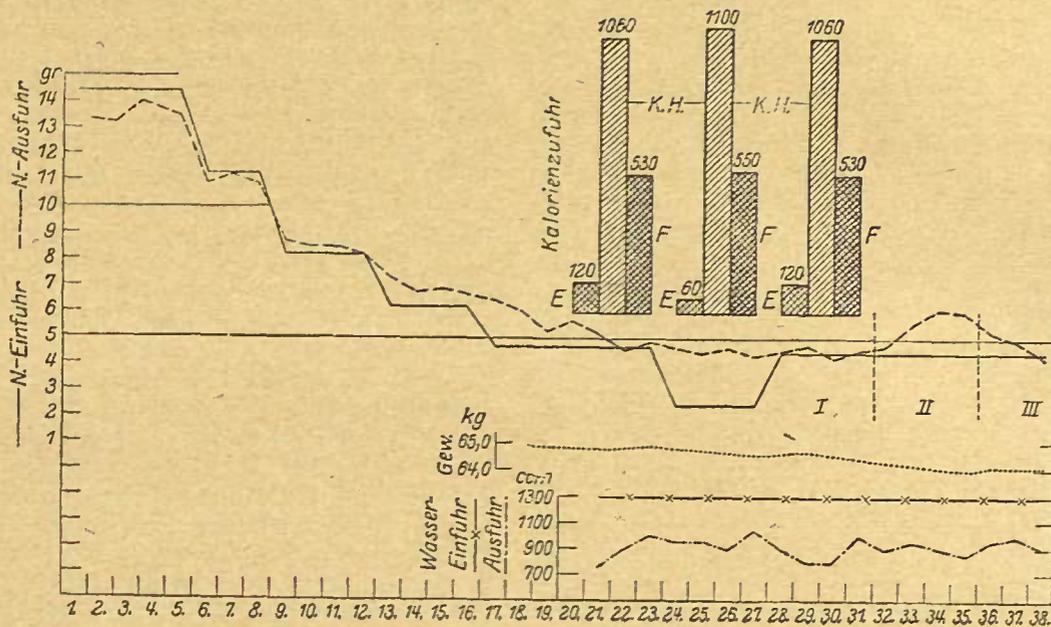
Der Konstruktionsfehler besteht darin, daß man es unterlassen hat, die Krankenbehandlung in der Sozialversicherung als eine Angelegenheit des Aerztestandes zu organisieren. Nicht nur dieser, sondern auch andere Umstände weisen darauf hin, daß die Verfasser der ersten Gesetze das Wesen der neuen Einrichtung nicht erkannten. Sie mochten wirklich glauben, daß sie eine ‚Versicherung‘ schufen, und nichts anderes zu tun hätten, als deren Durchführung Versicherungskassen zu übertragen, die sich das nötige technische Personal dazu

# Der beste Schnellverband ist Hansaplast

hergestellt aus echtem  
Leukoplast

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





**Diese Kurve,**  
entnommen der Arbeit von  
Dr. phil. E. Wheeler-Hill,  
chemischer Assistent an der Stoffwechsel-Abteilung,  
aus der Direktorialabteilung des Allg. Krankenhauses Hamburg-Eppendorf,  
Med. Univ.-Klinik (Direktor: Prof. Dr. L. Brauer),

„Über die eiweißsparende Wirkung der Lipoide“  
(Klinische Wochenschrift Nr. 43/1926)

**demonstriert**  
die eiweißsparende Wirkung des Lipoid-Komplexes der  
**„PROMONTA“**  
**Nervennahrung**

und daher die Bedeutung dieses Präparats für die  
Ökonomie des Stickstoffhaushalts.

Promonta wird empfohlen von den Herren Prof. Dres.  
Brauer, Deneke, Glaser, Groebfels, Kafka, Külz, Landau, Much,  
Mühlens, Munk, Neuberger, Nocht, Nonné, Reiche,  
Rubner, Rumpel, Saenger, Schittenhelm, Schweitzer, Weygandt.

Sonderdruck obiger Arbeit und weitere Literatur nebst Proben bereitwilligst kostenlos.



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

aufnehmen sollten. So wie es ihnen erging, daß sie in dem irreführenden Gewande der Versicherung für weite Bevölkerungsschichten einen öffentlich-rechtlichen Versorgungsanspruch einführten, so erkannten sie nicht, daß sie für die Arbeiterschaft eine öffentlich-rechtliche Regelung des Heilwesens schufen. Daß man es infolge dieser Verknennung des Wesens und der Tragweite der neuen Einrichtung unterließ, die Aerzteschaft zu den Gesetzesarbeiten als einen wesentlichen Faktor heranzuziehen, und sich darauf beschränkte, daß die Kassen nachher den Aerzten „Stellen“ anboten, hat den Aerztestand von der Verantwortung für die Organisation und Durchführung der Krankenbehandlung in der Sozialversicherung entbunden, und man darf sich gerechterweise nicht wundern, wenn sie sich zu der Einrichtung rein erwerbswirtschaftlich einstellten und in gewerkschaftlichen Kämpfen möglichst viele und gutbezahlte Stellen durchzusetzen suchten, so wie auch die industrielle Arbeiterschaft, ohne Verantwortung für das kapitalistische Wirtschaftssystem, in diesem lediglich um günstige Lohnbedingungen kämpft.

Und doch ist dies Verhalten der Aerzte zur Sozialversicherung ebenso unklug, wie es eines Standes von der Bedeutung des Aerztestandes unwürdig ist. Denn ihren Kampf gegen die Ausdehnung der Sozialversicherung, gegen eine sich nach den finanziellen Mitteln richtende Organisation der Krankenbehandlung und gegen die zur Bekämpfung der Mißbräuche für notwendig gehaltene Kontrolle müssen sie in einer Zeit weitreichender Verarmung und der Notwendigkeit rationeller Verwendung der vorhandenen Mittel verlieren. Das ist in Aerztekreisen längst erkannt worden. Von jeher schritt die Zeit über die Berufe hinweg, die nur an ihrer unhaltbar gewordenen ökonomischen Struktur festhielten, sagt Dr. med. Ernst Mayer in seinem 1925 erschienenen Buche „Die geistigen Grundlagen der Sozialversicherung und des Aerztestandes“, in welchem er in der Hauptsache für die Forderung des freien Ärzteberufes eintritt. In einer Resolution des 41. Aerztetages wurde ausgesprochen, daß die Aerzteschaft „die berufene Hüterin der Volksgesundheit“ ist. Es wäre konsequent und dem Aerztestandes würdig, wenn er diese der Oeffentlichkeit gegenüber übernommene Verantwortung für die Erhaltung und Hebung der Volksgesundheit ausdehnen würde auf die Ermöglichung der Erreichung dieses Zieles für die Kreise von beschränkter wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit im Rahmen der verfügbaren Mittel. Wenn die Aerzteschaft die Hüterin der Volksgesundheit ist, dann muß sie auch die Mitverantwortung dafür anstreben, daß die Erhaltung der Volksgesundheit, also die Behandlung der Kranken auch in jenen Schichten, in denen für diesen Zweck nur beschränkte Mittel zur Verfügung stehen, mit rationeller Verwendung dieser Mittel zur Erreichung des größtmöglichen Erfolges organisiert werde. Der heutige Standpunkt der Aerzte, daß nur das Heilen der Kranken ihre Sache und die Rücksichtnahme auf finanzielle Mittel nicht ihres Amtes sei, wäre ein Zeichen von Weltfremdheit, wenn er nicht der Ausgangspunkt für die Honorarforderungen der Aerzte wäre. Würde der Aerztestand die Forderung stellen, daß man ihn bei der Organisation der Krankenbehandlung der großen und immer wachsenden Schicht der wirtschaftlich Schwachen als maßgebenden, ja selbst als ausschlaggebenden Faktor heranziehe, und sich in diesem Falle der Oeffentlichkeit gegenüber zur Uebernahme der Verantwortung für eine möglichst gute Krankenbehandlung im Rahmen der verfügbaren Mittel, wenn auch keineswegs allein auf Kosten der Aerzte, bereit erklären, so hätte er alle Aussicht, in dem Kampfe um sein in diesem Sinne verstandenes Recht die Sympathie des weitaus überwiegenden Teiles der Bevölkerung auf seiner Seite zu haben.

Es wäre taktisch nicht richtig, wenn die Aerzteschaft ihr Verhalten darauf abstellen wollte, sich äußersten Falles zu einer in dieser Richtung liegenden Lösung zwingen zu lassen. Von den Krankenkassen ist eine derartige Initiative nicht zu erwarten. Von allem anderen abgesehen, können sie darauf verweisen, daß alles Verhandeln über eine grundsätzliche Lösung mit den Aerzten aussichtslos ist, solange diese auf dem Standpunkt des „laissez faire, laissez gagner“ stehen. Der Staat aber, der sich bisher darauf beschränkt hat, den Kampf zwischen Aerzten und Kassen zu einem gesetzlichen Zustand und zu einer staatlich reglementierten Einrichtung zu machen, bringt die Kraft zu mehr als zur Stellungnahme zu aufgestellten Forderungen nicht auf.

Obwohl sich die Anzeichen mehren, daß beide Lager eine Lösung des Arztproblems für hoch an der Zeit halten, führen doch beide in ihren Schützengraben den Stellungskrieg weiter, erheben Forderungen, die nicht den Frieden anstreben, sondern Kampfmittel sind, und fürchten, taktisch ihre Lage zu verschlechtern, wenn sie den ersten Schritt zum Frieden tun. Sie können aus der durch den Dreißigjährigen Krieg invertierten Kriegspsychose nicht herauskommen.“

Dazu ist folgendes zu bemerken:

Wir gehen mit Herrn Dr. Korkisch völlig einig, wenn er sagt, daß die Krankenversicherung auf einem „Konstruktionsfehler“ beruht, der darin besteht, „daß man es unterlassen hat, die Krankenbehandlung in der Sozialversicherung als eine Angelegenheit des Aerztestandes zu organisieren“. Darauf haben wir in Schrift und Wort seit vielen Jahren immer wieder hingewiesen und unaufhörlich verlangt, daß die Aerzte in allen Fragen, die sie angehen, auch gehört werden. Der Arzt ist in der Gesetzgebung sowohl wie in der staatlichen und kommunalen Verwaltung zu einer untergeordneten Rolle verurteilt. Wir haben es stets als falsch empfunden, daß man in der Frage der Krankenversicherung über den Kopf der Aerzte hinweggegangen ist und ein Flickwerk um das andere gemacht hat, statt den Stier bei den Hörnern zu packen und den „Konstruktionsfehler“ von Grund aus zu ändern. Wir haben auch immer wieder auf das englische Beispiel hingewiesen, wo dieser „Konstruktionsfehler“ in richtiger Erkenntnis vermieden wurde und den Aerzten der ärztliche Teil der Krankenversicherung zur Verwaltung übertragen wurde. Es ist ganz falsch, „eine öffentlich-rechtliche Regelung des Heilwesens“ ohne, ja sogar gegen die Aerzte zu machen. Das Primat der Gesundheitspflege und des Heilwesens steht den Aerzten zu, nicht den Krankenkassen, die nur den technischen Teil, d. h. die Geldleistungen, verwalten sollten. Die Verwaltung der Sachleistungen, die glücklicherweise jetzt allgemein als der wichtigste Teil der Krankenversicherung anerkannt werden, muß anderen Stellen übertragen werden, d. h. Stellen, die sachverständig sind, sachverständig durch ihren Beruf, und das sind allein die Aerzte. Immer wieder haben wir, insbesondere in der letzten Zeit, darauf hingewiesen, daß der ärztliche Teil der KV. der Selbstverwaltung durch die Aerzte übertragen werden muß, um dadurch die Aerzte verantwortlich zu machen für die Durchführung der Heilbehandlung. Um so erfreulicher ist es, daß Herr Dr. Korkisch, ein gründlicher Kenner der Materie, mit uns darin völlig übereinstimmt; wir möchten ihn nur bitten, daß er an diesem richtigen Gedanken festhält und ihn den verantwortlichen Stellen immer wieder vor Augen hält. Zweifellos ist diese Idee des Herrn Dr. Korkisch sachverständiger und zweckentsprechender als die von Herrn Prof. Grotjahn in der „Nürnberger Zeitung“ gemachten, jeder praktischen Erfahrung entbehrenden Vorschläge, die noch dazu höchst unsozial sind. Herr Dr. Korkisch hat auch ganz recht, wenn er sagt, daß „man sich gerechterweise nicht wun-

dem darf, wenn die Aerzte sich zu der Einrichtung rein erwerbswirtschaftlich einstellten und in gewerkschaftlichen Kämpfen möglichst viele und gutbezahlte Stellen durchzusetzen suchten“. Diesen Zustand haben die Führer der Aerzte immer bedauert und ihn unerträglich und unwürdig empfunden. Sie suchen deshalb in allem Ernste nach einem Ausweg. Es kann also den Aerzten ihr Verhalten nicht als „unklug“ ausgelegt werden, da sie an diesem ihrem Verhalten völlig unschuldig sind; sie wurden bedauerlicher Weise zu diesem Verhalten durch die Gesetzgebung gezwungen. Die Aerzteschaft hat auch auf verschiedenen Aerztetagen im eigenen wohlverstandenen Interesse ihrer Meinung dahin Ausdruck gegeben, daß sie dem Versicherungsgedanken durchaus nicht ablehnend gegenübersteht, sondern gerne bereit ist, „im Rahmen der verfügbaren Mittel“ den minderbemittelten Klassen der Bevölkerung ihre Dienste angedeihen zu lassen. Es ist uns deshalb ganz aus dem Herzen gesprochen, wenn Herr Dr. Kor-kisch sagt, „daß die Aerzteschaft als Hüterin der Volksgesundheit auch die Mitverantwortung dafür anstreben muß, daß die Erhaltung der Volksgesundheit in den betreffenden Schichten der Bevölkerung, in denen für diesen Zweck nur beschränkte Mittel zur Verfügung stehen, mit rationellster Verwendung dieser Mittel zur Erreichung des größtmöglichen Erfolges organisiert werde“. Die Aerzteschaft hat durchaus nicht die „Weltfremdheit“ an den Tag gelegt, die man ihr jetzt vorhalten will; sie war im Gegenteil stets bestrebt, durch Einrichtungen der Selbstkontrolle und Selbstdisziplin Rücksicht auf die finanziellen Mittel der Versicherungseinrichtungen zu nehmen. Der Aerztestand wünscht dringend und stellt die Forderung, „daß man ihn bei der Organisation der Krankenbehandlung der wirt-

schaftlich Schwachen als maßgebenden, ja selbst als ausschlaggebenden Faktor heranzieht“. Nur so allein auf neuen Wegen wird die Aerzteschaft ihre segensreichen Kräfte zum Wohle der Menschheit entfalten können und ihre Berufsfreudigkeit wiedergewinnen, niemals in Abhängigkeit von fremden Mächten, denn ihr Beruf ist eine Kunst, die nur in Freiheit sich entwickeln und entfalten kann. Die Aerzteschaft wird gerne die Verantwortung übernehmen „für eine möglichst gute Krankenbehandlung im Rahmen der verfügbaren Mittel“. Sie hofft und erwartet, daß sie von einsichtigen Sozialpolitikern und von der Oeffentlichkeit, insbesondere von den Versicherten selbst in diesem ihrem Streben unterstützt wird. Leider geht das Bestreben einer großen Reihe von führenden Kassenvertretern dahin, die ganze Volksgesundheitspflege zu usurpieren, die Aerzte nur als Angestellte zu betrachten und sie in jeder Beziehung abhängig zu machen. Die Aerzteschaft hat des öfteren bewiesen, daß sie zu einem Frieden bereit ist, aber es darf nicht ein Diktatfriede sein. Die Aerzte wollen nicht nur Handlanger sein, sondern Führer auf dem Gebiete der Volksgesundheitspflege. Auch wir bedauern es außerordentlich, daß „der Staat sich bisher darauf beschränkt hat, den Kampf zwischen Aerzten und Kassen zu einem gesetzlichen Zustand und zu einer staatlich reglementierten Einrichtung zu machen“. Leider ist der Staat, d. h. in diesem Falle die Gesetzgebung, sogar so weit gegangen, daß er die Aerzte, um einen gewissen Friedenszustand zwischen Kassen und Aerzten zu schaffen, durch Ausnahmegesetz entrechtet und an die Kette gelegt hat. Damit ist dem wahren Frieden natürlich nicht gedient, sondern der Kampfzustand erst recht provoziert. Der Staat müßte die Kraft aufbringen, den „Konstruktionsfehler“ energisch zu kor-

# Aurophos

(Komplexe Goldverbindung mit organisch gebundenem Phosphor)

## zur Gold-Behandlung tuberkulöser Erkrankungen

Vorzügliche Erfolge bei

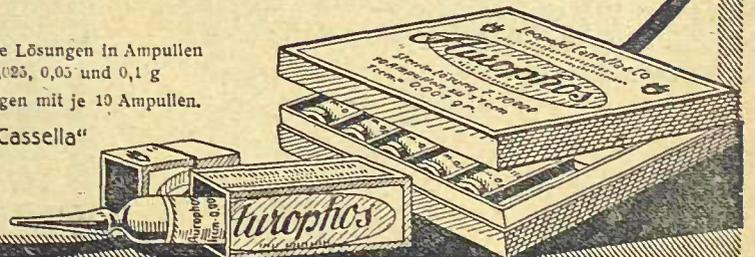
## Lupus erythematodes und Lupus vulgaris

Anwendung intravenös in steigenden Dosen von 0,001-0,3-0,5 g

Handelsform: gebrauchsfertige sterile Lösungen in Ampullen  
mit 0,001, 0,002, 0,005, 0,01, 0,025, 0,05 und 0,1 g

Klinikpackungen: gleiche Dosierungen mit je 10 Ampullen.

Originalpackung „Cassella“



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

rigieren und den Aerzten zu geben, was der Aerzte ist. Dadurch würde er die Aerzte zwingen, wenn er sie mitverantwortlich macht, „mit rationellster Verwendung der zur Verfügung stehenden Mittel zur Erreichung des größtmöglichen Erfolges“ beizutragen. Um einen militärischen Ausdruck zu gebrauchen: Der Staat muß die Aerzteschaft vom „Feinde“ loslösen und ihr die Heilbehandlung in eigene Regie geben. Scholl.

### Die Schweigepflicht des Arztes und der Hebamme.

Von Dr. L. Odin (Berlin).

§ 300 des Strafgesetzbuches statuiert die Schweigepflicht des Arztes und der Hebamme. Diese Pflicht bezieht sich auf Privatgeheimnisse. Hierunter versteht man ein Geheimnis, an dessen Wahrung eine Privatperson ein Interesse hat. Ist die Tatsache bereits offenkundig, d. h. einem größeren Personenkreis bekannt, so kann sie nicht Gegenstand eines Privatgeheimnisses sein.

Das Geheimnis muß dem Arzte oder der Hebamme anvertraut worden sein. Das braucht nicht durch eine mündliche Äußerung geschehen zu sein, sondern kann schon dadurch geschehen, daß der Patient seinen Körper zu Beobachtungen und Wahrnehmungen dem Arzte oder der Hebamme zur Schau stellt. (So Reichsgerichtsentscheidung Bd. 53, S. 169, Bd. 54, S. 361.) Auch kann die Mitteilung des Geheimnisses von Angehörigen des Patienten ausgehen.

Das Geheimnis darf preisgegeben werden, wenn bei pflichtgemäßer Abwägung des Interesses auf Geheimhaltung und desjenigen auf Offenbarung das letztere überwiegt. Es ist z. B. erlaubt, daß ein Arzt, der vergeblich versucht hat, einen geschlechtskranken Patienten von der Eheschließung abzuhalten, die Eltern der Braut über den Gesundheitszustand des Bräutigams aufklärt. Ebenso darf ein Arzt oder eine Hebamme die Angehörigen einer geschlechtskranken Person vor Ansteckungsgefahr warnen.

Arzt und Hebamme können in eine gewisse Pflichtenkollision kommen, wenn sie ihr Honorar einklagen. Wenn der Patient die Berechtigung der Forderung bestreitet, so können sie sich unter Umständen veranlaßt sehen, die besondere Art der behandelten Krankheit vor Gericht darzulegen. Man kann dies den Forderungsberechtigten natürlich nicht verwehren.

Noch weniger kann das Privatgeheimnis gehütet werden, wenn Arzt oder Hebamme in einen Strafprozeß verwickelt werden und die wahrheitsgemäße Darlegung der Dinge zu ihrer Verteidigung erforderlich erscheint.

Unabhängig von der Frage der Geheimhaltungspflicht ist die Frage des Zeugnisverweigerungsrechtes. Ein solches gibt es nur für Aerzte und Zahnärzte, nicht

für Tierärzte, auch nicht für Hebammen (vgl. Löwe, StPO. zu § 52 sowie Fersenberger zu § 52). Allerdings wird auch eine andere Meinung vertreten. Stenglein, Note 10 zu § 52, ist der Ansicht, daß alle unter § 29 der Gewerbeordnung fallenden Medizinalpersonen unter die Personen zu rechnen seien, die das Zeugnis verweigern könnten, mithin auch Hebammen.

Ein Zeuge, der von seinem Verweigerungsrecht keinen Gebrauch machen will, kann eine beschränkte Aussage abgeben (RGE. Bd. 48, S. 269). Das Recht auf Zeugnisverweigerung wird durch den Tod der betreffenden Person nicht beseitigt.

Da der Zeuge ein souveränes Wahlrecht zwischen Reden und Schweigen (Zeugnisverweigerung) hat, kann man ihm über die Motive, die seine Entscheidung beeinflussen sollen, keine Vorschriften machen. Es liegt jedoch nahe, daß auch hier die pflichtmäßige Abwägung des privaten und öffentlichen Interesses ihn in seiner Handlungsweise bestimmen soll.

Der neue Strafgesetzentwurf hat in § 293 Abs. 3 dieses Moment der Interessenabwägung ausdrücklich hervorgehoben und erklärt unter solchen Umständen einen Geheimnisbruch von Aerzten (und natürlich auch Hebammen) für strafflos.

### Wochenhilfe durch die Fürsorgeverbände.

Bekanntlich gibt es dreierlei Arten von reichsgesetzlicher Wochenhilfe: die Wochenhilfe durch die Krankenkassen auf Grund eigener Versicherung der Wöchnerin, die Familienwochenhilfe durch die Krankenkassen auf Grund der Versicherung eines Angehörigen der Wöchnerin und Wochenfürsorge durch die Fürsorgeverbände für minderbemittelte deutsche Wöchnerinnen. Durch des Gesetz vom 9. Juli 1926 wurde nun die Wochen- und Familienhilfe mit Wirkung vom 1. Oktober 1926 dahin wesentlich erweitert, daß künftighin neben den bisherigen Leistungen auch Hebammenhilfe, Arznei und kleinere Hilfsmittel gewährt werden. Unter Bezugnahme auf § 12 der Reichsgrundsätze über Voraussetzung, Art und Maß der öffentlichen Fürsorge vom 4. Dezember 1924, wonach sich Umfang und Inhalt der Wochenfürsorge nach den Leistungen der Familienwochenhilfe richtet, ordneten das Reichsarbeitsministerium und das Reichsministerium des Innern unterm 9. November 1926 an, daß die neuen Vergünstigungen ohne weiteres auch für Personen gelten, denen von einem Fürsorgeverband Wochenhilfe gewährt wird. Damit haben die Orts- und Bezirksfürsorgeverbände bei Gewährung von Wochenfürsorge neben den bisherigen Kosten für ärztliche Behandlung und Leistungen an Wochen- und Stillgeld sowie einmaligem Entbindungsbeitrag nunmehr auch die Bezahlung der

Das  
**Deutsche**

**Paraffinöl-  
Präparat.**

**Sarabibil**

das mechanisch  
wirkende **Stuhl-  
gleitmittel** zur  
Herbeiführung einer regel-  
mässigen Darmtätigkeit. (Paraff,  
liqu. optim., nach besond. Verfahren raffin.)

**Dr. Ivo Deiglmayr, München 25.**



# Mineral-Tabletten-„SCHERING“ Nr. I

zur Herstellung von

## Schering's künstlichem Karlsbader

(nach Spezialverfahren zum Patent angemeldet)

Durch Auflösen von je 1 Tablette A und B in 200ccm warmen Leitungswassers von 40—50° erhält man ein Mineralwasser, das neben den bekannten Wirkungen der natürlichen Karlsbader Quelle einen angenehmen und erfrischenden Geschmack aufweist.

**Indikationen:**  
Stoffwechselstörungen  
und Gallenleiden

**Vorzüge:**  
Billigkeit und vortrefflicher  
Geschmack

**Der Inhalt einer Schachtel entspricht 4 Liter Brunnen**

Dosierung: Gemäss dem üblichen Gebrauch der Karlsbader Kur

Originalpackung: Karton, enthaltend 2 Röhren mit je 20 Tabletten A bzw. B

Proben und Literatur auf Wunsch kostenlos!

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. **E. SCHERING.**)  
Berlin N. 39



Hebamme zu übernehmen und gegebenenfalls auch die Kosten für Arznei und kleinere Heilmittel, die evtl. zur Entbindung benötigt werden, zu tragen.

### Von Kassenärzten ausgeführte zahnärztliche Leistungen.

Auf eine Anfrage eines Krankenkassenverbandes an das Pr. Wohlfahrtsministerium, ob eine Zahnbehandlung durch praktische Aerzte nach der Preussischen Gebührenordnung III oder IV von den Krankenkassen zu bezahlen sei, erhielt derselbe folgende Entscheidung:

„Für die zahnärztliche Behandlung der gegen Krankheiten nach der RVO. Versicherten ist der Abschnitt IV der Gebührenordnung für approbierte Aerzte und Zahnärzte vom 1. September 1924 maßgebend. Unerheblich ist hierbei, ob die Behandlung von einem approbierten Zahnarzt oder Arzt vorgenommen wird.“

### Aerztliches Elend.

Wiederum berichtet die Tagespresse von dem Selbstmord eines Arztes in München, der seinem Leben aus wirtschaftlicher Not ein Ende gemacht hat.

Welches Elend unter der Aerzteschaft herrscht, beleuchten blitzartig solche Berichte.

Wird auch der Staat und der Gesetzgeber davon Notiz nehmen und seine Fürsorge auch dem hartbedrängten Aerztestande angedeihen lassen?

### 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“.

### Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

### Aerztlicher Bezirksverein und Kassenärztliche Organisation Schongau.

Bericht über die Hauptversammlung am 19. Nov. 1926.

1. Verlesung des Protokolls der letzten Sitzung. —
2. Kassenbericht des Herrn Dr. Illgen, Kassenprüfung und Entlastung. —
3. die Wahlen haben das gleiche Ergebnis wie die letztvorgenommenen. —
4. Aufgenommen werden in den Bezirksverein Herr Georg Lohse in Peiting, in den Bezirksverein und die kassenärztliche Organisation Herr Dr. Schneider in Schwabsoien. —
5. Mitgeteilt wird der Beschluß des Fachärztlichen Berufungsausschusses der Kreisärztekammer zur lokalen Facharztfrage und die Stellungnahme des Herrn Dr. Aigner hierzu. —
6. Der Vorsitzende und Herr Dr. Illgen berichten über die heurigen Sitzungen der Kreisärztekammer, des Kreisverbandes und der Landesärztekammer. —
7. Bericht des Vorsitzenden über die bevorstehende Umstellung der ärztlichen Organisation in Bayern und die sich daraus wahrscheinlich ergebenden Veränderungen in der lokalen Organisation. Eine Mehrheit stimmt für den Versuch, den Bezirksverein Schongau als selbständigen Verein zu erhalten. Im Fall der Ablehnung eines bezüglichen Antrags durch das Ministerium wird einstimmig Konglomerierung mit dem Bezirksverein Weilheim geplant. —
8. Bei Beratung über die neuen Satzungsentwürfe (Landesärztekammer, Bezirksvereine, Bayer. Aerzteverband, wirtschaftliche Vereine des Landesverbandes) werden die Aenderungs- und Ergänzungsvorschläge des Vorsitzenden einstimmig gebilligt. —
9. Bezüglich der Mittelstandskrankenversicherungen macht der Vorsitzende eindringlich auf die Richtlinien aufmerksam. —
10. Kurze Dar-

legung des gegenwärtigen Standes der Arztversorgung durch den Vorsitzenden und Aufforderung, die übrigen sehr günstigen Versicherungsmöglichkeiten der Versicherungskammer zu benutzen. — 11. Der Vorsitzende gibt ein Vertreterangebot bekannt, sowie den Kassenbericht des Kreisverbandsekretärs und spricht über die geplanten wissenschaftlichen Vorträge. Ferner macht er auf Ersuchen der Ortskrankenkasse auf § 12 des Kassenvertrages aufmerksam, wonach Ueberweisungen an bezirksfremde Fachärzte oder Kliniken besonderer sachlicher Begründung und der ausdrücklichen Genehmigung der Kasse bedürfen, letztere werde u. U. die zuwiderhandelnden Herren haftbar machen. — Der wegen hohen Alters von der Praxis zurückgetretene Herr Dr. Kraft und der erkrankte Herr Obermedizinalrat Dr. Putscher werden dauernd vom Pflichtbesuch der Versammlungen entbunden. — Endlich weist der Vorsitzende darauf hin, daß der seinerzeitige Beschluß, monatlich die Rechnungen zu erstellen, dabei die Aufklebezettel: Verzugszinsen betreffend, zu verwenden und die fällig gewordenen Zinsen auch wirklich zu fordern, natürlich weiterbesteht und für jeden Herrn streng verbindlich ist. Heilmaier.

**Aerztlicher Bezirksverein Amberg und Umgebung.**

Bericht über die 9. ordentliche Vereinssitzung am 4. Dezember 1926.

Anwesend: 25 Mitglieder und 1 Gast. Vorsitz: Dr. Martius. — Zur Neuaufnahme gemeldet: Dr. Ferd. Späth in Schmidmühlen. — Nach Begrüßung durch den Vorsitzenden ergreift Herr Direktor Dr. Nicol der Lungenheilstätte Donaustauf das Wort zu seinem wissenschaftlichen Vortrag, dessen Thema er aus Gründen des inneren Zusammenhanges seiner Vortragsreihe abgeändert hat. In nahezu zweistündigen Ausführungen verbreitet sich derselbe in bis zum letzten Satz fesselnden hochinteressanten Ausführungen über die Differentialdiagnose der Lungentuberkulose, wobei das gesprochene Wort durch die Vorzeigung eines ungemein reichhaltigen Lichtbildermaterials unterstützt wird. — Vors. dankt dem Vortragenden und gibt der

Freude des Vereins Ausdruck, daß Herr Dr. Nicol für das nächste Jahr eine Reihe von therapeutischen Vorträgen aus seinem Spezialfach in Aussicht gestellt hat. Anschließend erfolgt die Behandlung einer Reihe geschäftlicher Fragen: Die Erweiterung der freiwilligen Leistungen bei der Knappschafts-Krankenkasse der Luitpoldhütte durch Einbeziehung der über 15 Jahre alten studierenden Kinder von Mitgliedern in die Familienhilfe soll als Anlaß zur Revision des Schiedsspruches vom April d. J. auf Herabsetzung der Begrenzungsziffern benützt werden. — Beschlossen wird, in der nächsten Sitzung des Vertragsausschusses Amberg-Stadt einen Protokolleintrag zu verlangen, daß die Hinauszögerung der Verhandlungen dieses Ausschusses nicht durch die Ärzte, sondern allein durch die Kassen verursacht ist. — In der Regelung der Durchführung erneuter Nachuntersuchungen bei Berufung gegen Kontrolluntersuchungsergebnisse sieht der Verein keinen Grund ein, warum er von seinem durch Kassenantrag veranlaßten Beschluß abgehen soll, daß diese erneute Nachuntersuchung durch zwei der Kontrollkommission nicht angehörende Kassenärzte vorzunehmen sei. Wegen der ablehnenden Haltung der Kassen wird indes diesen freigestellt, auf ihre Kosten den einen an der Erstuntersuchung unbeteiligten Herrn der Kontrollkommission als dritten, gleichberechtigten Nachuntersucher zu dieser Berufungsuntersuchung abzustellen. — Hingewiesen wird auf die Notwendigkeit und Pflicht, zur Nachtzeit verschriebene Rezepte, deren Abholung aus der Apotheke noch in der Nacht notwendig ist, durch den Vermerk: „noctu“ zu kennzeichnen und damit die Berechtigung der Verwendung der Nachttaxe durch die Apotheke zu begründen. — Zur Kenntnis dient, daß Reg.-Med.-Rat Meyer lediglich auf längere Zeit beurlaubt ist und durch Kollegen Dr. Märkl vertreten wird, so daß also die Erledigung einer Kassenarztstelle nicht vorliegt. — Auf Antrag Dr. Kord-Lütgert wird die Regelung des Sonntagsdienstes dahin abgeändert, daß zunächst für die Wintermonate (bis einschl. März) jeweils nur ein Herr am Sonn- bzw. Feiertag Bereitschaftsdienst haben wird. — Von der auf dem letzten Bayer. Aerztetag angeregten Anstellung eines ständigen Vertreters wird

# Jodleciferrin

## Jod-Ovolecithineisenverbindung

enthaltend 0,1% phosphorhaltiges aus Eigelb hergestelltes Lecithin  
0,5% leicht verdauliches Eisenoxydhydrat 0,7% K. J.

Sehr angenehm zu nehmendes, leicht assimilierbares, appetitanregendes und gut bekömmliches Präparat ohne jede unangenehme Nebenwirkung.

Indicationen bei Arteriosklerose, sekundärer und tertiärer Lues, Angina pectoris, Bronchitis, Asthma bronchiale, Skrophulose, Gicht, Chronische Gelenkentzündungen.

Proben und Literatur den Herren Aerzten zur Verfügung  
Galenus Chem. Industrie, G.m.b.H., Frankfurt a. M.

### Schloß Hornegg a. H. (Württ.)

Klinisch geleitetes Sanatorium zur  
Behandlung von inneren und  
Nervenkrankheiten

Leitender Arzt: **Geh. Hofrat Dr. Roemheld.**

Bleibt den ganzen Winter über offen.

### Inserate

im  
Bayerischen Aerztlichen  
Correspondenzblatt  
haben

größten Erfolg!

Schmerzen lindert

# DOLORSAN

Jod organisch an Camphor Rosmarinöl sowie an NH<sub>3</sub> gebunden, Alkohol Ammoniak.  
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**



### Sanatorium Schömburg

in Schömburg bei Wildbad (Schwarzwald)  
Chefarzt: Dr. Walder.

### Privat - Lungenheilstalt

650 Meter ü. d. M.

**Sommerkuren Winterkuren**  
Mittlere Preise Näheres Prospekt

Pneumothoraxtherapie Halsbehandlung  
Röntgenrichtung  
Höhensonne Luft-Sonnenbad

Seit 20 Jahren

# S I R A N

(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**

aus technischen Gründen, welche diese Regelung als undurchführbar erscheinen lassen, Abstand genommen. Zur Kenntnis gelangen eine Aufforderung des Hartmannbundes zum Abschluß von Kollektivversicherungen und der Prospekt einer Privatkrankengeldversicherung „Gedevag“. Im Hinblick auf die durch den LA. getätigten Abkommen mit der Bayer. Versicherungskammer und auf das Bestehen einer Vereinskassenkasse erscheint diese Sache für den Verein nicht belangreich. — Beschlossen wird, ein Abonnement der medizinischen Filmwoche für den Verein nicht zu betätigen, da dieses für die Kasse zu kostspielig erscheint. Offen bleibt die Möglichkeit der Erwerbung einzelner Filmwochenprogramme. — Da sich bis Schluß der Versammlung ein stichhaltiger Einwand gegen die Aufnahme Dr. Späths nicht erhoben hat, gilt dieser als aufgenommen. Dr. Martius.

**Aerztlicher Bezirksverein Lichtenfels-Staffelstein.**

Sitzung am 2. Dez. 1926 in Lichtenfeld.

Aus dem Bericht des Vorsitzenden über den Bayer. Arztetag in Würzburg wird eingehender nur die Frage der künftigen Existenz unseres Vereines behandelt. Es besteht Übereinstimmung dahin, daß unsere Belange bei künftig pflichtmäßig 22 Mitgliedern durch die „Soll“-Vorschrift des Entwurfes: „Die Bezirksvereine sollen mindestens 25 Mitglieder zählen“ genügend gewahrt sind.

Der wesentliche Inhalt eines Merkbüchleins der Anatomischen Anstalt Würzburg über die Ablieferung von Leichen diene zur Kenntnis.

Der Arztwitwe St. wird eine einmalige Unterstützung von 150 M. und eine Weihnachtsgabe von 100 M. zugebilligt. Weitere 100 M. der Stauderstiftung.

Der korporative Beitritt zum Verein für Bekämpfung der Kurpfuscherei wird beschlossen.

Der Antrag des Herrn D. über Aufhebung der früheren Beschlüsse, welche die Bezeichnung als „Geburts- helfer“ auf Schildern usw. verbieten, wird in geheimer Abstimmung mit 9 gegen 4 Stimmen abgelehnt.

Der Vortrag des Herrn Bezirksarztes Dr. Krauß: „Aus dem Gebiete der Vererbungslehre“ mit zahlreichen Demonstrationstafeln hielt alle Anwesenden 1<sup>3</sup>/<sub>4</sub> Stunden in höchster Spannung.

Für das Thema: „Obligatorischer Beitritt zur Privatverrechnungsstelle“ wird Herr Dr. Mayer (Michelau) als Berichterstatter für die nächste Sitzung Ende Januar gewonnen. Dr. Bullinger.

**Bekanntmachung des Versicherungsamtes der Hauptstadt München.**

Der Zulassungsausschuß für den Bezirk des Städt. Versicherungsamtes München hat in seiner Sitzung vom 3. Dezember 1926 beschlossen, die nachgenannten Aerzte mit Wirkung ab 1. Jan. 1927 als Kassenärzte zuzulassen:

1. Herrn Dr. med. Josef Kassenetter, Röntgenarzt, Sendlingertorplatz 11/II;
2. Herrn Dr. med. Adolf Schlick, Facharzt für innere Medizin u. Nervenkrankheiten, Ainmillerstr. 24/0;
3. Herrn Dr. med. Hugo Schmorell, Facharzt für innere Krankheiten, Benediktenwandstr. 12.

Die Gesuche der übrigen ins Arztrechtregister eingetragenen Bewerber mußten trotz Vorliegens der allgemeinen für die Zulassung geltenden Voraussetzungen zur Zeit abgelehnt werden, da nach den für die Auswahl der zuzulassenden Aerzte gemäß § 5 der Zulassungsgrundsätze

# Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmann-Bund).

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig, Dufourstrasse 18. — Sammel-Nr. 34481. — Drahtadresse: „Aerztoverband 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., Kommunalassistentenarztstellen 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, Arzt- und Assistentenarztstelle am berufsgenossenschaftlichen Ambulatorium.  
 Bremen, Fabrik-, Betriebs- und Werkarztstellen jeder Art  
 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, Knappsch.-Arztstelle.  
 Elmshorn, Leit. Arzt- u. Assistentenarztstelle am Krankenhaus.  
 Erfurt, Aerztliche Tätigkeit bei dem Biochem. Verein „Volksheil“ u. d. Heilkundigen Otto Würzburg.  
 Essen, Ruhr, Arztstelle an der v. d. Kruppischen 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. Assistentenstellen.  
 Glessmannsdorf, Schles.  
 Gössnitz, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Grevenbroich, Kreis-Kommunal- und Impfarztstelle.  
 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 Knappsch. (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. Krkh. Kandrzin, 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).  
 Kötzenau, BKK. d. Marienhütte.  
 Landesversicherungsanstalt. des Freist. Sachs., Gutachterstätigkeit 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. Assistentenstellen.  
 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., Knappschaftsarztstelle.  
 Nobitz, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Nöbdenitz, S.-Altenburg., Knappschafts-(Sprengel) Arztstelle.  
 Olberndorf, siehe Zittau.  
 Pegau, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Pöhlzig, 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. Knappsch.-(Sprengel) Arztstelle.  
 Roitzsch, 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, Gutachterstätigkeit u. alle neuausgeschriebenen Arztstellen bei der Landesvers.-Anstalt des Freistaates.  
 Sagan, (f. d. Kr.) Niederschl. u. Brandenb. Knappschaft.  
 Schmalkalden, 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).  
 Slinghofen, Unterlahnkreis, Gemeindebezirksarztstelle.  
 Starkenberg, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Treben, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Tarenau siehe Zittau.  
 Wellensee b. Berl., Hausarztverb.  
 Wellswasser (O.-L.) u. Umgeg., siehe Rothenburg.  
 Wesel, Knappschaftsarztstelle.  
 Wesermünde, O.K.K. Geestemünde u. d. Behandlungsanstalt. i. Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.  
 Westerb., Kommunalverband.  
 Windischleuba, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
 Wintersdorf, 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.  
 Zwieckau, 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 Assistentenstellen sowie Vertretungen.

(StAnz. 1925, Nr. 293) geltenden besonderen Bestimmungen aus der großen Zahl der vorliegenden Anträge die vorgenannten Aerzte zunächst zuzulassen waren.

Dies wird gemäß § 8 Abs. VIII Satz 2 der Zulassungsbestimmungen vom 15. Dezember 1925 in der Fassung der Beschlüsse des Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen vom 12. Mai 1926 (StAnz. 1925, Nr. 293 1926, Nr. 109) mit dem Bemerkten bekannt gemacht, daß den hiernach nicht zugelassenen Aerzten gegen diesen Beschluß das Recht der Berufung zum Schiedsamt zusteht.

Eine etwaige Berufung ist gemäß § 9 der Zulassungsbestimmungen und § 128 der Reichsversicherungsordnung binnen 14 Tagen nach Ausgabe der vorliegenden Nummer des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes schriftlich oder mündlich beim Schiedsamt beim Bayer. Oberversicherungsamt München, Ludwigstr. 14/I, einzulegen.

München, den 6. Dezember 1926.

I. V.: gez. Dr. Jaeger.

### Verordnung über die Abgabe starkwirkender Arzneien.

Staatsministerium des Innern.

Die Vorschriften über die Abgabe starkwirkender Arzneien (Verordnung vom 22. Juli 1896, GVBl. S. 517, zuletzt geändert durch die Verordnung vom 13. Juli 1926, GVBl. S. 358) werden hiermit auf Tetrachlorkohlenstoff ausgedehnt. In dem Verzeichnis zu den Vorschriften ist einzufügen:

„Carboneum tetrachloratum, Tetrachlorkohlenstoff, ausgenommen zum äußeren Gebrauche.“

München, den 8. November 1926.

I. A.: v. Völk.

### Amtliche Nachrichten.

#### Dienstesnachrichten.

Dem am 1. Januar 1927 wegen Erreichung der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand tretenden Bezirksarzt in Bad Aibling, Obermedizinalrat Dr. Nikodemus Krebs, wurde die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

### Vereinsmitteilungen.

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

1. Die Privatheilanstaltsverträge sind, wie bereits mitgeteilt, mit den Ersatzkassen, Betriebs- und Innungskrankenkassen abgeschlossen. Es sei darauf hingewiesen, daß Besuche in den Privatheilanstalten für die operierenden bzw. nachbehandelnden Aerzte nur als Beratungen verrechnet werden. Dieses Zugeständnis wurde gemacht, um den Abschluß eines Privatheilanstaltsvertrages mit diesen Kassen überhaupt zu ermöglichen.

Besonders ist darauf aufmerksam zu machen, daß die familienversicherten Mitglieder der Ersatzkassen die ärztlichen Leistungen bei Behandlung in Privatheilanstalten nach den Mindestsätzen der ADGO. abzüglich 20 Proz. selbst zu bezahlen haben, ebenso wie die Verpflegskosten und Medikamente; gegen Vorlage der Quittung erhalten die familienversicherten Mitglieder eine Entschädigung in satzungsgemäßer Höhe.

2. Um auf die zahlreichen Anfragen aus Kollegenkreisen über den Stand des Prozesses San-Rat Dr.

Gilmer gegen Dr. Berthold Aufschluß zu geben, zugleich auch um bereits wieder auftauchenden falschen Gerüchten entgegenzutreten, wird mitgeteilt, daß in dem Prozeß der Beklagte, Herr Dr. Berthold, seine beleidigende Aeußerung mit dem Ausdruck des Bedauerns zurücknahm und die Erklärung abgab, daß er nur in Erregung gehandelt habe, aber eine strafbare Handlung des Herrn San.-Rat Dr. Gilmer weder behaupten könne noch wolle. Außerdem mußte der Beklagte die Kosten des Verfahrens übernehmen.

Der offizielle Wortlaut dieser Erklärung, mit dem der Prozeß im Vergleichswege beigelegt wurde, wird in der nächsten Versammlung des Aerztlichen Bezirksvereins München-Stadt wie der Abteilung für freie Arztwahl bekanntgegeben werden.

**Weihnachtsgabe der Witwenkasse.**

Kollegen! 400 arme Arztwitwen warten auf Eure Weihnachtsgabe!  
3. Gabenverzeichnis, zugleich Quittung.

Vom 27. Nov. bis 3. Dez. eingelaufene Gaben: Uebertrag M. 2173.80. Schwäbische Aerztekammer M. 100.—; Sanitätsrat Dr. Kayser (Amberg) M. 5.—; Dr. Amon (Königsberg, Bayern) M. 10.—; San.-Rat Dr. August Beckh (Nürnberg) M. 25.—; San.-Rat Dr. Burkhardt (Ansbach) M. 10.—; Dr. Hatz (Thalmässing) M. 20.—; San.-Rat Dr. Hubrich (Nürnberg) M. 20.—; Aerztlicher Bezirksverein Kulmbach (für 34 Mitglieder) M. 170.—; Dr. Lazarus (Nürnberg) M. 10.—; Dr. Plitt (Nürnberg) M. 20.—; Dr. Riesenfeld (Würzburg) M. 20.—; Dr. Schild (Nürnberg) M. 20.—; Bez.-Arzt Dr. Schuster (Weilheim) M. 20.—; San.-Rat Dr. Stiegler (Langenzenn) M. 15.—; Hofrat Dr. Struppler (München) M. 20.—; Ober-Med.-Rat Prof. Dr. Stumpf (Würzburg) M. 20.—; Dr. Winkler von Mohrenfels (Egloffstein) M. 15.—; Dr. Amende (Bamberg) M. 10.—; Dr. Bacharach (München) M. 25.—; Dr. Beck (Urspringen) M. 3.—; Dr. Eckart (Traunstein) M. 10.—; San.-Rat Dr. Erras (Kolbermoor) M. 10.—; San.-Rat Dr. Fahmüller (Schwabmünchen) M. 30.—; Med.-Rat Dr. Geissendörfer (München) M. 20.—; E. G.

aus Tra. M. 5.—; Ob.-Med.-Rat Dr. Göhring (Rothenburg o. T.) M. 20.—; Dr. Haselmayer (Mengkofen) M. 20.—; San.-Rat Dr. Heinrich (Weyarn) M. 10.—; Geh.-Rat Dr. R. von Hösslin (München) M. 100.—; Münchener Medizinische Wochenschrift M. 400.—; Dr. Mayer (Neustadt, Waldnaab) M. 25.—; Aerztlicher Bezirksverein Neustadt-Mellrichstadt M. 60.—; Dr. Reiss (München) M. 10.—; Dr. von Ruppert (München) M. 20.—; Dr. Städler (Feuchtwangen) M. 20.—; Dr. Wurm (Haag, Obb.) M. 20.—; Dr. Bechmann (Unterschwaningen) M. 10.—; Dr. Daxl (Mainburg) M. 20.—; Dr. von Dessauer (München) M. 10.—; Dr. Eichinger (Rennertshofen) M. 10.—; San.-Rat Dr. Glauning (München) M. 20.—; Dr. Alfred Falk (München) M. 20.—; Dr. Hagl (Oettingen i. B.) M. 10.—; Landgerichtsarzt Dr. Hausladen (Eichstätt) M. 10.—; Dr. Heller (München) M. 20.—; Dr. Margarethe Kohlmann (Augsburg) M. 10.—; San.-Rat Dr. Lichtenberg (Bodenwöhr) M. 10.—; Dr. Merget (Pirmasens) M. 10.—; Dr. Mössmer (Landshut) M. 10.—; San.-Rat Dr. Moser (Memmingen) M. 20.—; Dr. Th. Müller (Augsburg) M. 20.—; Dr. Schiller (Berg o. L.) M. 10.—; Ob.-Med. Rat Dr. Steichele (Augsburg) M. 10.—; Dr. Treumann (Nürnberg) M. 10.—; Dr. G. Wolf (Nürnberg) M. 20.—; Prof. Dr. Zieler (Würzburg) M. 20.—; Dr. Bayer (Denklingen) M. 10.—; Frau Dr. Democh-Maurmeier (München) M. 20.—; Oberarzt San.-Rat Dr. Frank (Fürth) M. 20.—; San. Rat Dr. Graebner (Moembris) M. 10.—; Dr. Hoerl (Burgau) M. 10.—; Dr. L. Hofmann (München) M. 20.—; Dr. Jaeger (Reichertshofen) M. 10.—; Dr. Kleinschmidt (München) M. 20.—; San.-Rat Dr. Fr. Merkel (Nürnberg) M. 20.—; Ortsverband Naila (Bad Steben) M. 50.—; Dr. Klara Oppenheimer (Würzburg) M. 10.—; Bez.-Arzt Dr. Stritzl (Mainburg) M. 10.—; Dr. Vogel (Bad Reichenhall) M. 20.—; San.-Rat Dr. Wahle (Bad Kissingen) M. 10.—; Dr. Aumer (Obing) M. 10.—; Dr. Theodor Beck (Rothenburg o. T.) M. 15.—; Dr. Th. Beck (Rothenburg) (nicht berechnetes Honorar für amtsärztliche Zeugnisse) M. 10.—; Dr. B. in S. M. 10.—; Dr. Hans Dörfler (Schesslitz) M. 20.—; Kassenärztliche Organisation Bamberg-Land M. 100.—; Dr. Mang (Waging) M. 10.—. Gesamtsumme M. 4206.80.

Allen Spendern herzlichen Dank!

Noch 9000 M. sind notwendig um alle unsere Witwen zu Weihnachten zu bedenken, ihnen 100 M. wie im Vorjahr zu schenken.

Um weitere Gaben bittet höflichst und dringlichst

Die Witwenkasse des Invalidenvereins,

San.-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth.

Witwenkassen-Postscheckkonto nur Nr. 6090, Amt Nürnberg.



**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.

**Recresal**

nach Prof. Dr. G. Embden

**Phosphorsäure-Präparat**

in Tabletten, Pulver und Süssform

gegen Stoffwechsel- und Nervenstörungen, gegen Schwäche- und Erschöpfungszustände physischer und psychischer Natur.

Vom Hauptverband Deutscher Krankenkassen E. V., Berlin, zur Kassenpraxis zugelassen.

Probe und Literatur zu Diensten

**Chemische Werke vorm. H. & E. Albert**  
Biebrich am Rhein.

**Spenden zur Stauder-Stiftung.**

Spenden im Monat November 1926.

Aerztlicher Bezirksverein Forchheim M. 100.—; Aerztlicher Bezirksverein München, Arzneimittel-Kommission, M. 87.—; Kreiskammer von Oberfranken M. 100.—; Aerztlicher Bezirksverein Würzburg-Land M. 40.—; Aerztlicher Bezirksverein München, Arzneimittel Kommission M. 5.—; Aerztlicher Bezirksverein Neu-Ulm M. 100.—; Sanitätsrat Dr. Ziegler (Kiefersfelden) M 15.—; Aerztlicher Bezirksverein Aibling M. 20.80; Aerztekammer von Schwaben M. 100.—; Aerztlicher Bezirksverein Neustadt Mellrichstadt M 20.—. Summa: M. 587.80.

Für alle diese Spenden wird im Namen der Stauderstiftung herzlich gedankt. Dr. Stauder.

**Bücherschau.**

„Ist die Tuberkulose eine erbliche Krankheit?“ Ein Beitrag zur Frage der kongenitalen Tuberkulose. Von Heinz Linnekogel. Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München. 1926.

Eine begrüßenswerte Zusammenstellung der seit 1914 in der Literatur bekannt gewordenen Fälle von kongenitaler Tuberkulose, und zwar sowohl durch germinative Uebertragung im engeren Sinne als durch die Ueberwanderung von Tuberkelbazillen von der kranken Mutter durch die Plazenta auf den Fötus. Es kommt anscheinend dieser Uebertragungsmodus doch häufiger vor als man bisher angenommen hat. Der Verfasser zieht daraus die Folgerung, dass es notwendig ist, das Hauptaugenmerk bei der Fürsorge auf die werdende Mutter zu richten. Es soll dadurch nicht nur eine Besserung im Gesundheitszustand der Mutter er-

reicht werden, sondern auch zu einer gewissen pränatalen Immunität kommen. „Wenn weniger tuberkulöse und latent infizierte Kinder geboren werden, so wird die Sterblichkeitsziffer der Säuglinge von selbst sinken.“ M. J. Gutmann (München).

**Handbuch der Tuberkulosefürsorge.** Herausgegeben von Dr. Karl Heinz Blümel (Halle). Zweiter Band mit 66 Textabbildungen. J. F. Lehmann Verlag München 1926. 533 S. Pr. geb. M. 30.—.

Das Werk, dessen erster Band an dieser Stelle eine eingehende Besprechung gefunden hat, wird damit zum Abschluss gebracht. Auch diesmal steht der Leser unter dem wohlthuenden Eindruck der grossen Gründlichkeit, mit der alle Fragen behandelt worden sind. Da sich heute sehr viele Aerzte mit der Tuberkulosefürsorge beschäftigen und gerade für diese der Inhalt des Buches sehr viel des Anregenden in Theorie und Praxis bietet und weil ich mir eine tiefgründige ärztliche Fürsorgearbeit ohne Kenntnis des hier niedergelegten Materials nicht denken kann, so wird es zweckmässig sein einen Ueberblick zu geben über das, was das schöne Werk bietet und damit über das ganze Programm. Es wird geschieden in eine Verhütungsfürsorge und eine Heilfürsorge; schon aus dieser Zweiteilung ist ersichtlich, dass Fragen berührt werden, welche sich noch sehr in der Diskussion befinden.

Bei der Verhütungsfürsorge werden die Grundlagen besprochen, zunächst die pathologisch anatomischen im Hinblick auf die Entstehung der Erstinfektion und ihre Weiterverbreitung im Körper, die Quellen der Infektion, ihr Zeitpunkt und welche Schlüsse daraus für die praktische Fürsorgetätigkeit gezogen werden müssen.

Dann kommt die Bedeutung der schwerinfektiösen Tuberkulose für die Arbeit der Lungenfürsorgestellen. Wie gestalten sich die Immunitätsverhältnisse für die Tuberkulose-Abwehr? In wie weit

**Die bayerische Aerzteschaft**

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

**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.

**Auto-Garagen**  
aus Wellblech



**Jagdhütten**

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

**Gebr. Achenbach**

G. m. b. H.  
Eisen- und Wellblechwerke Weidenau, Sieg. Postf. 705.

**Prima Rauchfleisch**  
ganz mager (Rippel u. Halsstücke) 9 Pfd. franko Mk. 16.—, mager durchwachsen (Brüsti u. Wammerl) 9 Pfd. franko Mk. 16.—.

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

**Schweineschmalz**  
feinste deutsche Raffinade Kübel 25 Pfd. netto Mk. 26.— franko. Postbleicher mit brutto 10 Pfd. franko Mk. 10.50. Ign. Meissner, Regensburg W51

**Das beste Geschenk**  
Echte Peltschmuckmutter, Waale, Silberbär, in schnee-weiß, silbergrau, braunschwarz, sind ebenso schön wie Silberbärfelle, aber bedeut. bill. 12 u. 16 W. Überg. Euguo Jeller 19 W. Wund Anleiden, Brustleide, Asthma, Gichtleiden, Rheumat, fret, Quatern Halmanna, Gebirgsfabrik, Schwabmünchen, 84 (Wun. Heide), Naturdunp. f.

Weinbrennerel und Likörfabrik

**Anton Riemerschmid**

München \* Prater-Insel 3

**Für Kliniken und Krankenhäuser: Moderner Coolidge-Röntgen-Tiefentherapie-Apparat**

zum Anschluss an Gleichstrom 220 Volt, fabrikenneu (Siemens & Halske) preiswert zu verkaufen. Anfragen unter M. N. D. 5734 an ALA Haasenstein & Vogler, München.

Älterer Arzt im nördlichen Unterfranken gibt sofort seine

**Praxis**

ab. Kassen übertragbar. Zur Uebernahme von Sprech- und Wartezimmer, Instrumentar. **5000 Mark**

erforderlich. Anwärter muss geburtshilfl. u. kleinchir. gut ausgebildet sein. Offerten unt. N. G. K. 723 an ALA Haasenstein & Vogler, Nürnberg.

**Rieder-Durchleuchtungs-Gerät**

ganz mit Blei belegt, preiswert zu verkaufen. Anfragen unter M. N. E. 5735 an ALA Haasenstein & Vogler, München.

Kompletter **Untersuchungs- u. Operationsstuhl** sowie verschied. mediz. Bücher preisw. z. verkaufen. Off. u. M. L. 14371 an ALA Haasenstein & Vogler, München

**Altpapier**

Zeltungen, Bücher, Hefte, Akten, Geschäftspapiere, Lumpen, Flaschen, Alt-eisen, Metalle, kauft stets bestens und holt frei ab **Josef Duschl, Dachauerstr. 21/c, 2. Hof, München. Telephon 55236.**

**INSERATE**  
finden weiteste Verbreitung in dem  
Ärztl. Correspondenz-Blatt.

**SIEMENS-REINIGER-VEIFA**  
Gesellschaft für medizinische Technik m. b. H.  
Geschäftsstelle München

**Explorator**

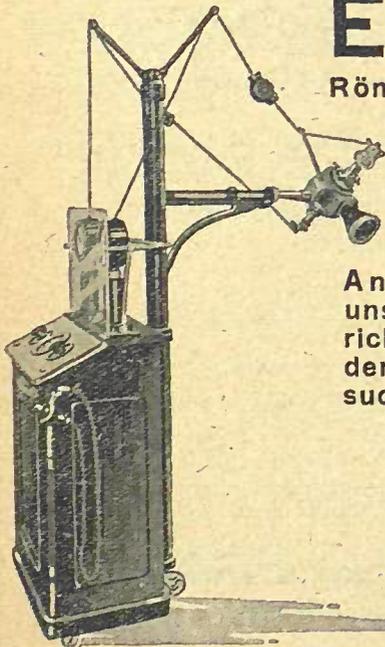
Röntgen-Diagnostik-Apparat

Unsere Apparate zeichnen sich durch hohe Leistung, solide und betriebsichere Ausführung aus und haben sich in mehr-jähriger Erfahrung ausgezeichnet bewährt.

Anfragen bitten wir an unsere Geschäftsstelle zu richten. Wir laden ausserdem zu unverbindlichem Besuch unserer Ausstellungs-räume

**MÜNCHEN**  
Mathilden-Strasse 13  
ein.

Tel 51326, 52888.



wirken Wohnung und soziale Lage auf die Entstehung und Verbreitung der Tuberkulose, welche Beziehungen bestehen zwischen Tuberkulose und Ehe und Schwangerschaft?

Bei der Durchführung der Verhütungsfürsorge in Stadt und auf dem Lande werden die Massnahmen geschildert und besonders solche zum Schutze der Kinder.

Wie kann das Wohnungsamt für unseren Zweck mithelfen und welche Wünsche sind hier und in bezug auf die sozialen Einrichtungen — speziell hinsichtlich der Verstopfung der Tuberkuloseeucheerde offen.

Bei der Heilfürsorge schneidet v. Hayek (Innsbruck) in seiner bekannten geraden und energischen Art die für die praktischen Aerzte sehr wichtige Frage an, ob in die Tätigkeit der Fürsorgestelle auch die spezifische Tuberkulosebehandlung einzubeziehen sei und umreist in einem sehr lesenswerten Abschnitt die Grenzen der Voraussetzungen und der Tätigkeit selbst. Altstädt anderseits hält auf Grund seiner guten in Lübeck gemachten Erfahrungen die Heranziehung der Praktiker zur spezifischen Behandlung in gemeinschaftlicher Arbeit mit den Fürsorgestellen für aussichtsvoll.

Wie ist die Auslese zu treffen für Heil- und Erholungsstätten bei Kindern und wie ist die Bedürfnisfrage mit dem Leistungsangebot der Sozialversicherung in Einklang zu bringen und welche Wünsche werden in dieser Richtung gehegt? Was kann der Fürsorge-Heilstätten-Arzt durch Pneumothoraxbehandlung wirtschaftlich und sozial erreichen?

Der Abschnitt »Walderholungsstätten« (Waldschulen) und »Siechenhäuser«, die Auslese dafür, ihre Einrichtung, ihr Ausbau, ihre Kosten wendet sich an die beiden äussersten Flügel: die Leichtkranken und die Schwerstkranken.

Hinsichtlich der Leistungen der Sozialversicherung begründet Blümel (Halle) eingehend die Notwendigkeit einer teilweisen Umstellung ihrer Ziele.

Mit der Entlassung der Tuberkulösen zur Arbeit ist es nicht getan; der Wiedereintritt der geheilten Tuberkulösen in die arbeitende Welt macht eine organisierte Berufsberatung zu einem notwendigen Teile der Fürsorge, und in den »Siedelungskolonien« wird die letzte Möglichkeit ventiliert, auch noch infektiöse Tuberkulöse der geregelten Tätigkeit wieder zuzuführen, ohne dass die gesunde Umwelt Schaden erleidet.

Mit den Lehren der Tuberkulosestatistik, mit der Aufklärung auf dem Lande, in der Schule, überhaupt in der weitesten Öffentlichkeit unter Beteiligung der Fürsorgestellen, mit der Verwendung

der letzteren zu Unterrichtsstätten für Fürsorgeschwestern, Studierende und Aerzte, endlich mit der Art der Tuberkulosebekämpfung und der Fürsorgearbeit in den ausserdeutschen Ländern beschäftigt sich der zweite kleinere Teil des Buches. Neger, München.

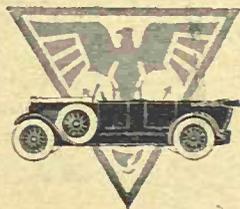
**Die Kunst und dein Heim.** In dem unruhvollen Getriebe der Gegenwart gedenken wir wohl mit einem leichten, oder — je nach Veranlagung — auch schmerzlichen Seufzen der Zeiten, in denen lärmende Unrast, atemraubendes Vorwärts, lähmende Sorge noch nicht wie heute unser Los war. Um so grösser ist unser Sehnen nach Dingen, die weitab von dem unaufhaltsamen Jagen und Drängen liegen, die uns ein stilles Freuen, ein liebevolles Versenken bieten — wir finden sie, wenn wir uns in das Heiligtum der Kunst flüchten. Die Kunst und dein Heim! Es sei dir Wunsch und Wille!

Wieviel kann uns ein gutes Bild, das eine bis dahin kahle Wand schmückte, sein, und mancher wird gewiss einen Ratgeber suchen, der ihm wirklich Wertvolles und dabei doch Preiswertes nachweist, sich oder anderen zur Freude. Da sei ein Katalog »Künstlerischer Wandschmuck für Haus und Schule«, den der Verlag B. G. Teubner, Leipzig, Poststr. 3, gegen Einsendung von RM. —.75 verschickt, empfohlen. Er enthält eine Uebersicht über Teubners Künstlersteinzeichnungen, diese wundervollen, farbenfrohen Blätter, die man sich für den Preis von RM. 1.— bis RM. 10.— kaufen kann, wie über seine anderen künstlerischen Unternehmungen. So kann sich jeder auswählen, was ihm gefällt, ihm gerade jenen Eindruck von Schönheit und Erhebung vermittelt, der seinen Tag erhellt.

Mit seinen Neuerscheinungen hat der Verlag diesmal vor allem der Jugend gedacht. Zwei Weihnachtsbilder sind es, fürs Kinderzimmer wie geschaffen, und nur je RM. 3.— kostet so ein farbiges Blatt, das Weihnachtszauber in stimmungsvoller Weise ausatmet.

Auch von den Künstlersteinzeichnungen, die Landschaften, Städtebilder, Tiere und Menschen, Arbeit und Rast darstellen, seien einige hervorgehoben: Georgis »Postkutsche«, deren liches Gelb aus der Herbstlandschaft hervorleuchtet, Prentzels zarte Mondschein Stimmung »Am Wehr«, Wielands Hochgebirgsbild »Letzte Leuchten« mit dem warmen Abendlicht, Frühlingsstim mungen aus Flachland und Gebirge: Herdtle »Vorfrühling«, Bauriedl »Frühling im Gebirge« mit schneebedeckten Gipfeln, helleuchtenden Bäumen und Matten, endlich Schramm-Zittaus stolze »Schwäne« usw. usw. Reizvoll in Linie und Form sind die

Das Wahrzeichen



für Qualität! D

# Der kleine Adler

seit Jahrzehnten der Vertrauenswagen der Aerzte

6/25 PS Adler, der zuverlässige, moderne Kleinwagen

Zweisitzer	Mk. 5900.—	} ab Werk Frankfurt a. M.
Viersitzer	Mk. 6200.—	
Limusine	Mk. 6950.—	

Adlerwerke vorm. Heinrich Kleyer A.G.

Augustenstraße 40

Filiale MÜNCHEN

Telephon 50206, 50207

Schattenbilder und Scherenschnitte: K. Wilhelm Diefenbachs anmutig bewegte Kindergestalten, Biedermeierbildchen von G. L. Schmidt u. a. Auch die Märchenbilder seien nicht vergessen, z. B. die beiden neuen Friese „Die Wanderfahrt der drei Wichtelmännchen“. Für gute geschmackvolle Rahmung sorgt der Verlag Teubner in seinen eigenen Werkstätten.

Zum Schluss sei nochmals auf seinen Katalog verwiesen, dessen Rat gleich wertvoll sein dürfte für „Wünschen und Geben“.

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

## Allgemeines.

### Salit.

Die Chemische Fabrik von Heyden, Aktiengesellschaft, Radebeul-Dresden, bringt zufolge Anregung aus Krankenkassenkreisen ihr seit Jahrzehnten eingeführtes perkutanes spezifisches Antirheumatikum Salit jetzt in einer Tube zum Krankenkassenpreise von 0.70 M. heraus, die von den meisten Krankenkassen zur Verordnung empfohlen wird. Gleichzeitig wird neben den abgabefertigen Zubereitungen (Salit-Oel und Salit-Creme) auch auf die individuelle Rezeptur von Salitum purum (70 proz. Salizylbornylester), verdünnt mit Fetten, Oel, Alkohol, hingewiesen.

Gies schreibt im Praktischen Arzt 1926 Heft 17 über Erfahrungen mit Salit-Heyden in Originalpackung und in der Rezeptur, dass die Verordnung des Salit. pur. sehr angenehm sei, da die Einreibungen in beliebiger Konzentration hergestellt und andere wirksame Mittel zugesetzt werden konnten. Als besonders wirksam erwies sich folgendes Rezept:

Rp. Salit. pur. 5,0; Ol. Chlorof., Ol. Hyoscyami  
aa ad 30,0. S. Zum Einreiben.

Selbst in Fällen schwerster chronischer Rheumatitiden, in denen eine innerliche Darreichung der Salizylkomponente nicht nur keine Wirkung, sondern sogar Magenstörungen hervorgerufen hatte, wurde mit dem mild und sicher wirkenden Salit vollständiges Verschwinden sämtlicher Krankheitsmomente erreicht.

Die rheumatischen Beschwerden, wie sie bei Arterienverkalkung als Folge der gestörten Blutzirkulation auftreten, wurden günstig beeinflusst; der Verfasser führt das Schwinden dieser Beschwerden auf den gleichsam gefässerweiternden Einfluss des Salits zurück.

Ganz hervorragende Erfolge konnten durch Massage mit Salit erreicht werden bei Nachbehandlung von Sehnenzerrungen und Gelenkdestorsionen mit kleineren und grösseren Blutergüssen. Dabei trat auch in Fällen mit ganz schweren Zerreissungen der Ligamente die Bewegungsmöglichkeit der erkrankten Glieder auffallend rasch wieder ein. Es kommt dem Salit also eine gleichsam zerteilende und gewissermassen resorbierende Eigenschaft zu.

In der Zusammenfassung betont der Verfasser, dass er sowohl mit der Originalpackung Salitöl- und Salitcreme, wie auch besonders mit seinem oben angeführten Rezept bei dem vielseitigen Indikationsgebiet äusserst zufriedenstellende Erfolge erzielt habe.

**Künstler-Steinzeichnungen.** Für die bevorstehende Weihnachtszeit machen wir erneut auf die Künstler-Steinzeichnungen aus dem Verlag B. G. Teubner, Leipzig, Poststrasse 3, aufmerksam, von welchem auf Wunsch illustrierte Verzeichnisse versandt werden. Dieselben enthalten eine reiche Auswahl künstlerischer Bilder, welche sich als Wandschmuck, besonders auch für das Sprechzimmer des Arztes vorzüglich eignen. Auch in Krankenhäusern bilden diese schönen und billigen Bilder eine Quelle der Ablenkung und Freude für die Kranken. G.

## Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt der Firma Chemische Fabrik von Heyden A.-G., Radebeul-Dresden, über Salit bei, den wir der besonderen Beachtung unserer Leser empfehlen.



**Reklame**  
bedeutet  
**Geschäfts-  
Förderung**

Wir übernehmen  
**Ihre Anzeigen-  
Propaganda**

in allen Zeitungen und  
Zeitschriften der Welt  
zu Originalpreisen  
und Rabatten.

**ALA**  
ANZEIGEN-  
AKTIENGESELLSCHAFT  
München, Karlsplatz 8  
Fernsprecher 52 201-03

## 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. Ortkrankenkasse) Tel. 596141

## Arsen-Peptoman

(Mangan-Eisen-Peptonat „Rieche“ mit Arsen)

hervorragend wirksam, leicht verträglich,  
wohlschmeckend.

Flasche ca. 500,0 3.— Mk. Flasche ca. 250,0 1,75 Mk.

Dr. A. Rieche & Co., G. m. b. H., Bernburg.

Klinisch  
glänzend  
erprobt.

# Panalgan

Jodpräparat  
ohne  
schädliche  
Nebenwirkungen

PANALGAN-  
LABORATORIUM  
STUTTGART-GA.

## 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.*

# 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 51.

München, 18. Dezember 1926.

XXIX. Jahrgang.

**Inhalt:** Standesorganisation und Arzt. — Das Problem der Mittelstandskrankenversicherung. — Planwirtschaft und Abfindung. — Aufruf betreffend Aufhebung der Notverordnung vom 30. Oktober 1923. — Zunahme der weiblichen Aerzte. — Vereinsnachrichten: Nordschwaben; Abteilung für freie Arztwahl München-Stadt. — Wissenschaftliche Bäderwoche in Schreiberhau i. R.

### Zum 70. Geburtstag des Herrn Geheimrat Dr. Bernhard Spatz.

Am 10. Dezember d. J. konnte Herr Geheimrat Dr. Bernhard Spatz, der verdienstvolle Schriftleiter der „Münchener Medizinischen Wochenschrift“, in voller Frische seinen 70. Geburtstag feiern. Der Landesausschuß der Aerzte Bayerns hat dem Jubilar die herzlichsten Glückwünsche ausgesprochen und zugleich den Dank für seine großen Verdienste um die wissenschaftliche Fortbildung der Aerzte. Auch die Schriftleitung des „Bayer. Aerztlichen Correspondenzblattes“ schließt sich freudig den Glückwünschen an und hofft, daß Herr Geheimrat Spatz noch lange zum Wohle der Aerzteschaft wirken wird.

### Einladungen zu Versammlungen. Aerztlicher Bezirksverein Hof.

Die für Dezember vorgesehenen Fortbildungsvorträge der Herren Geheimrat Payr und Morawitz sind zunächst auf Februar 1927 verschoben. Nächster Fortbildungsvortrag: Sonntag, den 19. Dezember 1926, nachmittags 3 Uhr im Städtischen Krankenhaus in Hof, Prof. Dr. Schmidt, Hof. Thema: Praktisch wichtige Erkrankungen der Knochen und Gelenke. Auch die Kollegen der benachbarten Bezirksvereine sind geziemend eingeladen. Dr. Klitzsch.

### Standesorganisation und Arzt.

#### Die Standesorganisation als wirtschaftliches und politisches Instrument.

Krieg und Nachkriegszeit beginnt sich zu klären; wir haben einen gewissen Abstand von den Ereignissen, Ursachen und Zusammenhängen gewonnen. Wir sehen, daß zwar der Krieg mit den Waffen abgeschlossen ist, daß aber der Kampf mit anderen Mitteln weitergeht. Wir verstehen allmählich, daß dieser Kampf schon lange vor dem Kriege bestanden hat, und daß die Sieger des Krieges noch lange nicht die Sieger des Kampfes sind. Wir sehen, daß die künstlichen Staatengebilde des Kriegsendes den Keim des Unterganges in sich tragen,

weil sie unfähig sind, sich anzupassen, weil sie vielmehr nach vorgefaßter Meinung oder nach dem Vorbild anderer Staaten, anstatt nach der tatsächlichen Wirklichkeit und Notwendigkeit handeln. Wir sehen, daß auch der Kampf, den die großen Siegerstaaten gegen Wirklichkeiten kämpfen, erfolglos bleibt, weil sie die Augen vor der Notwendigkeit verschließen. Wir sehen, daß die logische Notwendigkeit unerbittlich ist, daß der Frank trotz aller Versprechungen und Redensarten nicht steigt, solange Frankreich auf seiner bisherigen Einstellung beharrt, daß die Verzögerung der Lösung des Problems „Arbeitgeber und Arbeitnehmer“ England Milliarden kostet, die durch keine Anstrengung wieder eingebracht werden können.

Das alles gibt uns zu denken. Sind wir wirklich noch berechtigt, die heutige Zeit mit einem rückwärts gerichteten Sinn anzusehen? Was ist das Wertvolle der Vergangenheit, was wir in die neue Zeit hinübernehmen müssen, um uns selbst nicht zu verlieren, und welche Anschauungen, Schlagwörter und welche mentale Einstellung müssen wir über Bord werfen, um für die neue Zeit die Kräfte frei zu machen?

Wir wissen, daß alles Leben sich veränderten Bedingungen biologisch anpassen muß, um bestehen zu können. Wir erkennen es deutlich als Aerzte, besonders als Fürsorgeärzte, wie schnell sich die Jugend den veränderten Ernährungs- und Wohnungsbedingungen angepaßt hat. Wir sehen, wie die Großstadtjugend sich der Großstadt anpaßt, wie die Kreise, die solche Anpassungsnotwendigkeit erkennen und pflegen, in nichts hinter der Landbevölkerung zurückbleiben, ja sie übertreffen, so daß manche Eltern schon auf dem Standpunkt stehen, ihre Kinder nicht in der Kleinstadt, sondern in der Großstadt auf die Schule zu schicken, weil sie dadurch für die Zukunft brauchbarere Menschen würden. Ein Volk ist lebensfähig, solange es anpassungsfähig bleibt. Ein Volk, das sich der Veränderung der Rohstoff-, Verkehrs-, Arbeits- und Ernährungsbedingungen nicht anpassen kann, geht zugrunde. Das Problem der heutigen Zeit ist nicht nur die Anpassung des Einzelnen und der Völker, sondern auch der ganzen weißen Rasse, insbesondere des Europäers, dessen Rohstoff liefernde Gebiete ebenso aufgeteilt und in Frage gestellt sind, wie die Handelsgebiete. Mit diesem Problem taucht zwingend die Individuationsform des Volkes, des Staates, des Kontinentes, ja der ganzen weißen Menschheit auf. Zugleich

erhält ein anderes Problem eine Beleuchtung, das ist das Führerproblem. Die Führerschaft liegt nicht mehr beim Individuum, sondern beim Volk. Die Anpassungsfähigkeit eines Volkes ist der Maßstab seiner Führereigenschaft. Dabei handelt es sich nur um biologische Anpassung, die mit Unterwerfung unter andere Völker nichts zu tun hat. Als das Volk, welches die geringste Ahnung von diesen großen Zusammenhängen hat, ist Frankreich zu bezeichnen, während England wohl das größte intuitive Verständnis für diese Wahrheit hat, wenn es auch manchmal mit dem Kriege daneben tappt. Das deutsche Volk bringt von Hause aus die besten Fähigkeiten mit, ist aber durch vorgefaßte Meinungen und Dogmen allzusehr eingeengt.

Die Anpassung des Volkes vollzieht sich nicht nur im Großen durch Gesetzgebung und Verwaltung, sondern auch im Einzelnen durch Anpassung und Ausgleich zwischen den Gruppen und Ständen. Das Einzelindividuum verschwindet in diesem Anpassungsvorgange vor der höheren Individuationsform, dem Stand, der Organisation, der Gewerkschaft. Der Kampf um den Platz im Anpassungsvorgange, den sich die Völker im Großen liefern, finden wir innerhalb jedes Staates und Volkes im Kleinen wieder. Die Einzelnen spielen dabei nur die Rolle der Mitglieder der höheren Individuationsformen, und von diesen hat diejenige die größte Wirkung, dessen Mitglieder am geschlossensten und hingebendsten sich in ihre Gruppe einordnen. Das haben die Gewerkschaften bewiesen. Der Zusammenschluß ist also eine biologische Notwendigkeit im Anpassungsvorgang und selbst eine Anpassungsfunktion innerhalb des Volkes. Dabei kann die Notwendigkeit des Zusammenschlusses über die staatlichen Grenzen hinaus bestehen. Ueber einen solchen ohne weiteres abzuurteilen, ist falsch, solange man nicht die Nötigung dazu kühl und sachlich geprüft hat, und solange keine nationalen Belange gestört werden. Rein national ist die Kultur; wo keine reale Notwendigkeit zum internationalen Zusammenschluß einzelner Volksgruppen vorliegt, muß eine Kulturhemmung, d. h. eine Fremdbeeinflussung der biologischen volkseigenen Anpassung entstehen, die nicht mehr der Anpassung im weiteren Sinne dient, sondern ihre Behinderung bedeutet. Wenn internationale Abmachungen in der Industrie getroffen werden, welche die Abgrenzung von Leistungen, Märkten usw. schaffen, so ist das ein Anpassungsvorgang, der real notwendig ist und dem Anpassungsvermögen des Volkes nicht schadet; wenn aber der Arbeiterstand Sympathiestreike beginnen würde, weil in England die Bergarbeiter streiken, so würde das die Anpassung des eigenen Volkes und damit seine Wohlfahrt empfindlich stören.

Damit ist der Organisationsform die Linie seines Handelns vorgezeichnet. Sie hat Wirklichkeiten in Rechnung zu stellen und darf nicht sentimental sein. Zu den Wirklichkeiten gehört aber die unbestreitbare Tatsache, daß es dem Einzelteil nur gut gehen kann, wenn es der übergeordneten Form gut geht. Die weitsehende Politik einer jeden Organisationsform ist also nur an die eine hemmende Ueberlegung gebunden, ob diese oder jene Aktion dem Ganzen schadet. Damit ist die Ethik der Organisation erschöpft, alles andere ist Sentimentalität. Diese Frage ist aber nicht leicht zu beantworten, denn die Folgen einer Handlungsweise sind nicht immer leicht zu durchschauen. Das beste Beispiel ist unsere Gebührenordnung und eine Reihe von Bestimmungen unserer Kassenverträge und der Reichsversicherungsordnung. Hat der LV., als er von sich aus die Adgo herausgab, die sich den Geist der Preußischen Gebührenordnung zu eigen machte, vorausgesehen, daß eine auf technischen Leistungen basierende Gebührenordnung den Geist des ärztlichen Berufes vernichten muß? Hat man gehnt, welche gewaltige Suggestionskraft man mit der Vor-

schrift geschaffen hat, daß der Kassenarzt die Krankheit allgemeinverständlich auf dem Kassenschein vermerken muß? Wieviel eingebildete Herzkranken laufen seitdem herum, die ungeheuerere Kosten verursachen! Wieviel Menschen würden gesund sein, wenn sie nicht gehört und gelesen hätten, was für schwere Krankheiten der eine und der andere Arzt bei ihnen festzustellen glaubte! Wenn die Ethik der Organisationsform mit einer einzigen kurzen Formel umrissen ist, so hat sie doch ein ungeheueres Feld zu beackern.

Der Aerztestand hat sich das Gesetz gegeben, daß sein Beruf Gesundheitsdienst am deutschen Volke ist. Wenn er diesem Dienst gerecht wird, hat er das sittliche und moralische Recht, als Gegenleistung alles zu fordern, was er als die Bedingung zur Dienstleistung am Volke für angemessen und richtig hält. Die Aufgabe des Aerztestandes ist eine der wichtigsten des öffentlichen Lebens und Grundbedingung für die Wohlfahrt des Volkes, die Gegenforderung braucht also durchaus nicht bescheiden zu sein.

Der Verantwortung gegen die Allgemeinheit geht parallel die Verantwortung gegen seine Mitglieder. Der Verantwortung gegen die Allgemeinheit kann der Stand gerecht werden, wenn seine Mitglieder den Anforderungen des Standes genügen und ihn instandsetzen, die Verantwortung zu leisten. Er muß also einerseits von seinen Mitgliedern Einordnung und Hingabe verlangen, andererseits hat er die wirtschaftliche Sicherstellung zu bieten. Beides ist untrennbar miteinander verbunden. Die wirtschaftliche Sicherstellung ist eine innere und eine äußere Aktion. Die innere umfaßt das Genossenschaftliche, die Abgemeinhaltung gegen Verelendung in der Form der Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung. Die äußere Form betrifft die Entlohnung der ärztlichen Arbeit. Zwischen den Forderungen des Standes an die Mitglieder und den Pflichten gegen sie besteht eine unmittelbare Wechselwirkung. Je hingebender und williger sich die Einzelnen einordnen, um so wirksamer ist die Organisation als wirtschaftliches und politisches Instrument. Je mehr wirtschaftliche und politische Erfolge die Organisation hat, um so williger werden sich die Einzelnen einordnen. Alles Abseitsgehen aber stört die Wirksamkeit der Organisation.

Die Anpassungsfunktion des Aerztestandes ist seit der Gründung des Hartmannbundes deutlich zu verfolgen. Die Ausbildung der Organisation als wirtschaftliches und politisches Instrument (nicht parteipolitisch!), die Versorgungsbestrebungen, die Kassenkämpfe, die Neuordnung der Standesordnung, die deutlich die Gesamtverantwortung des Standes erkennen läßt, die Bestrebungen, das gesamte Gebiet ärztlicher Betätigung in die Standesbewegung einzubeziehen, die Pläne für eine deutsche Aerzteordnung, alles läßt deutlich den biologischen Anpassungsvorgang erkennen. Ebenso deutlich aber lassen sich die Widerstände im Einzelnen erkennen. Der eine widersteht, weil er Einordnung mit Unterordnung verwechselt, weil er Sache und Person nicht voneinander trennen kann, der andere widersteht, weil er das Tempo des Anpassungsvorganges unterschätzt, er haftet an den alten Anschauungen mit sentimentaler Hartnäckigkeit. Ein anderer widersteht, weil er im kleineren Kreise einen augenblicklichen Vorteil winken sieht, der sein Sonderinteresse befriedigt. Andere laufen aus irgendwelchen persönlichen Gründen mit denen mit, die immer nörgeln. Die Zahl der Einzelwiderstände ist Legion. Wer aber sachlich an die Frage herangeht — wir Aerzte sind ja gewohnt, sachlich und biologisch zu denken —, der muß zugeben, daß die frühere Zeit mit der hochgepriesenen Freiheit des Arztes vorbei ist. Es gibt keine andere Freiheit des einzelnen Arztes mehr als die sittliche Freiheit. Diese aber tastet keine Organisation an, im Gegenteil, sie kann nur bestehen, wenn ihre Mit-

# Pneumarol-Asthmabehandlung

H E L F E N B E R G

bringt nach einem auf Grund wissenschaftlicher Forschung und langjähriger Erfahrung planvoll aufgebauten Verfahren von Dr. von Gordon Zusammenstellungen (Kombinationspräparate) von richtig gewählten Arzneistoffen mit verschiedenen pharmakologischen Angriffspunkten, die die Bekämpfung des ganzen Asthmaleidens bewirken sollen.

Packungen: Vorläufig gegen den Anfall selbst drei verschiedene Kapseln und Zäpfchen.

Bestandteile: Dimethyl- und Trimethylxanthine, Nebennierenextrakt, Benzylverbindung (Papaverin), Digitalis, Lobelia, Strophantus, Nitroglycerin, Pyrazolone, Barbitursäurederivate, Belladonna, Ammon. benz., Paraacetphenetidin, Uzara.

Wirkt also spasmolytisch, bronchodilatatorisch, expektorierend und sedativ. Keine Gefahr der Gewöhnung.

Ordination: Pneumarol-Kapseln, Originalpackung enthält 3 Arten (Nr. 1, 2 und 3) verschiedener Zusammensetzung mit je 4 Kapseln. Jede Sorte Nr. 1, 2 oder 3 ist auch zu 12 Stück in einer Packung zu haben.

Kassenpackung zu 6 Stück, also je 2 in abgeteilten Pulvern. Ebenfalls 6 Pulver einer Sorte in einzelnen Packungen.

Für den Anfang kommt selbstverständlich nur die Ordination der gemischten Packung in Frage. Pneumarol-Zäpfchen dort, wo Schluckbeschwerden bestehen oder der Magen vollständig geschont werden muss.

Gebrauchsanweisung: Bis dreimal täglich eine Kapsel, und zwar variierend in den einzelnen Arten der Kapseln.

Zur Unterstützung wird auf Refortan-Kalk-Keks mit je 1,0 Ca-citrat hingewiesen.



**Chemische Fabrik Helfenberg A.G.**  
**Helfenberg bei Dresden**

gliedert sittlich frei sind. Es gibt nur noch die Freiheit des Aerztestandes, d. h. gleichberechtigt mit den anderen Organisationen zu sein und der Allgemeinheit gegenüber der Sachwalter des Aerztestandes und der Treuhänder der Volksgesundheit zu sein.

Den Aerztestand zu einem solchen wirtschaftlichen und politischen Instrument zu machen, ist die Pflicht eines jeden Arztes, nicht nur gegen sich selbst und seinen Stand, sondern auch gegen sein Volk, denn er hilft ihm, im Kampf um die Gellung in der Welt zu siegen.

Dr. Seitz.

(Aerzteblatt der Provinzen Brandenburg, Grenzmark und Pommern.)

## Das Problem der Mittelstandskrankenversicherung.

Von Dr. Georg Frey, München.

Das Verhalten der Aerzteschaft zu der Tatsache der Mittelstandskrankenversicherungen zeigt eine so weitgehende Analogie zu dem Verhalten gegenüber der RVO., welches die Aerzteschaft in das bekannte Abhängigkeitsverhältnis und um wesentliche, durch Approbation und Verfassung verbürgte Rechte gebracht hat, daß es der Mühe wert erscheint, dieses Verhalten näher zu beleuchten.

Anfänglich wurde die RVO. stolz ignoriert, dann kamen nicht durchführbare Kampfmaßnahmen, dann Abmachungen, welche für beide Teile unbefriedigend waren, endlich griff der Gesetzgeber ein, und nun ist die Ruhe erreicht, welche jede Regierung erzwingen muß, wenn es nicht anders geht, die Ruhe, welche solange anhält, als der Büttel die kampfbereiten Gegner in Schach hält.

Mit dem Schlagwort „Privat“-Praxis haben wir bisher uns das Denken über die Dinge, welche in unserer Privatpraxis vorgehen, erspart — wie wenn die von der RVO. erfaßten Kreise nicht auch einmal „Privat“-Praxis gewesen wären!

In Wirklichkeit wiederholt sich zur Zeit dasselbe traurige Schauspiel, daß ein Stand, der seinen Aufgaben und seiner Bildung nach berufen ist, ein Führer in Fragen der Entwicklung des Volkes zu sein, unfähig ist, die sozialpolitische und wirtschaftliche Tragweite von Bewegungen im Volkskörper zu übersehen, trotzdem ihm die Wellen der Bewegung schon wieder „Recht“ um „Recht“ über Bord spülen. Man hält sich heute noch die Behandlung der Angelegenheit vom Halse, indem man auf Rechte pocht, die morgen nur mehr auf dem Papier stehen, genau so wie unsere Freizügigkeit, unser Streikrecht, das Recht der freien Honorarvereinbarung und viele andere, die ich ja hier nicht aufzuzählen brauche.

Das Auftreten der Mittelstandskrankenkassen darf nicht so oberflächlich behandelt werden, wie wir es seit zwei Jahren tun. Die Mittelstandskrankenkassen sind gestern noch Einzelunternehmungen gewesen, zum Teil Unternehmungen von Konjunktur erfassenden und ausnützenden Kreisen. Heute zeigt der propagandistische Erfolg dieser Unternehmungen, daß die Idee der privaten Versicherung für den Krankheitsfall nur eine Aeußerung der Gesamtumstellung der wirtschaftlichen Denkweise des Volkes ist.

Diese Gesamtumstellung kann charakterisiert werden als Abkehr von der Einzelwirtschaft zur Koalitionswirtschaft.

In einem so zusammengepferchten Volke wie dem deutschen ist Einzelwirtschaft unmöglich geworden. Man sehe sich um bei der Industrie, beim Handel, bei der Landwirtschaft, beim Handwerk, ja sogar beim Beamtentum und — sogar bei den Aerzten; überall kommt automatisch der Zwang zur Koalition von außen, weil der einzelne den Trusts, den Koalitionen, den Syndikaten gegenüber gar nicht mehr verhandlungsfähig ist und keine Austauschmöglichkeiten für die Werte seiner Arbeit findet.

Daß wir heute der Tatsache gegenüberstehen, daß die Bevölkerung die Angelegenheit des Krankheitsfalles auf dem Wege der Koalitionswirtschaft zu erledigen gewillt ist und daß sie das auch erreichen wird, das kann niemand mehr ernsthaft in Abrede stellen.

Daß die bisherigen Maßnahmen der ärztlichen Organisation sich irgendwie von dem Verhalten gegenüber den RVO.-Einrichtungen unterscheiden, ist offenkundig. Erst die Parole: Ignorieren! dann Kampf durch Verweigerung von Leistungen, die nach dem Gesetz gar nicht verweigert werden können, endlich und vorläufig ein Abkommen, das zwecklos, unbefriedigend für beide Teile und in seiner Auswirkung eine Quelle von Zwistigkeiten ist.

Soll das nun wirklich genau so weitergehen wie bei den RVO.-Kassen?! Sollte die Aerzteschaft nicht zu der Einsicht zu bringen sein, daß hier noch mehr auf dem Spiele steht, als Honorarfragen und papierene Rechte aus dem vorletzten Jahrhundert?

Ist der Aerzteschaft entgangen, daß die deutsche Wissenschaft einen Existenzkampf kämpft um den Bestand ihrer Arbeitsmöglichkeiten, um sie vor der Erfassung durch die Bürokratie zu schützen?

So wie die Dinge heute liegen ist die Wirtschaft gezwungen, das Krankenversicherungsproblem zu behandeln, bevor der Staat sich gezwungen sieht, diesem absoluten Bedürfnis seiner Bevölkerung eine bürokratische Regelung zu geben.

Maßgebende Faktoren der Wirtschaft haben eingesehen, daß die beste Lösung nur durch die Aerzteschaft selbst kommen kann. Dieselben Faktoren haben es offen ausgesprochen, daß eine Lösung ohne die Aerzte gleichbedeutend ist mit einem Kampf der Mittelstandsversicherung gegen die Aerzte.

Daß eine Erfassung durch die Bürokratie eine Niederlage der Aerzte von vorneherein bedeutet, braucht nur erwähnt zu werden, einen Kampf könnten wir uns da von vorneherein ersparen.

So steht heute die Aerzteschaft an einem Scheidewege. Wollen wir den Weg weitergehen, den wir bisher als Koalition gegangen sind, den Weg des — Arbeitnehmers. Des Arbeitnehmers, der in paritätischen Schiedsämtern um seine Arbeitsbedingungen und um Tariflöhne kämpft. Oder werden wir uns bewußt, daß wir den Herrenweg gehen müssen, nicht aus Ueberhebung, — aus Pflichtgefühl! Wir sind es dem Volke schuldig, daß wir ein Stand bleiben, der aus eigener Einsicht und Kraft die Bedingungen für seine Arbeit schafft.

Die Wirtschaft bietet uns ihre Mithilfe an, ja sie bittet um unsere Mitarbeit an dem Problem — nicht um unserer schönen Augen willen, sondern auf Grund klarer Zweckmäßigkeiten. Und wir zaudern, überlegen, wo nichts mehr zu überlegen ist, wir bangen um Rechte, die wir schon zu drei Vierteln nicht mehr haben.

Es besteht für die Aerzteschaft die Möglichkeit, das Mittelstandsversicherungsproblem zu lösen durch Gründung einer Versicherung, deren Geschäftsgebahren von der Aerzteschaft selbst bestimmt wird, bei welcher ausschließlich die Organisation und niemand außerdem unsere Arbeitsbedingungen bestimmt, die Wirtschaft bietet uns die Hand für die technische Leitung, für die Finanzierung und sie gewährt uns jede Rückendeckung für die Jahre der Einführung und Katastrophen.

Und nun zeigt sich, daß unser organisatorischer Apparat zu schwerfällig ist, moderne Probleme zu meistern. Können unsere Führer die Verantwortung dafür tragen, daß der Strom der Entwicklung an uns vorbeiströmt, daß wir auf dem Treidelwege am Ufer die Lasten ziehend gegen den Strom keuchen müssen, wo wir ebensogut als Führer der Wirtschaft herrschen könnten?

Herrschen hat zu allen Zeiten und in allen Verhältnissen zur Voraussetzung gehabt, daß der Herrschende das strengste Regiment gegen sich selber angewendet hat.

Sollte das Zaudern der Führer seinen Grund haben in der Sorge, daß wir Aerzte nicht herrschen können, weil wir die Last des Herrentums zu tragen nicht gewillt sind?

Dann wäre es nötig, daß ehestens alle standestreuen Elemente unter uns — Vereine und Einzelpersonen — unseren Führern zum Ausdruck bringen, daß uns noch der Wille zur Macht und nicht nur der Wille zum Leben die Kraft gibt, jedes Opfer zu bringen, das unser Beruf und die Ehre des Standes von uns fordert.

### Grundsätze

#### zur Frage der Mittelstandskrankenversicherung.

a) Die Mitglieder der Mittelstandskrankenversicherungen sind und bleiben Privatpatienten. In das Verhältnis zwischen Arzt und Kranken dürfen dieselben in keiner Weise eingreifen.

b) Im Interesse des notleidenden Mittelstandes steht die deutsche Aerzteschaft den Mittelstandskrankenversicherungen wohlwollend gegenüber.

c) Oertliche Abmachungen zwischen Mittelstandskrankenversicherungen und einzelnen Aerzten oder ärztlichen Vereinen sind verboten.

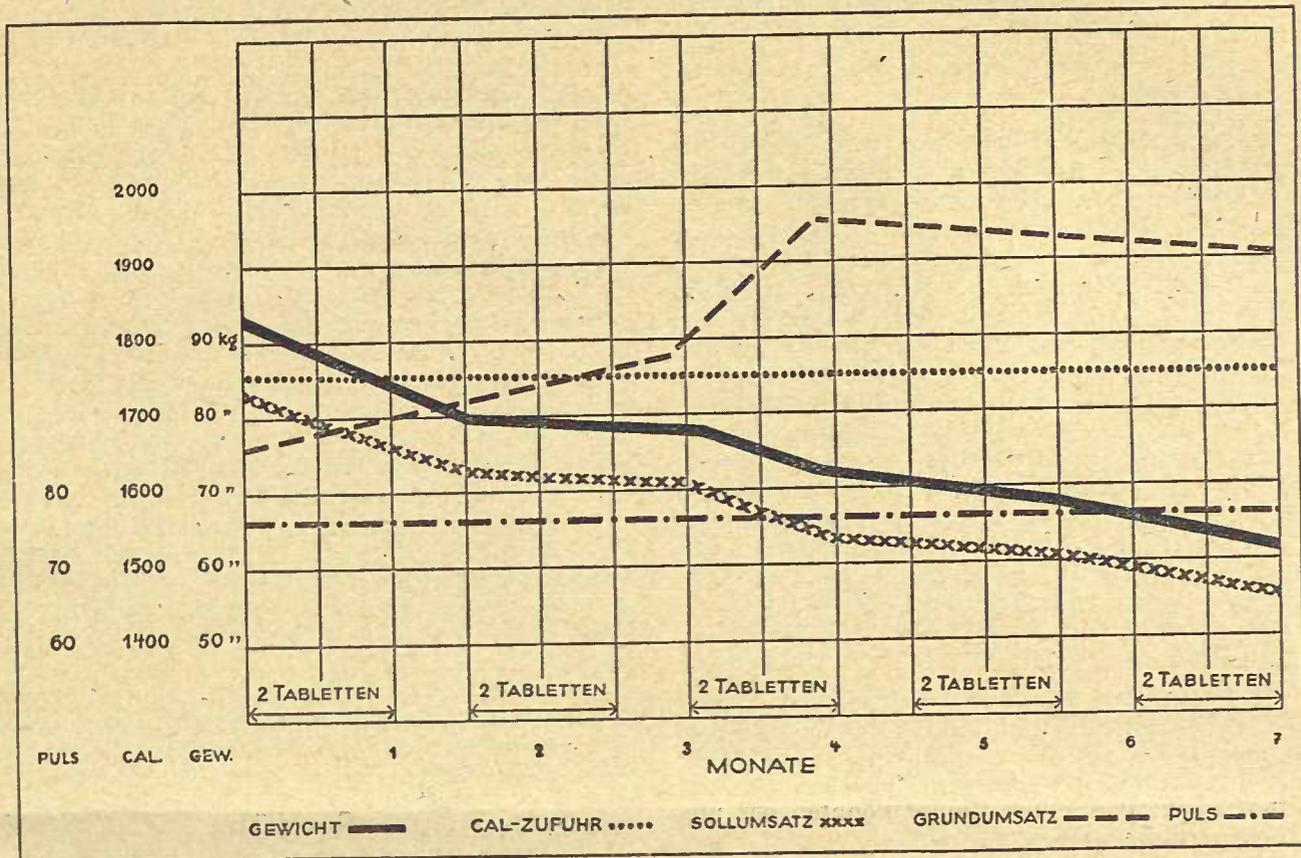
## Heft 23: Ärztliche Rundschau

**Inhalt:** Oberarzt Dr. Bernhard de Rudder, Würzburg: Spezifische Prophylaxe und Therapie bei Masern und Scharlach. — Dr. F. Hering, Modelwitz bei Leipzig: Biologische Vorgänge im Lichte der neueren Atomforschung. — Dr. A. Lenz: Dermatologisches Uebersichtsreferat. — Brief aus Kolumbien. — Zeitschriftenübersicht. — Aus russischen Zeitschriften. — Bücherschau. — Tagesgeschichte.

## Heft 23: Die Tuberkulose

**Inhalt:** Dr. E. Dorn, leit. Arzt der Volksheilstätte Charlottenhöhe und der Tuberkulösen-Fürsorgestelle Neuenbürg: Ein neuer Weg in der Tuberkulosebekämpfung. — Dr. H. W. Rüppel, Sanatorium Herrenalb: Kreislaufstörungen in ihren Beziehungen zur Lungentuberkulose. — Heinz Linnekogel, Ergänzung zur Schulte-Tigges „Die Rolle der Nährpräparate in der Diätetik der Tuberkulose“. — Dr. Bruhn in Reinbek: Ein weitergeschützter Liegestuhl. — II. Tuberkulose-Fortbildungskurs in Jena 29. bis 31. Okt. 1926. — Referate.

# 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 Schilddrüsentherapie 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.**

d) Die Ueberwachung der Durchführung der „Richtlinien über den Verkehr zwischen Aerzteschaft und privaten Mittelstandskrankenversicherungen“ obliegt den Landes- bzw. Provinzialverbänden, die ermächtigt sind, im Sinne dieser Richtlinien unter Mitwirkung der Zentrale Abmachungen zu treffen.

„Richtlinien“ über den Verkehr zwischen Aerzteschaft und privaten Mittelstandskrankenversicherungen.

## I.

Die Mittelstandskrankenversicherungen werden an dem Grundsatz der freien Arztwahl ausnahmslos festhalten. Sie werden ihre Organe anweisen, weder einzelne Aerzte zu empfehlen, noch von der Inanspruchnahme einzelner abzuraten. Zuwiderhandlungen sollen streng geahndet werden. Die Mittelstandskrankenversicherungen verpflichten sich auch, in ihren Bedingungen die Bezahlung von Kurpfuscherrechnungen auszuschließen und keine Abmachungen mit Aerzten oder deren Organisationen zu treffen, wonach für ärztliche Behandlung bestimmte Honorare festgesetzt werden. Begünstigungsverträge mit Sanatorien und sonstigen Krankenanstalten werden von den Mittelstandskrankenversicherungen ebenfalls nicht abgeschlossen werden. Bei Gewährung von Beihilfen zum Aufenthalt in ärztlich geleiteten Sanatorien und Krankenanstalten jeder Art darf die freie Arztwahl nicht beeinträchtigt werden.

## II.

Der Hartmannbund wird die Aerzte darauf hinweisen, daß sowohl dem Patienten auf seinen Wunsch hin, wie auch den Mittelstandskrankenversicherungen direkt, sofern der Patient seine Zustimmung gegeben hat, Bescheinigungen und Atteste entweder in freier Form oder auf bestimmten vereinbarten Formularen gegeben werden. Die Erteilung der Auskünfte durch die Aerzte soll im Interesse der Beteiligten unverzüglich erfolgen. (Anmerkung des Provinzialverbandes: Es empfiehlt sich, bei wichtigen Zeugnissen die Einwilligung der Kranken einzuholen.)

## III.

Die ärztliche Forderung wird gemäß den Grundsätzen der Privatpraxis in ortsüblicher Weise unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Falles und der wirtschaftlichen Lage des Patienten aufgestellt. Die Zugehörigkeit des Patienten zu einer Mittelstandskrankenversicherung übt keinen Einfluß auf die übliche ärzt-

liche Berechnungsweise aus. Der Hartmannbund wird den Aerzten empfehlen, die Rechnung auf Wunsch des Patienten auf ihren eigenen Rechnungsformularen zu spezifizieren und darauf die Diagnose anzugeben. Spezifizierte Rechnungen sind solche, aus denen die Zahl und Berechnungshöhe der einzelnen Leistungen ersichtlich ist. Quittungen werden von den Aerzten vor tatsächlicher erfolgter Bezahlung der Rechnung nicht gegeben werden.

## IV.

Der Hartmannbund erklärt sich mit der Bestellung von Gesellschaftsärzten einverstanden. Diese sollen im Einvernehmen mit der ärztlichen Organisation oder aus einer von dieser aufgestellten Vorschlagsliste ausgewählt werden. Die Gesellschaftsärzte haben sich der Einmischung in die ärztliche Tätigkeit, der Beanstandung ärztlicher Rechnungen gegenüber dem behandelnden Arzte und direkter Anfragen beim Versicherten zu enthalten. Nachuntersuchungen jeder Art sind unzulässig. Es soll den Mittelstandskrankenversicherungen und den Aerzten die Möglichkeit gegeben werden, von der ärztlichen Ständesorganisation eingerichtete Gutachterstellen anzurufen, welche bei strittigen Rechnungen einzugreifen haben. Die grundsätzliche Prüfung aller Rechnungen lehnt die Hauptversammlung des Hartmannbundes als im Widerspruch zum Wesen der Privatpraxis stehend ab. Den Gesellschaftsärzten liegt ob: die Prüfung des Aufnahmegesuches an Hand der Unterlagen und die der Leistungspflicht der Versicherungsunternehmungen.

## V.

Der Hartmannbund ist bereit, auf Wunsch einer Versicherungsanstalt zur Mitarbeit in ihren Zentralorganen, Vorschlagslisten geeigneter Aerzte für die Zuwahl in die Organe der Anstalten durch seinen Vorstand aufzustellen. Die Gesellschaften verpflichten sich, ihren Organen (Aufsichtsräten usw.) die Zuwahl nur solcher Aerzte zu empfehlen, die auf diese Weise vorgeschlagen wurden. Es soll auch sonst ein dauerndes gutes Zusammenarbeiten zwischen Aerzten und Mittelstandskrankenversicherungen im beiderseitigen Interesse angestrebt werden. Zum Zwecke engerer Fühlungnahme wird eine ständige Kommission gebildet werden, die aus je 4 Vertretern des Hartmannbundes und der Mittelstandskrankenversicherungen besteht und deren Vorsitz von Sitzung zu Sitzung zwischen Hartmannbund und den Versicherungsanstalten wechselt. Die Einzelheiten über die Zusammensetzung der beiderseitigen Vertreterschaften sind den Organisationen selbst vorbehalten.

# Leukoplast

das beste Kautschuk-Heftpflaster

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

Zusatz zu Punkt II der Richtlinien.  
Vereinbarter ärztlicher Bericht.

Mitglied: Nr. . . . . .

Name: . . . . .

Wohnort: . . . . .

Straße: . . . . .

1. Wie heißt die Krankheit?
2. Wann ist die Krankheit entstanden und seit wann steht das Mitglied in Behandlung?
3. Besteht ein Zusammenhang mit einem früheren Leiden, wenn ja, mit welchem?
4. Ist das Mitglied erstmalig in Ihre Behandlung getreten?

Bemerkungen: . . . . .

Für diesen Bericht berechne ich M. 6.— (sechs) und bitte, den Betrag auf Bankkonto Nr. . . . . Postscheckkonto Nr. . . . . zu überweisen.

. . . . . den . . . . . 192. . . . .  
(Unterschrift des Arztes.)

Hierzu folgende Erläuterungen:

1. Die Richtlinien stellen das dar, was die Hauptversammlung als äußerste Zugeständnisse an die Mittelstandsversicherungen ansah. Es muß daher dafür gesorgt werden, daß alles, was darüber hinausgeht, von der Aerzteschaft unbedingt vermieden wird. Es ist aber nicht angängig, daß ärztliche Organisationen für ihren Bezirk Beschlüsse fassen, die ihre Mitglieder über den von der Hauptversammlung gezogenen Kreis hinaus in der Tätigkeit für Mittelstandskrankenversicherte einschränken, wie dies stellenweise geschehen ist. Wenn auch der einzelne Arzt nicht gezwungen werden kann, in seiner Praxis Mittelstandskassenversicherten gegenüber so weit zu gehen, wie die Richtlinien dies für er-

laubt erklären, muß doch seiner Entschließung vorbehalten bleiben und darf ihm nicht örtlich verboten werden, was die Hauptversammlung für die Gesamtorganisation als tragbar erklärt hat.

2. Es liegt leider lebhaftere Veranlassung dazu vor, darauf hinzuweisen, daß laut obigen Beschlüssen der Hauptversammlung örtliche Abmachungen verboten sind. Solche sind selbst von großen Vereinen aber leider getroffen worden und haben anderwärts große Schwierigkeiten hervorgerufen. Alle diese Abmachungen sind umgehend zu lösen und es ist nur noch nach obigen „Richtlinien“ bzw. nach Durchführungsbestimmungen der Zentrale bzw. der Landes- und Provinzialverbände, soweit sie beschlußgemäß unter Mitwirkung der Zentrale zustandegekommen sind, zu handeln.

3. Für die Mittelstandsversicherungen, welche die Richtlinien anerkennen, kann nach diesen gehandelt werden. Diejenigen, die sie nicht anerkennen oder gar ausdrücklich ablehnen, sind von jedem Entgegenkommen ausgeschlossen und jede Tätigkeit für sie ist verboten, so daß mit deren Mitgliedern, ohne jede Rücksicht auf ihre Mitgliedschaft, nach reinen Grundsätzen der Privatpraxis zu verkehren ist. Zu diesem Zwecke werden wir fortlaufend Listen von den Gesellschaften führen und veröffentlichen, für die die Richtlinien in Anwendung kommen können. Alle anderen werden von den Richtlinien nicht getroffen, da sie entweder noch keine Stellung zu ihnen genommen haben oder sie ablehnen. Es wird selbstverständlich zunächst noch eine sehr große Zahl solcher Versicherungen geben, die nicht auf der Liste der Anerkennenden stehen. Wir bitten, uns die Namen aller dieser, die etwa in der Liste fehlen, mitzuteilen, damit wir in der Lage sind, deren Stellungnahme zu den Richtlinien einzuholen, falls dies nicht bereits geschehen ist und ein Anerkenntnis derselben nur noch

*Interne Jodmedikation:*

*Zuverlässige Wirkung, kein Jodismus bei Anwendung von*

**Jod-Prothaemin**

*Jod(eisen)-Eiweiss-Präparat nach dem Darstellungsverfahren und den Prüfungsvorschriften von Professor Dr. W. Loeb (Berlin)*

*Jede Tablette = 0,04 Jod  
Anwendung 3-4 mal täglich eine Tablette*

*Rp.: 1 Originalschachtel 25 und 50 Stück,  
Klinikpackung zu 250 Stück*

*Literatur und Proben für Aerzte kostenlos*

**Gödecke & Co., Chem. Fabrik A.G.**  
**Berlin-Charlottenburg**

aussteht. Später, wenn erst einmal von der Mehrzahl der Gesellschaften eine Stellungnahme entweder für oder gegen die Richtlinien vorliegt, wird es möglich sein, auch eine Liste der verneinenden Gesellschaften zu veröffentlichen und damit den Kreis derer einzuzengen, die noch nicht bekannt sind oder mit denen jedenfalls noch nicht verhandelt wurde. Auch solche Versicherungen, die nur örtlich begrenzte Bedeutung haben und sich nicht über größere Teile des Reiches erstrecken, sind zur Aufnahme von zentralen Verhandlungen mit ihnen und Eintragung in die Listen hierher mitzuteilen.

Es liegt Veranlassung vor, darauf hinzuweisen, daß in dem Anerkenntnis jeder einzelnen Versicherungsgesellschaft selbstverständlich jede ihrer Verwaltungsstellen inbegriffen ist, und daß es nicht angängig ist, einzelne Verwaltungsstellen einer weit verbreiteten Gesellschaft auszuschließen oder einzeln anzuerkennen. Sollten örtlich in dieser Beziehung Zweifel oder Schwierigkeiten auftreten, bitten wir, uns davon Mitteilung zu machen, damit wir uns mit der Zentrale der betreffenden Versicherungen über die örtliche Angelegenheit auseinandersetzen können. Von dem Ergebnis dieser Auseinandersetzung wird es dann abhängen müssen, ob entweder die einzelne Verwaltungsstelle sich den Richtlinien fügt oder die ganze Gesellschaft, wenn sie das Verhalten ihrer Verwaltungsstelle deckt, aus der Zahl der Anzuerkennenden auszuschalten ist.

4. Als Mittelstandskassen sind alle diejenigen Kassen zu betrachten, die nicht gesetzlich zu den RVO.-Kassen oder unter das Reichsknappschaftsgesetz gehören. Ausnahmen hiervon bezüglich Vergünstigungen oder örtlicher Verträge oder ähnliches können nicht gemacht werden, auch für die Eisenbahnbeamtenkrankenkasse nicht.

5. Vorläufig zu den „Richtlinien“ noch folgende Bemerkungen:

Zu Ziffer I: Es ist nach den bisherigen Erfahrungen darauf zu achten, daß die freie Arztwahl in jeglicher Beziehung, also auch bei Krankenhäusern, Röntgeninstituten usw., durch die Versicherungen nicht beeinträchtigt werden darf.

Zu Ziffer II: Erfahrungsgemäß versucht eine Reihe von Versicherungen auch jetzt noch, ihre eigenen Zeugnisse als von uns genehmigt und nach den Richtlinien ausfüllbar zu bezeichnen. Es ist festzustellen, daß dies in keinem einzigen Falle zutrifft und daß entsprechend den Richtlinien Formularbescheinigungen nur auf einem Vordruck, wie dem den Richtlinien anhängenden, gestattet ist oder in freier Form. Es gibt an vereinbarten Formularen nur das zu den Richtlinien gehörige.

Zu Ziffer III: Es ist notwendig, die Kollegen immer wieder darauf hinzuweisen, daß der Satz, den die Gesellschaften ihren Mitgliedern auf die ärztlichen Rechnungen vergüten, nicht der Satz ist, den der Arzt berechtigt ist, dem Patienten zu berechnen, und daß für die Aufstellung der ärztlichen Rechnung die Ersatzsumme der Versicherung an ihr Mitglied gar keine Rolle spielt. Tariffestsetzungen gibt es nicht!

Zu den spezifizierten Rechnungen haben die Versicherungen den Wunsch geäußert, außer der Zahl und Berechnungshöhe der einzelnen Leistungen auch die Daten der einzelnen Leistungen aufgeführt zu erhalten. Da bisher eine Sitzung der Ständigen Kommission noch nicht stattfinden konnte, konnte über diese Frage auch noch nicht entschieden werden. In der ersten Sitzung der Kommission wird dies geschehen und das Ergebnis alsdann mitgeteilt werden. Es liegt Veranlassung vor, auch darauf hinzuweisen, daß immer noch

# Die bayerische Aerzteschaft

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

## Bayerische Handelsbank

Bodenkreditanstalt

gegr. 1869

München

## Gold-Hypotheken-Pfandbriefe

mündelsicher / stiftungsmäßig / lombardfähig

7½ % ig

An- und Verkauf an unseren Schaltern Nr. 56-60 von morgens 8½ Uhr bis abends 5 Uhr durchgehend, sowie bei allen Banken und Bankiers.

## 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.

## Auto-Garagen

aus Wellblech



## Jagdhütten

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

## Gebr. Achenbach

G. m. b. H.

Eisen- und Wellblechwerke Weidenau/Sieg.

Postf. 705.

## Fieberkurven

100 Stück Mk. 1.75 500 Stück Mk. 8.—  
Zu beziehen vom Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NO. 3, Wurzerstrasse 1b.

## Prima Rauchfleisch

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

## la Wurstwaren

5 feine, haltbare Sorten, Braunsch. Mettwurst, Del-Leberw., Göttinger l. Blasen, Thüringer Rotwurst u. Hausm. Leberwurst gemischt 8½ Pfd. netto franko Mk. 16.—

## Schwelneschmalz

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

Ign. Meissner, Regensburg W51

Älterer Arzt im nördlichen Unterfranken gibt sofort seine

## Praxis

ab. Kassen übertragbar. Zur Uebernahme von Sprech- und Wartezimmer, Instrumentar.

5000 Mark

erforderlich. Anwärter muss geburtsfähig u. kleinchr. gut ausgebildet sein. Offerten unt. N. G. K. 723 an ALA Haasen-stein & Vogler, Nürnberg.

## Die beiden Antineuralgika auf Grundlage der Salicylsäure:

Intern:

**Acetylin**

(Acetylsalicylsäure „Heyden“-Spezialmarke)

Man achte auf den Aufdruck „Heyden“ auf jeder Tablette.

Die Acetylin-Tabletten „Heyden“ zeichnen sich durch chemische Reinheit und durch leichtes Zerfallen im Wasser aus und werden gut vertragen.

Glas- und Pappröhrchen mit 20 Tabletten zu 0,5 g.

Für Kassenpraxis besonders geeignete billigste Packung:

Papierröllchen mit 10 Tabletten zu 0,5 g.



Extern:

**Salit**

(Salicylsäurebornylester)

Das seit Jahrzehnten bewährte Einreibemittel bei Rheumatosen und Neuralgien.

Für die Rezeptur:

**Salitum purum** verdünnt mit Oelen, Fetten oder Alkohol.

Abgabefertige Zubereitungen:

**Salit-Oel** in Flaschen von 35 u. 70 g.**Salit-Creme** in grossen und kleinen Tuben  
Letztere bei den meisten Krankenkassen zugelassen.

Proben und Literatur für die Herren Aerzte kostenfrei.

Chemische Fabrik von Heyden A.-G., Radebeul-Dresden.

eine Reihe von Gesellschaften ihre Rechnungsformulare mit Spezifikationsvordrucken den Aerzten übersendet, deren Ausfüllung infolge ihrer großen Umständlichkeit und Ausführlichkeit nicht gestattet ist. Selbstverständlich ist es nicht angängig, wie verschiedentlich versucht, aus der Aufforderung zur Spezifizierung einer Rechnung und Diagnosenangabe selbständig eine Aufforderung zu einem Bericht zu machen und dann dafür 6 RM. zu fordern!

Zu Ziffer IV: es ist vorläufig nicht beabsichtigt, einen Mustervertrag für Gesellschaftsärzte oder Grundsätze für die Bezahlung dieser Tätigkeit herauszugeben. Die Verhandlungen über einen solchen Vertrag sind den zuständigen Organisationen zu überlassen je nach den örtlichen Bedürfnissen. Nur darauf wird von uns Wert gelegt, daß die Tätigkeit der Gesellschaftsärzte unbedingt so begrenzt ist, wie dies in Ziffer IV der Richtlinien festgelegt ist.

Jeder Verstoß gegen die Richtlinien seitens daran beteiligter Mittelstandsversicherungen, soweit er sich nicht ohne weiteres örtlich beheben läßt, und alle sonstigen Erfahrungen jeglicher Art bitten wir dringend jedesmal unverweilt zur Kenntnis der P. V. zu bringen. Nur wenn dies von allen Seiten geschieht, wird es uns möglich sein, die unbedingt notwendigen Erfahrungen über die Durchführbarkeit der „Richtlinien“ und die Notwendigkeit anderweitiger Stellungnahme zu erhalten. Wir werden selbstverständlich etwa notwendige weitere Durchführungsbestimmungen und Aenderungen der Liste der anzuerkennenden Gesellschaften jederzeit rechtzeitig bekanntgeben.

**Planwirtschaft und Abfindung.**

Die Aufforderung an alle über 70 Jahre alten Kollegen (s. Bayer. Aertzliches Correspondenzblatt Nr. 50 vom 11. Dez. d. J., S. 593), daß sie sich beim Landessekretariat melden sollen, wenn sie bereit sind, sich zugunsten junger Kollegen abfinden zu lassen, bezieht sich natürlich nicht auf diejenigen Kollegen, welche in dieser Angelegenheit schon mit dem Landessekretariat in Briefwechsel stehen, sondern nur auf diejenigen Kollegen, die sich neuerdings melden wollen.

**Aufruf!**

Der am 31. Oktober 1926 in Hildesheim gegründeten Reichsnotgemeinschaft deutscher Aerzte (Köln, Friesenplatz 5) ist es bereits innerhalb der ersten vier Wochen ihres Bestehens gelungen, folgendes Ersuchen an den Preussischen Landtag zu richten:

Urantrag Dr. Klamt, Ladendorff, Schwenk (Oberhausen), Prella und die übrigen Mitglieder der Fraktion der Wirtschaftlichen Vereinigung:

Die an sich äußerst ungünstige Lage der sich niederlassenden Aerzte wird unnötig und ungerechterweise erschwert durch die Bestimmungen der Notverordnung vom 30. Oktober 1923. Mindestens 3000 Aerzte sind demzufolge von der Behandlung der Patienten der RVO.-Kassen, die zur Zeit etwa 80 Proz. der sämtlichen Patienten umfassen, ausgeschlossen. Diese Aerzte sind mithin auf die Bezüge aus der Behandlung eines verhältnismäßig kleinen Bruchteils der Gesamtpatientenschaft angewiesen, der jedoch überwiegend von den alleingewesenen Aerzten behandelt werden dürfte.

Nachdem die Voraussetzungen der Notverordnung, nämlich die wirtschaftliche Not der Krankenkassen, weggefallen sind, beantragen wir im Interesse der unter diesen Verhältnissen bitterste Not leidenden, teilweise sogar auf Wohlfahrtsunterstützung angewiesenen Aerzte:

Der Landtag wolle beschließen, das Staatsministerium zu ersuchen, die Aufhebung der Notverordnung vom 30. Oktober 1923 durch die Reichsregierung herbeizuführen. Im einzelnen möge

1. der Numerus clausus,
2. die Karrenzzeit von 2 Jahren,
3. der zugunsten der Kassen erfolgende Abzug von 20 Proz. vom Arzthonorar

beseitigt werden.

Berlin, den 1. Dezember 1926.

Jetzt kommt es auf die Mitarbeit eines jeden Arztes und Arztfreundes an. Wer einen Landtags- oder Reichstagsabgeordneten kennt, oder engere Beziehungen zu einer Fraktion hat, der wende sich sofort an diese mit der Bitte, unseren Antrag zu unterstützen. Jeder Arzt in den außerpreussischen Bundesstaaten versuche auch sofort, wenn er nur irgendwelche Beziehungen hat, einen entsprechenden Beschluß seines Bundesstaates zu erreichen.

Jetzt kann ein jeder zeigen, ob er ein Freund der jüngeren notleidenden Aerzte ist. Wie die gesamte Reichsnotgemeinschaft und alle ihre Mitglieder die großen Aerzteorganisationen unterstützen — sie nimmt nur Mitglieder des Leipziger Verbandes auf — so erwarten jetzt alle jüngeren Aerzte einmütiges Handeln aller alten und jungen Aerzte zum Wohle des gesamten Standes, der frei von ungesetzlichem Zwang und Auslieferung des einzelnen an die Gewalt der Krankenkassen sein soll. Auf zur Tat, es gilt der Not der Aerzte und dem ungerechten 20proz. Honorarabzug. Jeder einzelne kann und muß helfen.

1. A. der Bundesleitung der Reichsnotgemeinschaft deutscher Aerzte.

Die Pressestelle: Dr. Zumppe,  
Düsseldorf, Eckstr. 11.

## Zunahme der weiblichen Aerzte.

Nach den Angaben der Statistik ist in Deutschland die Zahl der weiblichen Aerzte gegen die Vorkriegszeit um das Zehnfache gestiegen. Vor dem Kriege gab es 195, Mitte 1926 dagegen 1627 Aerztinnen. Die verhältnismäßig meisten Aerztinnen zählt München. Absolut genommen, hat zwar Berlin eine größere Zahl, nämlich rund 400, also etwa ein Viertel aller, die in Deutschland praktizieren. Aber während hier erst auf 9964 Einwohner eine Aerztin kommt, ist in München das Verhältnis 7976 für je eine Aerztin. Die einzige der 46 deutschen Großstädte, die noch ohne eine Aerztin auskommen muß, ist Hamborn. Die Großstädte Hamburg, Köln, Breslau, Leipzig, Dresden, Düsseldorf und Frankfurt stehen hinter den beiden Städten München und Berlin zum Teil beträchtlich zurück.

## Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

### Aerztlicher Bezirksverein und Kassenärztliche Organisation Nordschwaben.

Bericht über die Sitzung am 9. Dez. 1926 in Donauwörth.

Vor Eintritt in die Tagesordnung widmet der Vorsitzende, Herr San.-Rat Dr. Mayr, Harburg, dem allzufrüh aus unseren Reihen geschiedenen, am 27. Oktober 1926 verstorbenen Kollegen, Herrn San.-Rat Dr. Raimund Lauber aus Neuburg, einen ehrenden Nachruf mit dem Versprechen treuen Gedenkens für alle Zeiten.

Das Aufnahmegesuch des Herrn Dr. Riesner wird, da eine Niederlassung in Ederheim nicht in Frage kommt, bis auf weiteres zurückgestellt. Herr Dr. Plattner aus Kaisheim wird unter den üblichen Bedingungen aufgenommen.

Der Kreisärztekammerbericht vom letzten Correspondenzblatte wird von den Delegierten noch etwas erweitert. Satzungen der Sterbekasse der Freien Schwäbischen Ärztekammer werden an die anwesenden Herren verteilt. Es wird nochmals ausdrücklich darauf hingewiesen, daß die Fürsorgeberechtigten nicht nach den Kassensätzen, sondern nach den Mindestsätzen ohne 20proz. Abzug zu behandeln sind.

Die Frage der Festsetzung einheitlicher Honorare der Fachärzte und der operativ tätigen praktischen Aerzte wurde auf Antrag Lexer, Neuburg, einmütig dahin geregelt, daß als Mindestsatz im allgemeinen das Zwei-

einhalbfache, nach Möglichkeit das Dreifache der Adgo, zu berechnen ist. Dieser Beschluß gilt vorläufig für alle Fachärzte und alle operativ tätigen Aerzte des Bezirksvereines bis zu einer evtl. generellen Regelung durch die Kreiskammer, die in Bälde im allgemeinen Interesse anzustreben ist. Einzelne Herren führen Klage über oft recht krasse Mißstände in dieser Richtung in den Großstädten.

Ein Antrag Jahrsdörfer auf Annahme eines Zusatzantrages zu den Satzungen unserer Krankenunterstützungskasse betreffend Aufnahme neuer Mitglieder findet einstimmigen Beifall und wird, vorbehaltlich der Annahme auch durch die von anderen Vereinen beteiligten Mitglieder, mit sofortiger Wirkung zum Beschlusse erhoben. Darnach wird die Aufnahme neuer Mitglieder abhängig gemacht von der Vorlage eines amtsärztlichen Gesundheitszeugnisses, durch welches das Vorhandensein einer chronischen Krankheit ausgeschlossen ist.

Die Besprechung der neuen Satzungen der Alterszulagekasse soll bei der nächsten ordentlichen Sitzung erfolgen.

Als Weihnachtsspende für die Witwenkasse wird das Ergebnis einer unter den anwesenden Herren sofort vorgenommenen Sammlung im Betrage von 120 M. überwiesen. Die bei der Sitzung nicht anwesenden Mitglieder werden dringendst ersucht, hinter den Spendern nicht zurückstehen zu wollen und umgehend an die Witwenkasse eine entsprechende Spende abzusenden, soweit noch nicht geschehen, da, wie aus dem dringenden Hilferuf zu ersehen ist, noch reichliche Mittel notwendig sind.

Dr. Kaler regt wissenschaftliche Vorträge in der Weise an, daß evtl. an Sonntagnachmittagen in Donauwörth Vorträge vielleicht durch Privatdozenten stattfinden sollten, welche Gelegenheit dann von einzelnen Instrumentenfirmen benützt werden könnte, eine kleinere Ausstellung ihrer neueren Instrumente und Apparate zu inszenieren, wofür sie die entstehenden Kosten übernehmen müßten. Die Vorbereitung der Angelegenheit wird Herrn Dr. Kaler übertragen.

In den Geschäftsausschuß der wirtschaftlichen Vereinigung werden gewählt die Herren: Dr. Dr. Jahrsdörfer, Lexer, Heimann, Raum, Wagner, Heid.

Von vielen Seiten wird Klage geführt gegen die schematische Abstreichelei bei der Kassenrezeptprüfung. Nachdem immer noch die auf Grund der Inflationsverhältnisse aufgestellte wirtschaftliche Verordnungsweise maßgebend sei, sollte man doch annehmen, daß die Prü-

## Die 3 Pfeiler gegen Erkältungskrankheiten

TRANSPULMIN	TREUPEL <sup>SCHE</sup> TABLETTEN	SOLVOCHIN
Chin. bas. anhydr. u. Camph. in äther. Oelen	das souveräne Original-Kombinationspräparat	25%ige halbfeste, sterile reizlose Chininlösung
Speicherung u. Ausscheidung durch die Lunge.	Altbewährt als Analgeticum und Antidolorosum bei	Rascheste Wirkung durch hohen Chininspiegel im Blut und Speicherung in der Lunge
Zur parenteralen, schmerzlosen	Schmerzzuständen	Spezialikum
Chinitherapie	und	bei
bei	tieferhaften	kruppös. Pneumonie
Bronchopneumonie	Erkrankungen	Malaria, ferner zur Wehenverstärkung bei Geburt und Abort. Intraglutale reizlose Injektion
eitriger Bronchitis, u. Bronchiektasie, zur Prophylaxe u. Therapie von postoperativer u. Grippe-Pneumonie.	Neuralgien, klimakt. Beschwerden, Angina Grippe usw.	
Ampullen 1 u. 2 ccm, Flaschen	Orig.-Röhren 1,0 u. 0,5	Ampullen 2 ccm

**Chemisch-pharmazeutische A.-G., Bad Homburg**

## 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

Der  
Verlag der Ärztlichen Rundschau  
Otto Gmelin München 2 NO 3  
hat  
Postscheckkonto Nr. 1161  
München

fung etwas weitherziger durchgeführt würde. Bei Beschwerden gegen Abzüge bzw. Rückforderungen an die zuständige Kasse wird den geschädigten Herren vorgehalten: „Ja, das machen ja Ihre eigenen Herren Kollegen.“ Es wäre nun allerhöchste Zeit, daß die seit zirka zwei Jahren versprochene Neuauflistung einer wirtschaftlichen Verordnungsweise in einer für Aerzte würdigeren Form herauskäme.

Bei der Interpretation der Bahnarztfrage für Nördlingen und Neuburg beschloß der Aerztliche Bezirksverein, die Bewerbung um die Bahnarztstellen Nördlingen und Neuburg freizugeben.

Da die Krankenkassen Neuburg bisher die Bezahlung der nach der Gebührenordnung zustehenden Gebühren an die assistierenden Herren (besonders zu bestimmen Stunde, Zeitversäumnis und Assistenz bzw. Narkose) verweigerten, soll mit allen Machtmitteln (evtl. Schiedsamt) diese für alle anderen Kassen im Land und Reich selbstverständliche Verpflichtung erzwungen werden. Der in Neuburg notwendig werdende neue Krankenhausvertrag darf selbstverständlich nur unter Mitwirkung der ärztlichen Organisation und Vorlage des evtl. Entwurfes vor Unterzeichnung an die Vorstandschaft des Bezirksvereines abgeschlossen werden.

Da die Kasse des Vereines infolge äußerst mangelhafter Abführung der schuldigen Beträge zur Zeit sehr leer ist, kann der Kassier den Verpflichtungen gegenüber den anderen Organisationen nur unter Zuhilfenahme fremder Mittel nachkommen. In aller kürzester Zeit müssen bei längerem Säumen der Schuldner die rücksichtslosesten Maßnahmen erfolgen.

Der Vorsitzende begrüßt das nunmehr aufgenommene Mitglied, Herrn Dr. Plattner aus Kaisheim. Dem aus dem Verein infolge Wegzuges scheidenden Kollegen Dr. Heckenlauer ein herzliches Lebewohl!

Dr. Meyer, Wallerstein.

### Vereinsmitteilungen.

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

1. Ab 1. Januar 1927 erfolgt die Genehmigung der Leistungen nach Adgo. 329—390, sowie Nr. 400 auch für die gewerblichen Ersatzkassen — für die kaufmännischen Ersatzkassen ist dies bereits bekanntgegeben — durch die Kasse selbst. Auch hier sind für die Röntgenleistungen die entsprechenden Nummern der Adgo einzusetzen und zu verrechnen; es kommt also nicht mehr wie seither der „Münchener Tarif“ in Frage. Für die Genehmigungsgesuche sind die bereits für die kaufmännischen Ersatzkassen vorliegen-

den Formulare (auf der Geschäftsstelle erhältlich) zu verwenden.

2. Die Betriebskrankenkasse Gebr. Rank bittet bekanntzugeben, daß sie ihren familienversicherten Mitgliedern lediglich freie ärztliche Behandlung gewährt, nicht aber Arznei- und Heilmittel. Diese können somit mittels Kassenrezept nur verordnet werden, wenn der Vermerk „Familienhilfe“ angebracht wird.

3. Auf Wunsch des Sanitätsverbandes wird nochmals darauf aufmerksam gemacht, daß die Mitglieder des Sanitätsverbandes mit ihrem Mitgliedsbuch den Behandlungsschein, auf welchem das Fristende der Behandlung jeweils vermerkt ist, dem Arzt vorzulegen haben. Erfolgt Behandlung über das Fristende hinaus, so ist den Patienten hiefür Privatrechnung zu stellen, ebenso ist Privatrechnung zu stellen, wenn das Mitglied des Sanitätsverbandes nicht spätestens innerhalb der ersten drei Beratungen den Behandlungsschein vorlegen kann. Der Behandlungsschein selbst verbleibt in den Händen des Mitgliedes und soll lediglich bei der ersten Vorlage mit dem Stempel des behandelnden Arztes versehen werden. Arztwechsel ist nur bei Ueberweisung durch den behandelnden Arzt oder durch die Geschäftsstelle des Sanitätsverbandes im Benehmen mit dem behandelnden Arzt gestattet. Die Inanspruchnahme eines Facharztes neben der Behandlung durch einen praktischen Arzt benötigt keinen besonderen Behandlungsschein.

4. Es ist in letzter Zeit wiederholt vorgekommen, daß die Krankenkasse der Fuhrherrn-Innung als Mittelstandskasse angesehen und eine Behandlung der Mitglieder als Kassenpatienten abgelehnt wurde. Die Krankenkasse der Fuhrherrn-Innung ist eine Innungskasse, gehört dem Innungs-Krankenkassenverband an und steht mit uns im Vertragsverhältnis (siehe auch Merkblatt S. 32 Nr. 34).

### Wissenschaftliche Bäderwoche in Schreiberhau i. R.

In der Woche vom 24.—30. Januar 1927 werden die führenden Vereinigungen für wissenschaftliche Bäderkunde in Schreiberhau i. R. tagen, und zwar am 24. Januar der Deutsche Ausschuß für die gesundheitlichen Einrichtungen in den Kur- und Badeorten, am 25. Januar der Schlesische Bäderverband, am 26. Januar die Deutsche Gesellschaft für Volksbäder, vom 27.—29. Januar die Balneologische Gesellschaft.

Der Deutsche Ausschuß für die gesundheitlichen Einrichtungen in den Kur- und Badeorten wird sich in der Hauptsache mit den Maßnahmen gegen die Einschleppung des Typhus in die Kurorte sowie mit der Frage der Ruhe im Kurorte befassen. Der Schlesische Bäderverband bringt

# Nähr-Malz-Extrakt mit Aufbausalzen

zur Kräftigung werdender und stillender Mütter, Kinder und Kranker.

## Nähr-Malzsuppenextrakt

zur Herstellung von Malzsuppen.

Proben auf Wunsch kostenlos!

Nährmittelfabrik München G. m. b. H., Charlottenburg 2, Salzuffer 17-19.

eine Reihe von wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Angelegenheiten zur Sprache, die sich insbesondere auf die schlesischen Bäder erstrecken. Die Deutsche Gesellschaft für Volksbäder wird die Anlage von Volksbädern in den Kurorten, Ausnutzung der Stauweiher in Talsperren, Rentabilität der Hallenbäder, Bedeutung des Volksbades für die Jugendpflege u. a. m. zur Sprache bringen. Die Balneologische Gesellschaft behandelt am ersten Tage die Klimatologie im Dienste der Medizin, am zweiten Tage die Behandlung der Tuberkulose durch klimatologische und balneologische Heilmittel, am dritten Tage die Bedeutung unserer Mittelgebirge für Nerven-, Herz- und Stoffwechselliden. Die einzelnen Tage werden durch einführende Vorträge der hervorragendsten Vertreter der medizinischen Wissenschaft eingeleitet.

Eine Reihe von Veranstaltungen auf dem Gebiete des Wintersportes soll dazu dienen, auch die Möglichkeit von Winterkuren vor Augen zu führen.

Die ausführlichen Programme der wissenschaftlichen Bäderwoche gelangen Ende Januar durch den Generalsekretär der Balneologischen Gesellschaft, Dr. Max Hirsch, Charlottenburg, Fraunhoferstraße 16, zur Versendung, der auch zu weiteren Auskünften gerne bereit ist.

### 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“.

### Weihnachtsgabe der Witwenkasse.

Kollegen! Gedenket unserer armen Witwen und Waisen! Sie alle warten auf Ihre Weihnachtsgabe.

#### 4. Gabenverzeichnis, zugleich Quittung.

Vom 4.—10. Dez. eingelaufene Gaben: Uebertrag M. 4206 80. Dr. Dobner (Miesbach) M. 20.—; Dr. Echerer (Wartenberg) M. 10.—; Dr. O. v. Fleischl-Marxow (Locarno) Schweiz. Fr. 300.— = M. 241 80.; Dr. Funk (München) M. 20.—; Dr. Götzl (Regensburg) M. 20.—; Dr. Hartle (Fürth) M. 20.—; San.-Rat Dr. Höpfel (Bayreuth) M. 10.—; Dr. K. in Reisb. M. 10.—; Dr. X. in N. (abgelehntes Kollegen-Honorar) M. 100.—; San. Rat Dr. Rosenberger (Würzburg) M. 20.—; Würzburg: Von den Vortragenden der ärztl. Fortbildungsabende abgel. Honorar der Münchener Mediz. Wochenschrift M. 12 20; Dr. Albert (Würzburg) M. 10.—; San. Rat Dr. Brod (Würzburg) M. 20.—; San.-Rat Dr. Dirnhöfer (Tauberzell) M. 10.—; San.-Rat Dr. Döring (Bayreuth) M. 10.—; Bez.-Arzt Dr. Dorsch (Nabburg) M. 30.—; Dr. Graf (Neudettelsau) M. 15.—; Dr. Grimminger (Abensberg) M. 20.; Dr. Senft (Abensberg) M. 20.—; Dr. Helldörfer (Fichtelberg) M. 10.—; Aerztl. Bezirksverein Hersbruck-Lauf M. 200.—; Dr. Hirsch (Ergoldsbach) M. 10.—; San.-Rat Dr. Höffmayr (München) M. 10.—; Dr. Leitner (Erding) M. 20.—; Bez.-Arzt Dr. Maul (Kaufbeuren) M. 10.—; San.-Rat Dr. Reichel (Bayreuth) M. 20.—; San. Rat Dr. Roth (Bamberg) M. 20. ; Dr. Roth (Sulzbach, Opf.)

M. 10.—; Joseph und Adele Semmelbaur (Augsburg) M. 10.—; Dr. F. W. A. S. (abgel. Honorar) M. 10.—; Dr. Schenk (Babenhäuser) M. 10.—; Dr. Schnitzler (Weilheim Obb.) M. 10.—; Dr. H. v. Schuh (Nürnberg) M. 30.—; Dr. Vogt (Windsheim) M. 10.—; Dr. Waldvogel (Kraiburg a. I.) M. 20.—; Dr. Wölfler (Pressath) M. 5.—; Dr. F. M. Wolf (Würzburg) M. 20.—; Aerztlicher Bezirksverein Straubing M. 100.—; Dr. Zimmermann (Pilsting) M. 15.—; Obermed.-Rat Dr. Baumgart (Rosenheim) M. 20.—; San.-Rat Dr. Bayerer (München) M. 10.—; Dr. Diez (Englsberg Obb.) M. 10.—; Dr. Fuld (München) M. 20.—; Obermed.-Rat Dr. Grassl (Kempten) M. 10.—; Dr. Grosch (Coburg) M. 20.—; San.-Rat Dr. Heckel (Windsbach) M. 10.—; Dr. Hering (Bayreuth) M. 10.—; Obermed.-Rat Dr. Höfer (Parsberg) M. 20.—; San.-Rat Dr. Jeggler (Seeshaupt) M. 10.—; Dr. Köhl (Schöllkrippen) M. 20.—; San.-Rat Dr. Koller (Landshut) M. 20.—; Kassenärztliche Abteilung des Aerztlichen Bezirksvereins München-Land in Pasing M. 50.—; San.-Rat Dr. Pinggéra (München) M. 10.—; San.-Rat Dr. Schneider (Regensburg) M. 30.—; Dr. Wily Schreiner (Simbach am Inn) M. 10.—; Kassenarztvereinigung Schweinfurt M. 200.—; Dr. Stern (München) M. 25.—; Dr. Gustav Wiener (München) M. 20.—; Dr. H. Beckh (Nürnberg) M. 10.—; Dr. Creelius (Bischofsheim, Rhön), abgel. Honorar von Herrn Dr. Schleicher (Rothenfels) M. 5.—; Dr. Dentler (Obergünzburg) M. 10.—; Prof. Dr. Eisenreich (München) M. 25.—; Dr. Fries (Murnau) M. 20.—; Dr. Hemmer (Nürnberg) M. 20.—; Dr. Hilpert (Frensdorf) M. 10.—; Prof. Dr. Ilzhöfer (München) M. 10.—; Dr. Mally Kachel (München) M. 20.—; Dr. Köhler (Höhenkirchen) M. 10.—; Aerztl. Bezirksverein Lindau M. 120.—; Dr. Magg (Fellheim) M. 20.—; San.-Rat Dr. Prechtel (München) M. 10.—; Obermed.-Rat Dr. Sauerteig (Nürnberg) M. 50.—; San. Rat Dr. Scholl (München) M. 10.—; Dr. Schuester (Ostfingen) M. 20.—; Dr. Schwyer (München) M. 25.—; San.-Rat Dr. Stark (Fürth) M. 20.—; San.-Rat Dr. Steinheimer (Nürnberg) M. 20.—; Dr. Georg Zahn (Nürnberg), abgel. Honorar M. 25.—; Aerztl. Bezirksverein (Bayreuth) M. 100.—; San.-Rat Dr. Gleissner (Kissingen) M. 20.—; San.-Rat Dr. Holzinger (Bayreuth) M. 10.—; Geh.-Rat Prof. Dr. Müller (Nürnberg) M. 10.—; Dr. Teicher (Hof, Saale) M. 10.—; San.-Rat Dr. Becker (König Otto-Bad, Wiesau) M. 20.—; Dr. Breidenbach (München) M. 50.—; San.-Rat Dr. Dück (München) M. 15.—; Dr. Eggeling (Nürnberg) M. 20.—; San.-Rat Dr. Görl (Nürnberg) M. 20.—; San.-Rat Dr. Gutmann (München) M. 10.—; Dr. Heilmair (Rottenbuch Obb.) M. 10.—; San.-Rat Dr. Koch (Oberstaufer) M. 10.—; Geh.-Rat Dr. Kohler (Regensburg) M. 30.—; Geh.-Rat Dr. Krecke (München), abgelehntes Honorar von Herrn Dr. Gäch (Schwarzach) M. 200.—; Dr. Kronheimer (Nürnberg) M. 10.—; Dr. Rinecker (Feldkirchen) M. 20.—; Professor Dr. Rössle (Basel) M. 20.—; Hofrat Dr. Seisser (Würzburg) M. 10.—; San.-Rat Dr. B. Sielmann u. Dr. Hans Sielmann (München) M. 60.—; Dr. Sontheimer (Pfaffenhofen) M. 20.—; Hofrat Dr. Theilhaber (München) M. 20.—; Dr. W. (Augsburg) M. 5.—; Dr. Willi (Sonthofen) M. 10.—. Gesamtsumme M. 7070.80.

Allen Spendern herzlichen Dank!

Weitere Gaben nimmt dankbarst entgegen

Die Witwenkasse des Invalidenvereins,

San.-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth.

Witwenkassen-Postscheckkonto nur Nr. 6080, Amt Nürnberg.

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

### Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage dieser Nummer liegen Literatur-Auszüge über **Sonnacetin** (Fabrik chem.-pharmaz. Präparate Dr. R. & Dr. O. WEIL, Frankfurt a. M.) bei

Wir empfehlen die Beilage der besonderen Beachtung unserer Leser.



Brunnenschriften sowie eine Zusammenstellung  
der ärztlichen Gutachten kostenlos durch das

Fachinger Zentralbüro, Berlin W 8, Wilhelmstr. 55

Aerztejournal 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-Aannahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co., G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

**№ 52.**

**München, 25. Dezember 1926.**

**XXIX. Jahrgang.**

**Inhalt:** Ergebnisse der Sitzung des weiteren Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen. — 4. Aenderung der Landesschiedsamsordnung. — Kurpfuschertum und Krankenkassen. — Beschluss des Landesverbandes Sachsen des Vereins der Krankenhausärzte. — Der Arzt als Naturheilkundiger. — Gehört das Klinikinventar zum steuerpflichtigen Betriebsvermögen? — Verwendung von Wohnräumen zu ärztlichen Zwecken. — Verschreibung von Kokain an Kokain-süchtige. — Vereinsnachrichten: Nürnberg; Bayreuth; Abteilung für freie Arztwahl München-Stadt. — Mittelstandskuren in Bad Reichenhall. — Internationales Komitee für Rheumaforschung.

## Mitteilung der Krankenkassenkommission des Landesausschusses der Aerzte Bayerns.

### Betr. Mittelstandsversicherungen.

Die Herren Kollegen werden wiederholt darauf aufmerksam gemacht, daß der Bayer. Gewerbebund das Abkommen des Leipziger Verbandes nicht anerkannt hat. Die Ausfüllung der Krankenscheine des „Bayerischen Gewerbebundes“ ist deshalb bis auf weiteres verboten. Den Patienten dürfen lediglich auf Verlangen und gegen sofortige Bezahlung Zeugnisse in freier Form ausgestellt werden. Insbesondere ist es strengstens verboten, die Fragen am Kopfe der Krankenscheine, die ein ärztliches Zeugnis sind, auszufüllen.

Rechnungen sind auf Privatformular spezifiziert auszustellen.

Vertrauens- und Gesellschaftsarztstellen sind verboten.

## Ergebnisse der Sitzung des weiteren Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen vom 16. und 17. Dezember 1926.

### I. Aenderungen des KLB.

1. § 1 Ziff. 1 Abs. VIII erhält folgende Sätze 2 und 3:

„In welcher Weise Grenzärzte hiebei anzurechnen sind, bleibt der Vereinbarung der kassenärztlichen Organisation und der Krankenkassen des Versicherungsamtsbezirks überlassen, in welchem der Arzt als Grenzarzt tätig war oder werden will. Kommt eine Einigung nicht zustande, so wird im Zulassungsverfahren entschieden.“

2. § 1 Ziff. 1 Abs. IX KLB. erhält folgende neue Sätze 3 ff.:

„Ob und in welcher Weise die Abbaubestimmung bei Grenzärzten anzuwenden ist, bleibt der örtlichen Vereinbarung der beteiligten kassenärztlichen Organisationen und Krankenkassen überlassen. Als beteiligt gelten die kassenärztlichen Organisationen und Krankenkassen sämtlicher Versicherungsamtsbezirke, in denen der Arzt zugelassen war. Kommt eine Einigung nicht zustande,

so entscheidet in erster Instanz der Zulassungsausschuß des Versicherungsamtsbezirks, in dem der Arzt als Grenzarzt tätig werden soll. Eine frei gewordene Grenzarztstelle darf nur als solche wieder besetzt werden.“

Der bisherige Satz 3 wird Schlußsatz.

3. § 1 Ziff. 3 erhält folgenden neuen Buchstaben d: „d) denen in einem Strafverfahren wiederholt der Schutz des § 51 RStG. zugebilligt wurde.“

Und folgenden Absatz 2:

„Es können von der Zulassung ausgeschlossen werden Aerzte, die vor der Stellung des Zulassungsantrags

a) zeitweise der bürgerlichen Ehrenrechte verlustig erklärt,

b) zeitweise geschäftsunfähig oder in ihrer Geschäftsfähigkeit beschränkt waren,

c) in einem Strafverfahren den Schutz des § 51 RStG. zugebilligt erhielten.“

4. § 2 Ziff. 2 erhält am Schlusse folgenden Zusatz: „soweit nicht berechnete Interessen der Versicherten eine Ausnahme rechtfertigen.“

5. § 3 erhält folgenden neuen Buchstaben f:

„f) wenn er aus sonstigen Gründen aus dem Arztregister gestrichen wurde.“

6. § 5 Ziff. 6 erhält folgende Fassung:

„Die Ueberwachung der kassenärztlichen Tätigkeit hinsichtlich der ärztlichen Rechnungen, der Verordnungsweise sowie der Ausstellung der Bescheinigung über Arbeitsunfähigkeit erfolgt unbeschadet der Tätigkeit der von der Kasse aufgestellten Vertrauensärzte durch die vereinbarten Prüfungseinrichtungen.“

7. § 5 Ziff. 7 wird gestrichen.

8. Die Fußnote 13 wird gestrichen.

9. § 8 Ziff. 3 Abs. VII Satz 1 erhält folgende Fassung:

„Die Haus- und Sprechstundenbehandlung auswärtiger Mitglieder, welche nicht an einem Vertragsorte wohnen, erfolgt nur auf Grund eines Arztscheines der Kasse und wird unter Berücksichtigung etwa vereinbarter Begrenzungsbestimmungen nach Einzelleistungen, und zwar, soweit örtlich nichts anderes vereinbart ist, aus dem Pauschale bezahlt.“

10. § 10 Ziff. 7 erhält folgenden Absatz II:

„Die Auszahlung des Honorars erfolgt postgeldfrei.“

## II. Änderungen der Richtlinien für Prüfungseinrichtungen.

### 1. Abschnitt 1 Ziff. 3 erhält folgende Fassung:

„Die Regelung der Prüfung der kassenärztlichen Tätigkeit wird der örtlichen Vereinbarung überlassen.

Kommt eine solche nicht zustande, so erfolgt die Prüfung durch eine örtliche Prüfungsstelle. Diese besteht aus einem oder mehreren von der kassenärztlichen Organisation im Benehmen mit der Krankenkasse gewählten Vertretern (Prüfungsärzten) und dem Vertrauensarzt (den Vertrauensärzten) der Kasse. Die Vertreter der Aerzte und der Vertrauensarzt (die Vertrauensärzte) haben gleiche Stimmenzahl. Bei Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt. Die Kasse kann durch ihren Vertrauensarzt (ihre Vertrauensärzte) oder durch eine von den Kassenverbänden im Einvernehmen mit dem Landesauschuß der Aerzte eingerichtete zentrale Prüfungsstelle eine Vorprüfung der Rechnungen vornehmen lassen. Die Kasse teilt das Ergebnis der Vorprüfung nach § 10 Ziff. 3 KLB. mit. Nimmt die Prüfungsstelle binnen einer örtlich zu vereinbarenden Frist zu dem Ergebnis der Vorprüfung keine Stellung, so kann dieses nicht weiter bemängelt werden.

Es können mehrere Prüfungsstellen errichtet werden.“

2. In Abschnitt I Ziff. 4 Abs. 1 treten an die Stelle der Worte: „haben die Vertrauensärzte und die Prüfungsstelle“ die Worte: „hat die Prüfungsstelle“.

3. In Abschnitt II Ziff. 4 Abs. 2 treten an die Stelle der Worte: „der Vertrauensärzte und der Prüfungsstellen“ die Worte: „der Prüfungsstelle“.

4. Abschnitt V Ziff. 3 erhält folgende Fassung: „Die Prüfung wird zweckmäßigerweise den örtlichen Verrechnungsstellen angegliedert.“

5. Fußnote 1 wird gestrichen.

6. Fußnote 2 wird Fußnote 1.

## III. Änderungen der Bestimmungen über die Vertragsausschüsse.

### 1. § 5 Abs. V erhält folgenden Zusatz:

„Die Gewählten bleiben nach Ablauf dieser Zeit im Amt, bis ihre Nachfolger eintreten. Wer ausscheidet, kann wiedergewählt werden.“

### 2. Nach § 5 wird folgender § 5a eingefügt:

„Scheiden bei einer oder beiden Gruppen während der Wahlzeit so viel Vertreter oder Stellvertreter aus, daß eine ordnungsmäßige Besetzung (§ 3 Abs. I) des Vertragsausschusses nicht mehr möglich ist, so sind sofort neue Wahlen einzuleiten. In diesem Fall nimmt der Vorsitzende des Versicherungsamts bis zur Neuwahl nach § 10 Abs. II die Aufgaben des Vertragsausschusses wahr.“

## IV. Änderungen

### der Zulassungsbestimmungen.

#### 1. § 7 Abs. 5 erhält folgenden Zusatz:

„Die Gewählten bleiben nach Ablauf dieser Zeit im Amt, bis ihre Nachfolger eintreten. Wer ausscheidet, kann wiedergewählt werden.“

#### 2. Nach § 7 wird folgender § 7a eingefügt:

„Scheiden bei einer oder beiden Gruppen während der Wahlzeit so viel Vertreter oder Stellvertreter aus, daß eine ordnungsmäßige Besetzung (§ 7 Abs. I) des Zulassungsausschusses nicht mehr möglich ist, so sind sofort neue Wahlen einzuleiten. Erweist sich bis zu diesem Zeitpunkt der Zusammtritt der Zulassungsausschüsse als notwendig, so beruft der Vorsitzende des Versicherungsamts unter Beachtung der allgemeinen Grundsätze des § 7 Abs. II und III Vertreter aus dem Kreis der wählbaren Beteiligten in der notwendigen Zahl.“

3. An die Stelle des § 9 Schlußsatz tritt folgender Satz:

„Gegen die Entscheidung des Schiedsamts ist nach Maßgabe des § 368o Abs. 6 RVO. das Rechtsmittel der Revision zulässig.“

## V. Interpretationen.

1. Für die Ablehnung von Mitgliedern der Zulassungs- und Einigungsausschüsse gelten die §§ 25, 26 der Schiedsamtordnung entsprechend.

2. Der Beschluß über die Verlegung des Stichtages vom 3./4. Dezember 1925 findet dann auf Grenzärzte Anwendung, wenn sie innerhalb der gesetzlichen Frist sich bei der zuständigen kassenärztlichen Organisation gemeldet und ihren Niederlassungsort beibehalten haben.

3. Die Interpretation vom 8. April 1921 (Min. Entschl. vom 21. März 1925 — StAnz. Nr. 68 —):

„Wenn die Prüfungsstelle nur aus einem Arzt besteht, so hat dieser Arzt Strafbefugnis“ wird aufgehoben.

## VI. Sonstiges.

1. Als weiteres Mitglied des Landesauschusses für Aerzte und Krankenkassen wurde vom Landesauschuß der Aerzte Bayerns Dr. Georg Frey in München benannt.

2. Mit Wirkung vom 1. Juli 1926 an wurde festgestellt, daß die Prüfungsstelle der kassenärztlichen Organisation Neustadt a. d. Hdt. ihre Tätigkeit wirksam aufgenommen hat. Für die Fortgeltung dieser Feststellung wird vorausgesetzt, daß

a) die Prüfungsstelle auch die ordnungsmäßige Ausfüllung der Kontrollscheine überwacht,

b) auch den Kassen, bei denen Pauschalbezahlung besteht, die Rechnungsgrundlage und das Ergebnis der Honorarverteilung auf Verlangen mitteilt,

c) die Prüfung der Rechnung entsprechend den Richtlinien für Prüfungseinrichtungen vorgenommen wird.

3. Die Frage, ob eine Krankenkasse berechtigt ist, sich krank meldende Kassenmitglieder sofort und vor der Inanspruchnahme eines Kassenarztes durch ihren Vertrauensarzt untersuchen zu lassen, untersteht nicht der Beschlußfassung des Landesauschusses.

4. Die Erledigung der Frage, ob der neue Röntgentarif, vereinbart zwischen den Krankenkassenspitzenverbänden und der Deutschen Röntgengesellschaft, auch für die bayerischen Krankenkassen übernommen werden soll, wird bis zur nächsten Sitzung zurückgestellt. Vorerst gilt der bisherige Tarif weiter.

## Berichtigung.

Die Stellungnahme der Kleinen Kommission zu der unter Ziff. 9 der „Ergebnisse der 12. Sitzung der K. K. vom 30. November und 1. Dezember 1926“ (Aerztl. Correspondenzblatt S. 595) wiedergegebenen Frage lautet richtig wie folgt: Es ist zu unterscheiden, ob für die betreffende Kasse die Abbaubestimmungen gelten oder nicht.

Im zweiten Falle kann die Wiederbesetzung der freigewordenen Stelle mit der Begründung verweigert werden, daß die Zahl der Aerzte wie am 1. November 1923 16 beträgt (einschließlich des Facharztes), der Besitzstand also gewahrt ist.

Im ersten Falle gilt folgendes: Angenommen, es handelt sich um die erste frei werdende Stelle. Diese Stelle wird entsprechend der Abbaubestimmung nicht besetzt, die Kasse hat also 15 Aerzte und außerdem den über die Normalzahl hinaus zugelassenen Facharzt. Fällt dann von den 15 Stellen eine weitere weg, so wäre sie an sich zu besetzen; die Wiederbesetzung kann aber verweigert werden mit der gleichen Begründung wie oben, nämlich, daß der Besitzstand gewahrt ist. Allerdings beträgt der Besitzstand in diesem Falle infolge des Abbaues nicht mehr 16, sondern 15.

Der Vorsitzende: Wimmer.

**Bek. des B. Landesversicherungsamts vom 14. Dez. 1926  
Nr. LSch. I 98 betr. 4. Aenderung der Landesschiedsamt-  
ordnung.**

1. Auf Grund des § 368 p und q der Reichsversicherungsordnung werden die Bestimmungen über Geschäftsgang, Verfahren und Tragung der Kosten des Landesschiedsamts (Landesschiedsamtordnung) vom 8. Mai 1925, 8. Juni, 18. und 24. September 1926 (Staatsanz. 1925, Nr. 115, 1926, Nr. 133 und 217) wie folgt geändert:

§ 61 erhält folgenden zweiten Satz:

Ist eine solche nicht vorhanden, so entscheidet das Landesschiedsamt nach freiem Ermessen, welcher Partei eine Gebühr auferlegt wird.

2. Die Aenderung tritt mit der Bekanntmachung im „Bayer. Staatsanzeiger“ in Kraft. Metz.

**Kurpfuschertum und Krankenkassen.**

In M. befindet sich das Privatinstitut für operationslose Kropfheilung A. P. Es pflegt in auffallender Weise „schmerzlose Heilung von Kropf ohne Operation, ärztliche Untersuchung und Beratung, sowie evtl. nötige röntgenologische Durchleuchtung, letztere kostenfrei“ in der Tagespresse zu inserieren. Der Arbeitgeber A. P., auf dessen Rechnung das Geschäft geht, ist kein approbierter Arzt, sondern bezeichnet sich als „Naturheilkundiger“, „Chemiker“, „Homöopath“, „Kaufmann“ und „Schriftsteller“. Er ist bereits wegen Zuwiderhandlungen gegen das Gesetz über den unlauteren Wettbewerb, wegen fortgesetzter Uebertretung der unbefugten Arzneimittelabgabe und wegen Uebertretung der Reichsversicherungsordnung bestraft. Es ist ihm gelungen, einen approbierten Arzt, Dr. S., als Angestellten zu gewinnen, der es übernommen hat, die Behandlungen in diesem Institute durchzuführen.

Das Ehrengericht des Aerztlichen Bezirksvereins M. hat am 4. November 1924 den Dr. S. wegen seiner Tätigkeit in dem „nachgewiesenermaßen als Kurpfuscher-Institut“ zu bezeichnenden Institut A. P. als standesunwürdig aus dem ärztlichen Stande ausgeschlossen. Auch der Ueberwachungsausschuß des Versicherungsamtes M. hat sich mit dieser Angelegenheit befaßt und mit Beschluß vom 20. Januar 1925 den Dr. S. dauernd von der kassenärztlichen Tätigkeit ausgeschlossen. Für ihn war vor allem auch noch maßgebend, daß Dr. S. für das genannte Institut auch in einer größeren Anzahl anderer südbayerischer Städte Sprechstunden abgehalten hat. Er war zur Ueberzeugung gekommen, daß Dr. S. eine anlockende Reklame betreibt bzw. sich hinter eine solche Reklame versteckt, welche an sich als wenig lauter erscheine, und für ein Institut tätig sei, das mit Recht als

Kurpfuscherunternehmen bezeichnet werden müsse. Die Reklame des Instituts sei auch irreführend insofern, als schlechthin operationslose Heilung des Kropfes zugesichert werde, während Fälle, in denen eine Operation nicht zu umgehen sei, stets an Chirurgen verwiesen werden.

Das Versicherungsamt M. hat gelegentlich einer Revision bei einer der ihm unterstellten Krankenkassen festgestellt, daß an zwei Mitglieder dieser Kasse Kropfbehandlung durch das Privatinstitut A. P. am 20. Okt. und 15. Nov. 1924 in Höhe von je 40 RM. bezahlt worden sei. Es hat daraufhin mit Verfügung vom 21. Februar 1925 den Kassenvorstand beauftragt, die zu Unrecht bezahlten Beträge zurückzufordern, bzw. Ersatz von den die Rechnung führenden Angestellten oder dem Arbeitgeber zu verlangen. Der Kassenvorstand hat gegen diese Verfügung Beschwerde zum Oberversicherungsamt eingelegt. Er erklärte sich mit den Kassenmitgliedern solidarisch, da nach vorliegendem ärztlichen Zeugnis des Instituts A. P. die Behandlung bei beiden Patienten von Erfolg begleitet gewesen sei. Die Behandlung habe in dem einen Fall vom 25. Januar 1924 bis 9. Oktober 1924, im anderen Falle vom 31. März 1924 bis 11. November 1924 gedauert. Da in dem Privatinstitut A. P. fachärztliche Untersuchung und Beratung durch Dr. S. erfolgt, handle es sich hier um ärztliche Hilfeleistung im Sinne des § 122 RVO.

Das Oberversicherungsamt hat mit Beschluß vom 17. Juli 1926 die Beschwerde abgewiesen. Es weist darauf hin, daß die Kassenmitglieder das Privatinstitut A. P. in Anspruch genommen hätten, dessen Leiter kein Arzt sei. Daran ändere auch die Tatsache nichts, daß der Institutsinhaber sich eines approbierten Arztes bediene, der das Institut nicht selbst leite, sondern Angestellter des A. P. sei. Da ein dringender Fall nicht vorgelegen habe, fordere das Versicherungsamt mit Recht Rückersatz.

Auf die zum Bayer. Landesversicherungsamt eingelegte weitere Beschwerde hat dieses mit Beschluß vom 6. Mai 1926 die Verfügung des Versicherungsamtes und den Beschluß des Oberversicherungsamtes aufgehoben und folgendes ausgeführt:

„Nach dem Inhalt der Akten und den weiteren Erhebungen des Landesversicherungsamtes steht fest, daß die beiden Kassenmitglieder in dem Privatinstitut A. P. von dem daselbst als leitenden Arzt tätigen approbierten Arzt Dr. S. behandelt worden sind, welcher am 9. Oktober 1924 und 11. November 1924 ärztliches Schlußzeugnis ausstellte und für die Behandlung in beiden Fällen je 40 RM. liquidierte. Dr. S. war während der ganzen Zeit der Behandlung zugelassener Kassenarzt bei sämtlichen Krankenkassen in M. Diese Eigenschaft hat er nicht verloren, als das Ehrengericht des Aerztlichen

# 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.**

Bezirksvereins M. ihn wegen seiner Tätigkeit an einem Kurpfuschereinstitut und wegen Ausübung der Praxis im Umherziehen mit Beschluß vom 4. November 1924 als „standesunwürdig“ erklärte. Ueber den Ausschluß eines Arztes aus der Kassenpraxis kann nur im Verfahren des § 2 des KLB. entschieden werden. Hiernach hat Dr. S. erst mit dem Ablauf des 16. Februar 1925 aufgehört Kassenarzt zu sein, da er gegen den ihm am 9. Februar 1925 zugestellten Beschluß des Ueberwachungsausschusses M. vom 20. Januar 1925, welcher ihn von der kassenärztlichen Tätigkeit dauernd ausschloß, binnen der einwöchigen Frist keine Berufung eingelegt hatte. Am 17. Februar 1925 aber war die ärztliche Behandlung der beiden Kassenmitglieder längst abgeschlossen.

Die Ausführung in den Gründen der Vorentscheidungen, es habe keine Krankenhilfe durch einen approbierten Arzt im Sinne des § 122 RVO. stattgefunden, entspricht demnach nicht den Tatsachen. Auch ist darauf hinzuweisen, daß Dr. S. unter Ausstellung eines ärztlichen Schlußzeugnisses das Behandlungshonorar liquidiert hat. Nach Lage des Falles kommt es nicht darauf an, daß A. P. kein Arzt ist, und ob etwa, wie das Oberversicherungsamt ausführte, Dr. S. Angestellter des A. P. ist, auf dessen Rechnung das ganze Unternehmen geht. Ob und wie die beiden in die Honorare sich teilen, ändert nichts an der Tatsache, daß ein approbierter, zugelassener Kassenarzt die Behandlung durchgeführt und Rechnung gestellt hat.

Demnach ist das Verlangen der Kasse von der Rückforderung der beiden Beträge von je 40 RM. absehen zu wollen gerechtfertigt und sind die beiden Vorentscheidungen aufzuheben.“

Die Entscheidung bedarf einiger kritischer Bemerkungen. Es unterliegt keinem Zweifel, daß es sich in dem Institut A. P. um ein ausgesprochenes Kurpfuscherei-

Institut handelt. Wenn schon gewissenlose Aerzte sich dazu hergeben, einem Kurpfuscherei Handlangerdienste zu leisten, so wäre es doch Aufgabe aller Behörden, mit voller Schärfe die wohlberechtigten Bestrebungen der deutschen Aerzteschaft in ihrem Kampfe gegen das Kurpfuschertum zu unterstützen. Wenn das Bayer. Landesversicherungsamt in seiner Entscheidung zu einer anderen Schlußfolgerung kommt, so stellt es bis zu einem gewissen Grade den toten Buchstaben des Gesetzes über den Zweck der gesetzlichen Einrichtungen. Gerade in einer Zeit, in welcher die gesamte-deutsche Aerzteschaft sich über die ihr durch die Gesetzgebung auferlegten Hemmungen — mit Recht oder Unrecht ist hier nicht zu untersuchen — beklagt, sollte man auch die großen Opfer anerkennen, die die Aerzteschaft auf dem Gebiete der deutschen Sozialfürsorge zweifellos gebracht hat. Man sollte aber auch bedenken, daß gerade in der heutigen Zeit, in der Schwindelunternehmungen jeder Art die Bevölkerung geistig und körperlich in ihre Bande zu schlagen versuchen, es Aufgabe aller behördlichen Stellen sein muß, soweit es nur irgendwie möglich ist, hiergegen einzuschreiten. Dies gilt um so mehr, wenn es sich darum handelt, die Gesundheit der Bevölkerung zu erhalten und die Krankenkassen, deren Ausgaben für ärztliche Behandlung usw. ohnehin schon das Maß des Erträglichen überschreiten, vor Aufwendungen für Institute zu bewahren, die anerkanntermaßen in ihren Berechnungen nicht gering, in ihren Leistungen aber durchaus minderwertig zu sein pflegen.

Dr. Jaeger.

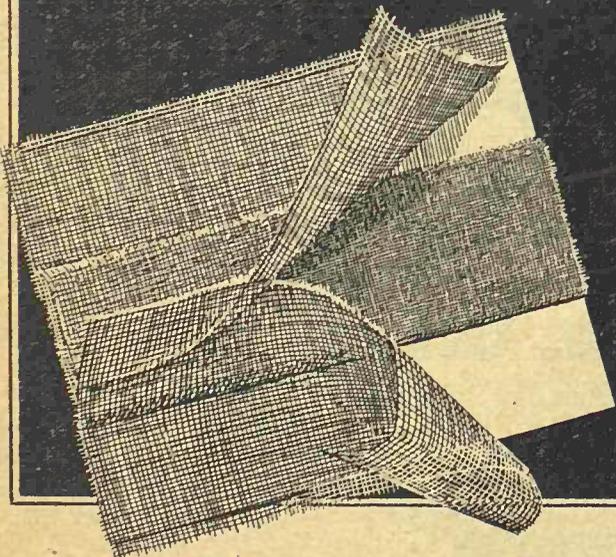
(Blätter für öffentl. Fürsorge und soziale Versicherung Nr. 12.)

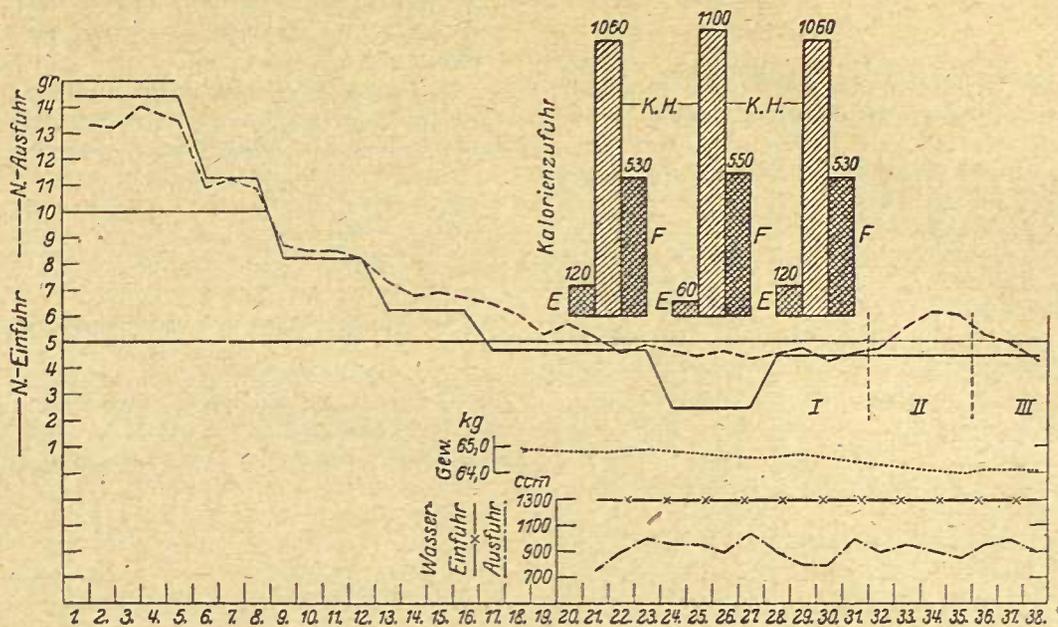
Anmerkung der Schriftleitung. Wir schließen uns den Ausführungen des Herrn Direktor Dr. Jaeger vom Versicherungsamt München voll und ganz an und

# Der beste Schnellverband ist Hansaplast

hergestellt aus echtem  
Leukoplast

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





**Diese Kurve,**  
entnommen der Arbeit von  
Dr. phil. E. Wheeler-Hill,  
chemischer Assistent an der Stoffwechsel-Abteilung,  
aus der Direktorialabteilung des Allg. Krankenhauses Hamburg-Eppendorf,  
Med. Univ.-Klinik (Direktor: Prof. Dr. L. Brauer),  
„Über die eiweißsparende Wirkung der Lipoide“  
(Klinische Wochenschrift Nr. 43/1926)

**demonstriert**  
die eiweißsparende Wirkung des Lipoid-Komplexes der  
**„PROMONTA“**  
**Nervennahrung**

und daher die Bedeutung dieses Präparats für die  
Ökonomie des Stickstoffhaushalts.

Promonta wird empfohlen von den Herren Prof. Dres.  
Brauer, Deneke, Glaser, Groebbels, Kafka, Külz, Landau, Much,  
Mühlens, Munk, Neuberger, Nocht, Nonne, Reiche,  
Rubner, Rumpel, Saenger, Schittenhelm, Schweitzer, Weygandt.

Sonderdruck obiger Arbeit und weitere Literatur nebst Proben bereitwilligst kostenlos.



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

wundern uns über die unglaubliche Entscheidung des Bayer. Landesversicherungsamtes. Es ist unerhört, daß das Kurpfuschertum in dieser Weise von einer Behörde gestützt wird.

### Beschluss des Landesverbandes Sachsen des Vereins der Krankenhausärzte Deutschlands.

Der Landesverband Sachsen des Vereins der Krankenhausärzte Deutschlands hat in seiner Sitzung vom 24. Oktober 1926 in Dresden folgendes verhandelt:

Die Landesversicherungsanstalt Sachsen befindet sich seit vielen Monaten im Streite mit der Standesorganisation der sächsischen Aerzte über die Höhe des Honorars für Begutachtung der Versicherten. Sie weigert sich, die Gebühren zu bezahlen, welche den Aerzten nach der staatlichen Gebührenordnung zustehen.

Die Berechtigung der Forderung der Aerzte geht daraus hervor, daß der Bearbeiter der von der sächsischen Regierung übernommenen Preußischen Gebührenordnung im Preußischen Wohlfahrtsministerium die geforderten Gebühren als die angemessenen anerkannt hat.

Die sächsische Aerzteschaft wehrt sich gegen die Verweigerung angemessener Bezahlung ihrer Arbeitskraft, indem sie durch die Standesorganisation die Abgabe der betreffenden Gutachten gesperrt hat.

An diese Sperre sind selbstverständlich auch die Krankenhausärzte gebunden.

Um diese Gruppe von Aerzten zu nötigen, die gesperrten Gutachten dennoch abzugeben und ihren Standesgenossen damit in den Rücken zu fallen, hat die Landesversicherungsanstalt Sachsen versucht, die den Krankenhausärzten vorgesetzten Behörden, vor allem die Stadtverwaltungen, dazu zu gewinnen, von den ihnen unterstellten Aerzten die Abgabe der Gutachten auf dem Dienstwege zu verlangen.

Nachdem auch dieser Weg dank der Ablehnung der einsichtsvollen Behörden offenbar keinen Erfolg versprach, wurde dem Landesverband von mehreren Mitgliedern mitgeteilt, daß die Landesversicherungsanstalt nunmehr den betreffenden Kommunalverwaltungen die bisher bewilligten oder neu beantragten Beihilfen für ihre Wohlfahrtseinrichtungen gesperrt habe. Es handelt sich dabei um Einrichtungen, welche ihre Beihilfe deshalb erhielten, weil durch die Tätigkeit die Belange der Landesversicherungsanstalt und ihrer Versicherten hervorragend gefördert wurden.

Der Landesverband Sachsen des Vereins der Krankenhausärzte beschließt daher:

Der Landesverband Sachsen des Vereins der Krankenhausärzte Deutschlands erhebt gegen dieses Vorgehen der Landesversicherungsanstalt Sachsen leb-

haften Protest, da es selbstverständlich ist, daß die Verwendung der Gelder der Versicherten pflichtgemäß nach anderen Gesichtspunkten zu erfolgen hat, als sie in den mitgeteilten Drohungen der Landesversicherungsanstalt Sachsen offenkündig zum Ausdruck kommt.

Der Beschluß soll der Landesversicherungsanstalt Sachsen, den betreffenden Kommunalverwaltungen und überhaupt der Oeffentlichkeit bekanntgegeben werden.

Dresden, im November 1926.

Landesverband Sachsen des Vereins der Krankenhausärzte Deutschlands.

### Der Arzt als Naturheilkundiger.

Daß ein approbierter Arzt auf das Recht zur Führung der Bezeichnung als „Arzt“ verzichtet, wie in dem kürzlich berichteten Fall der Verurteilung eines Arztes, der sich als Heilbehandler niedergelassen hatte, scheint nicht mehr vereinzelt vorzukommen. In der jüngsten Nummer des Hessischen Aerzteblattes wird aus den Verhandlungen der Hessischen Aerztekammer berichtet, daß ein früherer Kreisarzt erklärt habe, er habe in G. Wohnsitz genommen, wo „er sich nicht als Arzt, sondern als Heilkundiger ärztlich betätigen wolle“. Die Kammer „sieht in dieser Erklärung nur eine Umgehung der gesetzlichen Vorschriften, die nicht anerkannt werden kann“. Wenn nicht außer den in dem Bericht über den ersten Fall wiedergegebenen Gründen andere Tatsachen vorliegen, so ist die vom Kammergericht bestätigte Verurteilung geschehen, weil ein Verzicht auf die Approbation nicht erfolgt war. Das würde bedeuten, daß in der ärztlichen Approbation eine Verpflichtung enthalten sei, die, nachdem die Ausübung der Heiltätigkeit jedermann, selbst dem früheren Dieb, freigegeben ist, gegenüber dem approbierten Arzt eine Beschränkung der sonstigen allgemeinen Kurierfreiheit darstellt. Aber noch andere Rechtsfragen erheben sich. Darf der hier als Heilkünstler praktizierende Arzt noch solche Arzneien verschreiben, deren Verordnung nur dem Arzt zusteht, deren Abgabe nur dem Apotheker auf Grund „ärztlichen Rezeptes“ gestattet ist? Gelten für ihn die Bestimmungen des § 300 über die Schweigepflicht, wonach er unter Umständen die Zeugenaussage vor Gericht verweigern kann und muß? Man versteht danach, daß die Hessische Aerztekammer die möglicherweise bestehende Absicht der Umgehung der gesetzlichen Vorschriften in Betracht zieht.

Aber weit wichtiger ist die Frage nach den Ursachen, die einen Arzt, der bisher die Rechte, die ihm die Approbation gewährt, genossen hat, in dem in Hessen sich abspielenden Fall eines sogar früher beamte-

# 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

ten Arztes, veranlassen können, die Stellung als Heilkünstler vorzuziehen? Man weiß, daß mancher ältere Arzt, nachdem er sich bereits zurückgezogen hatte, durch die Kriegsfolgen in die Lage gekommen ist, sich wieder nach einem Erwerb umzusehen. Warum dann lieber als Heilkundiger? Hier spielen die eigenartigen, den freien Wettbewerb beschränkenden Zustände, die sich im Laufe der wirtschaftlichen Kämpfe zwischen Aerzten und Krankenkassen ausgebildet haben, eine Rolle. Die mächtige Entwicklung des Laienbehandlertums bildet schon lange den Gegenstand banger Sorge und Rufens nach einer Aenderung der Gesetzgebung, sofern sie die Heiltätigkeit freigibt. Sollten nicht gerade die den freien Wettbewerb innerhalb des Standes einengenden Beschränkungen mit zu der wachsenden Ausdehnung der Laienmedizin beigetragen haben? Es mehren sich die Fälle, in denen approbierte Aerzte sich Bezeichnungen als biochemische usw. Aerzte beilegen, die bisher Attribut der Laien waren. Die Selbstentmanung zum „Heilkundigen“ ist nur ein weiterer Schritt, zu dem die Not getrieben hat.

(Frankfurter Zeitung vom 9. Dezember 1926.)

### Gehört das Klinikinventar zum steuerpflichtigen Betriebsvermögen?

Anstalten, in denen Kranken Unterkunft, Verpflegung und sachgemäße Wartung geboten wird, können von Privatunternehmern mit der Absicht auf Gewinnerzielung unterhalten werden. Der Betrieb solcher Anstalten stellt sich als Gewerbebetrieb dar. Ist es ein Arzt, der auf eigene Rechnung eine Privatklinik unterhält, so kann es sein, daß er aus den Einnahmen der Klinik, also aus den Verpflegungssätzen, einen Ueberschuß über die Ausgaben der Klinik nicht erzielen, son-

dern die Klinik lediglich als notwendiges Hilfsmittel für seine ärztliche Tätigkeit, für wissenschaftliche Untersuchungen, Lehrzwecke und dergleichen ansehen will. Besonders für manche Fachärzte, denen häufig die Ausübung der Hauspraxis satzungsgemäß verboten ist, wird eine Klinik in vielen Fällen schwer zu entbehren sein. Ob aber ein Arzt, der eine Privatklinik unterhält, sich lediglich mit dem in der Klinik verdienten ärztlichen Honorar begnügen oder ob er darüber hinaus aus dem eigentlichen Betriebe der Klinik Gewinn erzielen will, ist Tatfrage. Der Einwand, daß die ärztliche Praxis und der Klinikbetrieb eine wirtschaftliche Einheit bilden und untrennbaren gemeinsamen rechtlichen Charakter besitzen, ist nicht ausschlaggebend. Allerdings hängen Klinik und Praxis eng zusammen. Aber die Praxis dient nur der Ausübung der ärztlichen Kunst, also eines freien Berufs, während die Klinik zwar auch der ärztlichen Betätigung dient, nebenher aber doch in vielen Fällen ihren eigenen Betrieb, eine besondere Einnahmequelle bilden soll. Liegt diese Absicht der Gewinnerzielung vor, so stempelt diese zweite Eigenschaft das Unternehmen zum Gewerbebetrieb und läßt das Inventar als steuerbares Betriebsvermögen erscheinen. Für die Berechnung der Höhe des Gewinns können kaufmännische Grundsätze (z. B. Abschreibungen usw.) nur angewendet werden, wenn auch die Bücher nach kaufmännischen Grundsätzen geführt sind. (Urteil des Reichsfinanzhofs vom 19. Januar 1926 I A 15/26.)

### Verwendung von Wohnräumen zu ärztlichen Zwecken.

Nach einer Entscheidung des Kammergerichts — 17 Y 86/25 — verträgt es sich nicht mit den Bestimmungen des Wohnungsmangelgesetzes, daß eine Wohnung, die bis zum 1. Oktober 1918 zu Wohnzwecken bestimmt

# GARDAN

(mol. Vereinigung von Pyramidon und Novalgin)

klinisch erprobtes

## Antipyreticum und Analgeticum

Rasche und intensive Wirkung bei fieberhaften Erkrankungen, Grippe sowie schmerzhaften Zuständen jeder Art.

*Dosierung:* 1—2 Tabletten, nach Bedarf evtl. mehrmals täglich.  
Kinder entsprechend weniger.

*Handelsform:* Röhrchen mit 10 und Glas mit 25 Tabletten zu 0,5 g  
Klinikpackung mit 100 Tabletten.

Originalpackung „Hoechst“.

Aerzten stehen Literatur und Proben zur Verfügung.

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



oder benutzt wurde, ausschließlich der Ausübung des ärztlichen Berufes dienen soll, und zwar aus folgenden Gründen: „§ 2 des Wohnungsmangelgesetzes verbietet die Verwendung von Räumen, die bis zum 1. Oktober 1918 zu Wohnzwecken bestimmt oder benutzt waren, für andere Zwecke.“ Nach Fassung des Gesetzes gehören hierzu alle Zwecke, die nicht als Wohnzwecke anzusprechen sind. Die Aufzählung enthält, wie das Wort „insbesondere“ besagt, nur Beispiele und keine erschöpfende Aufzählung. Es kann also dahingestellt bleiben, ob die Verwendung zur Ausübung des ärztlichen Berufes eine Verwendung der Räume als Geschäftsräume darstellt. Daß es sich um keine Verwendung zu Wohnzwecken handelt, liegt auf der Hand. Die Räume haben hier nicht den Zweck, als Heim und ständiger Aufenthalt zu dienen; sie werden vielmehr einzig und allein zur Ausübung der auf Gewinn berechneten Berufstätigkeit benutzt. Schon in der Entscheidung vom 7. April 1925 — 17 Y 14/25 — ist der Senat davon ausgegangen, daß der Zweck des Betriebes ärztlicher Praxis an und für sich kein Wohnzweck ist, und hat nur ausgesprochen, daß in den meisten Fällen, in denen eine Wohnung beiden Zwecken dient, der Wohnzweck überwiegen wird. Daß auch die Ausübung der Berufstätigkeit mit dem gleichzeitigen Aufenthalt des Ausübenden verbunden sein wird, kann an dem Ergebnis nichts ändern. Maßgeblich ist immer der Zweck, dem die Räume dienen, und dieser ist hier nicht die Gewährung ständigen Aufenthaltes, sondern die Gewährung der Gelegenheit zur Berufsausübung, mag die Ausübung des

Berufes auch nur möglich sein, solange der Ausübende sich in den Räumen befindet. Das wird auch dadurch nicht ohne weiteres anders, daß ein Zimmer der Wohnung von einer mit der Beaufsichtigung der Wohnung beauftragten Person bewohnt wird. Denn auch der Aufenthalt dieser Person kann lediglich dem Hauptzweck der Wohnung dienen, nämlich dem der ungestörten Ausübung des ärztlichen Berufes.

### Aerztliche Verschreibung von Kokain an Kokainsüchtige.

Das Reichsgericht hat in einem in einer Strafsache gegen den prakt. Arzt Dr. B. in D. ergangenen Urteil des I. Strafsenats vom 5. Oktober 1926 I D 181/1926 die Frage geprüft, ob sich ein Arzt dadurch, daß er Kokainschnupfern ohne Durchführung eines regelrechten Entziehungsverfahrens Anweisungen zum Bezug von Kokain in Apotheken zu Genußzwecken ausstellt und übergibt, des unerlaubten Inverkehrbringens von Kokain nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 des Opiumgesetzes vom 30. Dezember 1920 (Reichsges.-Bl. 1921 S. 2) schuldig macht. Der prakt. Arzt Dr. B. hat in der Zeit vom September 1921 bis Ende Januar 1925 mehr als 3000 Rezepte über mindestens 3000 g Kokain ausgestellt und an Kokainschnupfer abgegeben. Die letzteren haben die Rezepte größtenteils zum Bezug von Kokain in Apotheken für eigene Zwecke verwendet, zum Teil aber auch an andere Schnupfer gegen Entgelt veräußert. Das Reichsgericht hat das den Arzt freisprechende Urteil des Landesgerichts zu D. aufgehoben

# AEGROSAN

Ferro-calciumsaccharat 12:1000

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

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**

Alle den Inseratenteil betreffenden Sendungen erbeten an

**ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft**

Fernsprecher 52201

MÜNCHEN

Karlsplatz 8

### Prima Rauchfleisch

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

### 1a 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. Postbleicherer mit brutto 10 Pfd. franko Mk. 10.50. Ign. Meissner, Regensburg W51

## 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 Ver-ordnung mitgeben zu wollen.

## Josef Kreitmair, Apollo-Bad

München (gegenüb. d. Ortskrankenkasse) Tel. 596141

## Einbanddecken

in Ganzleinen für den Jahrgang 1926 können zum Preis von Mk. 1.50 geliefert werden.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin  
München 2 NO 3, Wurzerstrasse 1b.

# 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.

# Neutralon

hät sich als Magensäure bindendes synthetisches Aluminiumsilikat hervorragend bewährt bei **Hyperacidität, Hypersekretion, Ulcus ventriculi und duodeni**. **Belladonna-Neutralon** ist Neutralon mit 0,6% Extractum Belladonnae und besonders indiziert bei gleichzeitiger erhöhter Erregbarkeit des Vagusystems.

Originalpackungen: Neutralon und Belladonna-Neutralon, Karton mit 50 und 100 g Inhalt, Schachteln mit 20 Tabletten zu 1,5 g, Karton mit 21 abgeteilten Pulvern zu je 3 g.

Verordnung: Neutralon bzw. Belladonna-Neutralon, Originalpackung, 3 mal täglich 1/2 Stunde vor den Mahlzeiten 1 Teelöffel bzw. 1 Pulver bzw. 2 gut zerfallene Tabletten in 1/2 Glas Wasser.

# Normacol

— ein rein pflanzliches, mild, prompt und dauernd wirkendes **Stuhlregelmittel** — enthält einen stark quellbaren Pflanzenschleim der Bassorinreihe in Verbindung mit geringen Mengen Rhamnus frangula und ist indiziert bei **atonischer wie spastischer Obstipation, Hämorrhoiden, Darmrissen und ähnlichen Analerkrankungen**.

Originalpackung: Schachtel mit ca. 100 und 250 g Inhalt, Klinikpackung mit ca. 1 kg Inhalt.

Verordnung: Zweimal täglich oder nur abends 1—2 Teelöffel mit einem Glase Wasser herunterspülen.

**Beide Präparate sind in Bayern von den Krankenkassen zur Verordnung zugelassen!**

## C. A. F. KAHLBAUM CHEMISCHE FABRIK

Gesellschaft mit beschränkter Haftung / Berlin N. 39.

und die Sache zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung an die Vorinstanz zurückverwiesen.

In dem Urteil ist u. a. ausgeführt: ... durch Art. 9 des Internationalen Opiumabkommens vom 23. Januar 1912 (RGBl. 1921 S. 6) haben sich die Vertragsmächte, zu denen auch das Deutsche Reich gehört, verpflichtet, durch die Erlassung von Gesetzen oder Verordnungen über das Apothekenwesen die Herstellung, den Verkauf und die Verwendung von Morphin, Kokain und deren Salzen auf den medizinischen und gesetzmäßigen Gebrauch zu beschränken und den Gebrauch für andere Zwecke zu verhindern. Wenn Art. 9 des Opiumabkommens von einer Beschränkung der Verwendung von Kokain und anderen Betäubungsmitteln auf den medizinischen Gebrauch spricht, so kann hierunter sinngemäß nur der den Regeln der ärztlichen Wissenschaft entsprechende Gebrauch zu Heilzwecken, nicht etwa jede auf ärztliche Anweisung beruhende Verwendung gemeint sein. Den Gegensatz bildet eine mit jenen Regeln nicht vereinbare Verwendung, insbesondere der regelmäßige Gebrauch zu bloßen Genußzwecken, dessen Verhinderung wegen seiner verderblichen Folgen auf die Volksgesundheit gerade der Zweck des Abkommens ist. Unter den Gebrauch zu Heilzwecken fällt nach dem Gutachten des Sachverständigen die in ordnungsmäßigen Grenzen sich bewegende Anwendung zur Schmerzstillung, sowie die allmählich abnehmende Verabreichung an Kokainsüchtige zur Vermeidung der bei plötzlicher Entziehung auftretenden üblen Erscheinungen, nicht aber die regelmäßige Fortgewährung an Kokainsüchtige, durch welche diesen Kranken nicht geholfen, sondern geschadet wird. Dem entsprechen auch die Bestimmungen des Opiumgesetzes. Der Arzt, der Kokain in der angegebenen Weise zu Heilzwecken ver-

ordnet, bringt es also nicht ohne Erlaubnis in den Verkehr. Stellt er aber diese Anweisung zu anderen als zu Heilzwecken, insbesondere zu bloßen Genußzwecken aus, so ist er durch § 2 Abs. 4 des Opiumgesetzes (wonach die Abgabe, der Erwerb usw. dieser Stoffe in Apotheken als Heilmittel ohne besondere Erlaubnis gestattet ist) ebensowenig gedeckt, wie der Apotheker, der auf Grund einer solchen Anweisung Kokain zu Genußzwecken abgibt. Er bringt dann das Kokain durch den Apotheker ohne Erlaubnis in den Verkehr und erfüllt dadurch den äußeren Tatbestand (der Strafbestimmung) des § 8 Abs. 1 Nr. 1 des Opiumgesetzes.

### Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

#### Aerztlicher Bezirksverein Nürnberg.

300. Mitgliederversammlung des Aerztl. Bezirksvereins Nürnberg und seiner Krankenkassenabteilung am 13. Dezember 1926 im Luitpoldhaus.

Vorsitzender: Herr Butters.

Bekanntgabe eines Dankschreibens des Herrn Stauder für die Ehrenurkunde, die ihm aus Anlaß seiner Ernennung zum Ehrenmitglied des Aerztlichen Bezirksvereins überreicht wurde.

Mitteilung des Vereins für öffentliche Gesundheitspflege, daß dieser nunmehr nach mehrjähriger Pause seine Tätigkeit wieder aufnimmt.

Herr Carl Kaspar, Vorsitzender des Vereins für öffentliche Gesundheitspflege, stellt den Antrag, daß die Mitglieder des Aerztlichen Bezirksvereins zusammen mit dem Verein für öffentliche Gesundheitspflege eine Eheberatungsstelle einrichten. Er erklärt, daß wohl manches gegen die Eheberatungsstellen vorgebracht werden

könne, daß man aber an die Sache herantreten müsse, weil sonst Laien die Angelegenheit in die Hand nehmen würden. Gegen eine geringe Minderheit wird beschlossen, bei der Einrichtung und beim Betrieb dieser Eheberatungsstelle mitzuarbeiten, um auf diese Weise Erfahrungen zu sammeln. Nach einigen Monaten könne man dann wieder beraten, ob die Eheberatungsstelle beibehalten werden soll oder nicht.

Bericht über die Satzungsentwürfe für die Landesärztekammer, die Bezirksvereine, den zukünftigen bayerischen Aerztleverband und die zukünftigen ärztlich-wirtschaftlichen Vereine (kassenärztliche Organisationen).

Der Berichterstatter erbittet und erhält die Erlaubnis, nicht die einzelnen Bestimmungen dieser Entwürfe durchsprechen zu müssen, zumal er selbst bei der Beratung in der Krankenkassenkommission des Landesausschusses bayerischer Aerzte anwesend sein wird und zumal nach Annahme des Gesetzes über die Berufsvertretung der Aerzte die Satzungen noch einmal durchberaten werden.

Ein Bahnkassenarzt gibt im Auftrag des Oberbahnärztes bekannt, daß die Gruppenverwaltung Bayern der Reichsbahngesellschaft gegen den § 7, und wie später mitgeteilt, auch gegen den § 2 des Satzungsentwurfes der ärztlich-wirtschaftlichen Vereine Einspruch erhebe. Der Vorsitzende und der Berichterstatter weisen es mit Entschiedenheit zurück, daß die Gruppenverwaltung Bayern es für angezeigt halte, Einspruch gegen die geplanten Satzungen eines freien Vereines immer noch freier Männer zu erheben. Beide Diskussionsredner erklären, daß die Bahnkassenärzte selbstverständlich als Mitglieder der Krankenkassenabteilung das Recht hätten, Gegenvorschläge zu machen. Die betreffenden Anträge würden selbstverständlich beraten werden, dabei könne aber niemals die Ansicht einer außenstehenden Stelle irgendeinen Einfluß auf die Entscheidungen der Kollegen ausüben.

Die Anträge betr. Besetzung von Fürsorgestellen, welche schon in der vorigen Sitzung beraten wurden, werden nocheinmal zur Aussprache gestellt; schließlich wird der Beschluß gefaßt, der Aerztliche Bezirksverein möge soweit als irgend möglich durch Verhandlungen mit den zuständigen Kollegen und den zuständigen Stellen dafür Sorge tragen, daß die Bezirke der Fürsorgetätigkeit und der Praxisbereich getrennt werden. Der Stadtrat soll gebeten werden, bei Neubesetzung von Fürsorgestellen diese nur an Kollegen zu vergeben, welche nicht in dem betreffenden Bezirk wohnen.

Her Steinheimer erstattet einen kurzen Bericht über die schwebenden Vertragsverhandlungen mit den reichsgesetzlichen Krankenkassen, mit dem Wohlfahrts-

amt und mit dem Sanitätsverein, und die Schwierigkeiten, welche bei den kaufmännischen Ersatzkrankenkassen die Hauptprüfungsstelle in Hamburg und die Errechnung und Anwendung der Reichsrichtzahl und die Beschlüsse der Kommission in Hamburg bereiten.

Steinheimer.

### Mittelstandskuren in Bad Reichenhall.

Um dem durch den Krieg wirtschaftlich am meisten geschädigten Mittelstand die Möglichkeit zu geben, auch in Bad Reichenhall eine erforderliche Kur von mehreren Wochen zu gebrauchen, hat sich dort eine Vereinigung gebildet, welche in der Zeit vom Spätherbst bis 15. April eine Pauschalkur für 28 Tage zum Preise von M. 280.— gewährt. Für diesen Preis werden gute Unterkunft (Licht, Heizung, Trinkgelder inbegriffen), gute und reichliche Verpflegung, Soolebäder, Inhalationen, ärztliche Behandlung und Kurtaxe geboten. Lediglich Pneumatische Kammern, Gas- und Moorbäder sowie Massagen erfordern einen Zuschlag von je M. 20.—. Die Bewilligung wird abhängig gemacht von der Beantwortung eines Fragebogens, der beim Büro für Mittelstandskuren, Bad Reichenhall, anzufordern ist. Auf Grund dieser Bewilligung erteilt in geeigneten Fällen die Reichsbahn Preisermäßigung bis 50 Prozent. Die milden klimatischen Verhältnisse Reichenhalls gewährleisten einen Kurserfolg auch im Herbst und Winter bei Asthma und Emphysem, Erkrankungen der Nase, des Rachens, Kehlkopfes, der Bronchien, bei Herzleiden, Kindern mit lymphatischer und exsudativer Diathese, Frauenleiden und Erholungsbedürftigen jeder Art. Alle weiteren Auskünfte erteilt das Büro für Mittelstandskuren des Aerztlichen Bezirksvereins Bad Reichenhall. Postschließfach 38.

### Amtliche Nachrichten.

#### Dienstesnachrichten.

Die Bezirksarztstelle in Dachau wird sich am 1. Jan. 1927 erledigen. — Bewerbungen sind bei der Regierung, Kammer des Innern, des Wohnorts, bis 10. Januar 1927 einzureichen.

### Vereinsmitteilungen.

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

1. Die Reichsbahndirektion läßt diejenigen in der Nähe der Bahn wohnenden Kollegen, welche bereit sind, bei Eintritt eines größeren Eisenbahnunfalls sich zu so-

# Leciferrin-Tabletten

leicht verdauliches Lecithinleisenpräparat.

Analgesinleciferrin-Tabletten c 0,2 Analges. coff. ctr.  
Arsenleciferrin-Tabletten c 0,0005 Acid. arsenic.  
Bromleciferrin-Tabletten, organ. Bromleisenpräparat.  
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, Maramus, 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.**



**Reklam**

bedeutet

**Geschäft  
Förderer**

Wir übernehmen  
**Ihre Anzeigen  
Propaganda**

in allen Zeitungen  
Zeitschriften der W  
zu Originalpreisen  
und Rabatten.

**ALA**

ANZEIGEN-  
AKTIENGESELLSCHAFT  
München, Karlsplatz  
Fernsprecher 52201

fortiger Hilfeleistung zu verpflichten, ersuchen, ihre Wohnung und gleichzeitige Angabe der Rufnummer der Geschäftsstelle des Aerztl. Bezirksvereins mitzuteilen. Die Geschäftsstelle wird die Adressen an die Reichsbahndirektion weiterleiten.

2. Die durchgerechneten Krankenlisten für das 3. Quartal 1926 liegen vom 27. d. M. ab eine Woche lang auf der Geschäftsstelle zur Einsicht auf.

3. Sonntagsdienst: Wir machen darauf aufmerksam, daß bei Erkrankungsfällen am Sonntag der diensttuende Arzt zu rufen ist, in dessen Bezirk der Patient wohnt. Falls im Reihendienst zwischen zwei Kollegen ein Tausch vorgenommen wird, ist der den Tausch beantragende Kollege verpflichtet, sämtliche Herren seines Bezirkes, sowie die Polizeihauptwache rechtzeitig von der Aenderung zu benachrichtigen.

4. Paul Walter, Flaschenhofstr. 26/o, Autobesitzer, empfiehlt sich den Herren Kollegen zu Praxisfahrten.

Als Sprechstundenhilfe empfiehlt sich Gertrud Lades, Fürth, Amalienstr. 52/I. Steinheimer.

### Aerztlicher Bezirksverein Bayreuth.

1. Die Ortskrankenkasse Bayreuth-Stadt teilt mit, daß die Arztrechnungen für Zugeteilte für das 4. Quartal 1926 bis spätestens 6. Januar 1927 bei der Krankenkasse einzureichen sind, widrigenfalls keine Zahlung geleistet werden kann.

Die aus dem 4. Quartal ins neue Jahr zur Weiterbehandlung übergehenden Patienten müssen sich mit einem neuen Behandlungsschein versehen.

Obwohl die Ortskrankenkasse Bayreuth-Land noch keine diesbezügliche Anweisung gegeben hat, empfiehlt es sich, auch bei dieser Kasse die Zugeteilten-Rechnungen bis zu diesem Termin einzureichen.

2. Die Ortskrankenkasse Bayreuth-Stadt kommt für die neuerdings vielfach verordneten Abführmittel, wie Brotella und Mitilax zukünftig nicht mehr auf, da sie zur Verordnung nicht zugelassen sind.

3. Das Straßen- und Flußbauamt Bayreuth ersucht um Einsendung der Rechnungen aus dem Jahr 1926 bis spätestens 15. Januar unter Hinzufügung der bei den Aerzten befindlichen Einweisungsscheine.

4. Das Bezirksamt Bayreuth lehnt, abgesehen von dringenden Fällen, die Zahlung für Krankenfürsorge bei Kriegshinterbliebenen ab, sofern nicht vor Eintritt in die Behandlung ein Krankenschein der Bezirksfürsorgestelle erholt ist.

5. Alle Vorschuß-Anforderungen, sowie die spezifizierten monatlichen Rechnungen der Betriebskrankenkassen und Ersatzkassen usw. sind bis 3. Januar 1927 an Herrn San.-Rat Holzinger einzureichen.

Dagegen sind die Quartalsrechnungen der Ortskrankenkassen Bayreuth-Stadt und Land bis 10. Jan. 1927 direkt an diese Kassen einzureichen. Die Kollegen werden dringend um pünktliche Erledigung ersucht, da durch Nachzügler stets nur die Gesamtheit der Kollegen unter verspäteter Auszahlung zu leiden hat und auch der Jahresabschluß unnötig verzögert wird.

6. Spenden der Witwenkasse!

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

Die Monatskarten für Dezember 1926 sind am Montag, dem 3. Januar 1927, bis spätestens nachmittags 5 Uhr auf der Geschäftsstelle abzugeben. Die Auszahlung erfolgt ab Mittwoch, den 12. Januar, auf der Bayer. Hypotheken- und Wechselbank.

Die Vierteljahreslisten für das 4. Quartal 1926 sind bis spätestens Montag, den 10. Januar 1927, auf der Geschäftsstelle einzuliefern.

Es wird höflichst gebeten, den Termin einzuhalten; im letzten Vierteljahr erfolgte die Ablieferung zum Teil so verspätet, daß der Gang der Abrechnung wesentlich erschwert war.

### Internationales Komitee für Rheumaforschung.

Auf Veranlassung der International Society of medical Hydrology ist unter dem Vorsitz von Dr. Fortescue Fox (London) und der Schriftführung von Dr. van Breemen (Amsterdam) ein Internationales Komitee für Rheumaforschung ins Leben gerufen worden. Die Balneologische Gesellschaft in Berlin, die mit der International Society in engster Fühlung steht, ist von ihr beauftragt worden, eine deutsche Sektion für dieses internationale Komitee ins Leben zu rufen. Dem Komitee gehören an: Ministerialdirektor i. R. Prof. Dr. Dietrich (Berlin) als Vorsitzender, Chefarzt Dr. Krebs (Aachen) als stellvertretender Vorsitzender, Dr. Hirsch (Charlottenburg) als Schriftführer, Med.-Rat Dr. Schober (Wildbad) als stellvertretender Schriftführer, Prof. Dr. Axhausen (Berlin), Dr. Behr (Bad Kissingen), Prof. Dr. Biesalski (Berlin), Dr. Engelmann (Kreuznach), Prof. Dr. Gocht (Berlin), San.-Rat Dr. Hoffmann (Warmbrunn), Geh. Med.-Rat Prof. Dr. König (Würzburg), San.-Rat Dr. Lachmann (Landeck), San.-Rat Dr. Lubinus (Kiel), San.-Rat Dr. Mixius (Oeynhausen), Prof. Dr. Munk (Berlin), Prof. Dr. Straub (Greifswald), Geh. Rat Prof. Dr. Strauß (Berlin), Dr. Urbahn (Eilsen), Prof. Dr. Volhard (Halle a. S.) und Prof. Dr. A. Winckler (Nenndorf).

Die Landesversicherungsanstalt der Rheinprovinz hat beschlossen, ihrem Landesbad in Aachen ein Forschungsinstitut für Rheumatismus anzugliedern. Die erste Tagung der Deutschen Sektion des Komitees für Rheumaforschung wird bei Gelegenheit des Balneologen-



**SANDOZ**

**SCILLAREN**

**JPECOPAN**

**GYNERGEN**

**BELLAFOIIN**

**ALLISATIN**

**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.**

kongresses am 28. Januar in Schreiberhau i. Riesengebiet stattfinden.

Nähere Auskunft erteilt der Schriftführer der Deutschen Sektion, Dr. Max Hirsch, Charlottenburg, Fraunhoferstr. 16.

### Weihnachtsgabe der Witwenkasse.

Kollegen! Denkt an unsere armen Witwen!

5. Gabenverzeichnis, zugleich Quittung.

Vom 11.—17. Dez. eingelaufene Gaben: Uebertrag 7070.80 M.  
 Dr. Max Nassauer (München): Aus literarischem Honorar 150 M.; Verrechnungsstelle der Freien Kreisärztekammer Mittelfranken: Strafgeelder für verspätete Rechnungsabgabe 3 Quartal 19.6 90 M.; Ob.-Med.-Rat Dr. Aldinger (Ochsenfurt) 20 M.; Ob.-Med.-Rat Dr. Baumann (Fürth) 10 M.; Dr. Bernhard Paul (München) 30 M.; Dr. Doll (Weitnau, Allg.) 10 M.; Dr. Frei (Nürnberg) 20 M.; Dr. Göbel (Poppenhausen) 20 M.; Dr. Hintner (Nürnberg) 10 M.; Dr. Mutschler (Kempten) 10 M.; Dr. Neitzsch (Obersees) 15 M.; Dr. Reis (Nürnberg) 10 M.; Dr. Romann (Utting) 15 M.; San.-Rat Dr. Otto Schmidt (München) 10 M.; Dr. Otto Schmitt (Augsburg) 25 M.; San.-Rat Dr. Allwein (München) 50 M.; Dr. Apfelböck (Lalting) 10 M.; Dr. Arendts (München) 10 M.; San.-Rat Dr. Casselette (München) 10 M.; Dr. Christmeier (Staffelbach) 30 M.; San.-Rat Dr. Ehrnthaller (Landshut) 20 M.; Kassenarztabteilung des Aerztlichen Bezirksvereins Freising 75 M.; Dr. Hugo Holzinger (Bayreuth) 10 M.; Dr. Lauer (Pleinfeld) 15 M.; Dr. Meyer (Amorbach) 10 M.; Dr. Michelsen (München) 10 M.; Dr. Renner (Deining) 10 M.; San.-Rat Dr. Rettig, Zahnarzt (München), abgelehntes Honorar des Herrn Prof. Dr. Edens (Sanatorium Ebenhausen) 20 M.; Ober-Med.-Rat Dr. Ritter (Neustadt a. Waldnaab) 10 M.; Dr. Rupprecht und Dr. Wiesbacher (Georgensgmünd) 50 M.; Verrechnungsstelle des Aerztl. Bezirksvereins Passau 40 M.; Dr. Straub (Landshut) 10 M.; Dr. Uhlmann (Fürth) 20 M.; Dr. Westphal (Schnelldorf) 10 M.; Dr. Wolf (Greding) 10 M.; Dr. Wolters (Unterammergau) 10 M.; Aerztl. Ortsverband Wunsiedel M. 100; Bez.-Arzt Dr. Bauer (Freising) 10 M.; Dr. Buchenscheit (Höchstädt a. D.) 10 M.; San.-Rat Dr. Casella (München) 10 M.; Geh.-Rat Dr. Decker (München) 10 M.; Dr. Degen (Kastl, Opf) 10 M.; Geh.-Rat Dr. Dörfler (Weissenburg) 40 M.; Dr. Donle (Landshut) 10 M.; Prof. Dr. Edens (Sanatorium Ebenhausen) abgelehntes Honorar 100 M.; Dr. Eisenmann (Pfaffenhausen) 20 M.; Dr. Galland (München) 10 M.; Dr. Gnoll (Riederling) 10 M.; Dr. M. J. Gutmann (München) 20 M.; Dr. Hartmann (Altrandsberg) 10 M.; San.-Rat Dr. Heider (München) 20 M.; Landgerichtsarzt Dr. Horeld (Deggendorf) 10 M.; Dr. Kellner (Langeneufnach) 10 M.; Dr. Hans Knoll (München) 10 M.; Dr. Korntheuer (München) 20 M.; Dr. Hans Kraus (Bergtheim) 15 M.; San.-Rat Dr. Lämmert (München) 15 M.; Dr. Leich (Eschenau) 20 M.; Dr. Müller (Gunzenhausen) 10 M.; Aerztlicher Bezirksverein Nordschwaben (Sammelergebnis) 130 M.; Bezirksarzt Dr. Oberhofer (Kötzing) 10 M.; San.-Rat Dr. Petri (München) 20 M.; Dr. Roth (Berchtesgaden) abgelehntes Honorar von Dr. Weigl (Rosenheim) 20 M.; Dr. Rudolf Decker (München) 10 M.; Dr. Hans Schmid (Altötting) 10 M.; Dr. Schmidt (Eichstätt) 10 M.; Dr. L. Schmidt (Mögeldorf) 10 M.; San.-Rat Dr. Weinig (Schwabach) 20 M.; San.-Rat Dr. Zimmermann (München) 20 M.; Dr. Bott (Bamberg) aus Dankbarkeit gegen Herrn Prof. Dr. Lobenhoffer 50 M.; San.-Rat Dr. Jos. Brod (Würzburg) 50 M.; Dr. Fr. Brunner (München) 30 M.; Dr. Cetto (München) 10 M.; Dr. Glaser (Sanatorium am Hausstein) 10 M.; Dr. Florian Hahn (Nürnberg) 20 M.; Prof. Dr. Hanser (Ludwigshafen a. Rh.) 10 M.; Obermed.-Rat Dr. Heel (Ansbach) 15 M.; San.-Rat Dr. Hitzelberger (Kempten) 10 M.; Dr. Hitzelberger (Kempten) 10 M.; Dr. H. in N. 10 M.; San.-Rat Dr. Köhl (Schesslitz) 20 M.; Dr. Laubinger (München) 15 M.; Dr. N. (München) 8 M.; San.-Rat Dr. Ranke (Obersendling) 20 M.; San.-Rat Dr. Roeschen (Würzburg) 20 M.; San.-Rat Dr. Riedel (Rothenburg o. T.) 20 M.; San.-Rat Dr. Sandtner (Passau) 20 M.; San.-Rat Dr. Schnatterer (Waal) 15 M.; Dr. Schwaiblmair (Landshut) 20 M.; San.-Rat Dr. Thyroff (München) 20 M.; Dr. Wassermann (München) 10 M.; Dr. Winter (Ergoldsbach) 10 M.; Dr. Angerer (Bayreuth) 10 M.; Dr. Bauer (Wasserburg) 20 M.; Dr. Betz (Nürnberg) 10 M.; Aerztlicher Bezirksverein Deggendorf 200 M.; O. erreg. Rat Dr. Frhr. Ebner von Eschenbach 10 M.; Hofrat Dr. Göschl (Tutzing) 10 M.; Dr. Hass (Nürnberg) 15 M.; San.-Rat Dr. Hiller (Pironten) 20 M.; Verrechnungsstelle der kassenärztlichen Abteilung Hof 310 M.; San.-Rat Dr. Kirchner (Unsleben) 20 M.; San.-Rat Dr. Lamping (München) 20 M.; Dr. Anton Lechleuthner (Rosenheim) 10 M.; Dr. Münsterer (Mainburg) 10 M.; Dr.

S. Neuberger (Nürnberg) 10 M.; San.-Rat Dr. Perutz (München) 10 M.; San.-Rat Dr. Prey (Siegsdorf) 10 M.; Dr. Seitzinger (Nürnberg) 15 M.; Dr. Schöttl (Aindling) 15 M.; Dr. Schrems (Mitterteich) 10 M.; Dr. Stapfner (Niederviehbach) 20 M.; Dr. Steimann (Dortmund) abgelehntes Honorar, übersandt durch J. F. Lehmanns Verlag, München 54 M.; Dr. Weinberger (Gabersee) abgelehntes Honorar von Dr. Weigel (Rosenheim) 10 M.; Dr. Westermaier (Beilngries) 5 M.; Dr. Gustav Wollner (Fürth) 15 M.; Dr. Gluskinos (München) 20 M.; Dr. B. Gutmann (Würzburg) 10 M.; San.-Rat Dr. Herd (Bamberg) 20 M.; Dr. Max Höhnigsberger (München) 10 M.; Dr. Hüttenbach (München) 20 M.; Dr. Dr. Hans u. Irma Kraus (Fürth) 10 M.; San.-Rat Dr. Jobst Kraus (Nürnberg) 10 M.; Aerztlicher Bezirksverein Lichtenfels 100 M.; Aerztlicher Lokalverein Mühlendorf 50 M.; Bez.-Arzt Dr. Maul (Kaufbeuren) 10 M.; Dr. Morgenstern (Bayreuth) 10 M.; Dr. Müller (Landsberg a. L.) 20 M.; Dr. Nördlinger (Augsburg) 20 M.; Dr. Pickl (Mallersdorf) 20 M.; Dr. Sepp (Dietmannsried) 20 M.; Dr. Scheppach (Donauwörth) 10 M.; Dr. Berthold Stein (Nürnberg) 20 M.; Dr. Stephan (München) 10 M.; Prof. Dr. Wanner (München) 20 M.; Prof. Dr. Franz Weber (München) 100 M.; Dr. Zott (Göggingen i. B.) 10 M. — Gesamtsumme M. 10517.80.

Allen Spendern herzlichen Dank!

Weitere Gaben nimmt dankbarst entgegen

Die Witwenkasse des Invalidenvereins,  
 San.-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth.

Witwenkassen-Postscheckkonto nur Nr. 6080, Amt Nürnberg.

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

### Allgemeines.

Ueber Chloramin „Heyden“ und dessen verfeinertes Präparat, die Gynecolorina. Das Chloramin-Heyden (Chem. Fabrik von Heyden, Aktiengesellschaft, Radebeul-Dresden) ist ein weißes, kristallinisches Pulver von stets gleichbleibender Zusammensetzung und unbegrenzter Haltbarkeit, leicht in Wasser löslich mit nahezu neutraler Reaktion. 10proz. Lösungen, die als Stammlösungen dienen können, lassen sich selbst mit kaltem Wasser leicht herstellen. Sie halten sich, vor Licht geschützt, in dunklen Flaschen aufbewahrt, mehrere Wochen ohne wesentlichen Rückgang der Desinfektionskraft. Einen Maßstab für die antiseptische Wirksamkeit des Chloramin gibt die Menge von aktivem Chlor, die durch Salzsäurezusatz zu der Lösung freigemacht wird und durch Titration nachgewiesen werden kann. Sie beträgt für Chloramin-Heyden etwa 25 Proz.

Die Desinfektionskraft des Chloramin beruht jedoch nicht eigentlich auf einer Abspaltung von Chlor, sondern auf einem Freiwerden von aktivem Sauerstoff. Dieser naszierende Sauerstoff übt eine oxydierende Wirkung aus, die sich in einer starken Schädigung der Mikroorganismen, außerdem auch in einer milden Reizwirkung auf granulierende Flächen äußert. Chloramin-Heyden wirkt also nicht als Protoplasmagift, wie beispielsweise Sublimat, sondern als Oxydans. Damit hängt es zusammen, daß Chloramin-Heyden in therapeutischen Dosen und Konzentrationen keine bemerkenswerten Giftwirkungen ausübt, weder allgemein noch lokal.

Bei allen Vorzügen des Chloramin-Heyden störte jedoch besonders empfindliche Personen der wenn auch nur geringe Chlorgeruch. Auf oft geäußerte Wünsche aus Aerztekreisen wurde infolgedessen durch Beigabe eines indifferenten Geruchs korrigens ein wohlriechendes Chloramin-Präparat hergestellt, die Gynecolorina.

Eine Gynecolorina-Tablette enthält 0,5 g Reinchloramin und vereinigt die stark desodorisierende und bakterizide Wirkung des Chloramin-Heyden mit dem erfrischenden und dezenten Geruch eines unaufdringlichen Riechstoffes.

Gynecolorina ist daher geeignet zu antiseptischen Scheidenspülungen und zur energischen Behandlung von spezifischem und unspezifischem Fluor, selbst wenn andauernde Behandlung mit den verschiedensten Mitteln versagte.

### Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage dieser Nummer liegt ein Prospekt der Firma Chem. Fabrik von Heyden, über Gynecolorina;

ferner ein Prospekt der Firma Degewop, Gesellschaft wissenschaftlicher Organpräparate A.-G., Berlin S 59, Camphausenstr. 26, über Ovowop, bei.

Wir empfehlen die Beilagen der besonderen Beachtung unserer Leser.

Klinisch  
glänzend  
erprobt.

# Panalgan

Jodpräparat  
ohne  
schädliche  
Nebenwirkungen

PANALG  
LABORATO  
STUTTGAR

# Sachregister

des

## Bayer. Aertzlichen Correspondenzblattes für das Jahr 1926.

### Originalien.

- Axmann, Der Schicksalsweg studierter Frauen. S. 261.  
Bandel R., Zu dem Artikel „Die Bekämpfung des Alkoholmißbrauchs“ von A. Bauer. S. 379.  
— Die Einstellung der Aerzteschaft zur Frage des Gemeindebestimmungsrechtes. S. 293.  
Bauer, Die Bekämpfung des Alkoholmißbrauchs. S. 356.  
Beck Karl, Maske herunter! S. 162.  
Becker, Bekämpfung des Kurpfuschers- und Annoncierunwesens. S. 188.  
v. Beguelin, Der Gang des ehrengerichtlichen Verfahrens. S. 31.  
Bernhuber, Der Zusammenbruch der bayerischen Medizinalverwaltung. S. 194.  
Boeters, Die Unfruchtbarmachung der geistig Minderwertigen und der neue Strafgesetzentwurf. S. 196.  
Cahen, Standespolitische Fragen. S. 569.  
Chamnitzer, Zur Zahnarzt-Zahntechnikerfrage. S. 80.  
Democh-Maurmeier, Zur Augendiagnose. S. 224.  
Dippe H., Den gefallenen deutschen Aerzten. S. 413.  
Dreyfuß, Ueber die gesetzliche und moralische Verpflichtung der ärztlichen Meldepflicht bei übertragbaren Krankheiten. S. 527.  
Elsbach, Gründung einer Krankenunterstützungskasse der bayerischen Aerzte. S. 518.  
Finkenrath K., Die internationale Kassenarztfrage. S. 545.  
— Was die anderen uns lehren. S. 436.  
Frey G., Das Problem der Mittelstandskrankenversicherung. S. 611.  
— Zur Frage der Mittelstandsversicherung. S. 66.  
Friedländer, Arzt und Kurpfuschertum. S. 145.  
Gasteiger, Das kommende bayerische Aerztesgesetz. S. 538.  
Graf, Maske herunter! S. 109.  
Graßl, Der Herr Staatsminister Stülzel und ich. S. 233.  
— Der Zusammenbruch der bayerischen Medizinalverwaltung. S. 78.  
— Gedanken zur Reform des bayerischen Medizinalwesens. S. 386, 399, 406, 414.  
— Herr Berthold und die Berufsvertretung der Aerzte. S. 533.  
— Verjährung in Ehrensachen. S. 269.  
— Zur Hebammenordnung. S. 347, 358, 435.  
Grieser, Die Grenzen der Sozialversicherung. S. 430.  
Gruber M. v., Die gesundheitliche Bedeutung der wirtschaftlichen Lage des deutschen Volkes mit besonderer Berücksichtigung der Wohnungs- und Siedlungsfrage. S. 448.  
Haußleiter, Zur bayerischen Aerzteordnung. S. 421.  
Heilbronner F., Nochmals zur Frage der Augendiagnose. S. 260.  
Hellmann, Der „Kassenkinderarzt“. S. 557.  
Herd, Vom 8. Bayer. Aerztetag in Würzburg am 11.—13. September 1926. S. 454, 469.  
Herz K., Aerztliche Reklame. S. 238.  
— Beratungsstellen und praktische Aerzte. S. 129.  
— Berufsvertretung der Aerzte. S. 270.  
— Erziehung zur Hygiene in der Schule. S. 157.  
— Mechanisierung der Heilkunde. S. 249.  
— Muß das sein? S. 23.  
— Zur bevorstehenden Gesundheitswoche. S. 83.  
Hirschner, Mehr Kritik! S. 207.  
Hößlin, Maske herunter! S. 126.  
Hopf K., Der Kassenkinderarzt. S. 589.  
Jäger, Der Krankenstand bei den Krankenkassen. S. 121.  
— Kurpfuschertum und Krankenkassen. S. 623.  
Juhler, Wirtschaft und Krankenversicherung. S. 9.  
Kerschensteiner H., Der Entwurf einer bayerischen Aerzteordnung. S. 281.  
— Die Umstellung der Bayerischen ärztlichen Organisation. S. 486.  
— Einwände gegen den Entwurf der bayerischen Aerzteordnung. S. 515.  
— Erwiderung. S. 539.  
Klauser, Aerztliche Zeugnisse und Gutachten. S. 342.  
Kolb O., Führt der Unterricht in der Nothilfe bei Unglücksfällen zur Kurpfuscherei. S. 239.  
— Mittelstands- und Beamtenkrankenversicherungen. S. 222.  
Kolbe, Ein letztes Wort zur Verrechnungsstelle Gauting. S. 162.  
Krauß H., Die Bedeutung des Hebammenberufes. S. 303.  
— Ist die Bodenreform sozialistisch? S. 584.  
Lange H., Axmann: „Der Schicksalsweg studierter Frauen“. S. 354.  
Lindner R., Der Kassenkinderarzt. S. 527.  
Lukas, Krankheitsbegriff und Krankheitsfall bei den sog. Mittelstandskrankenversicherungen. S. 548.  
Matzdorff, Aerzte, bleibt Künstler! S. 1.  
Mayr, Private Verrechnungsstellen. S. 127.  
Merkel, Verein zur Unterstützung invalider Aerzte. S. 462.  
Meyer, Ursachen und Formen des Kurpfuschertums. S. 273.  
Mödel, Mittelstandsversicherungen. S. 293.  
Mößmer, Maske herunter! S. 163.  
Müller L., Kraftfahrzeugsteuer. S. 190.  
Müller-Meinungen, Nothilfe für die deutschen Geistesarbeiter. S. 570.  
Niedermayer, Ein Beitrag zur Bekämpfung der Kurpfuscherei. S. 130.  
Noltenius, Heilkunst und Sozialversicherung. S. 581.  
Odin L., Das Ausstellen unrichtiger ärztlicher Zeugnisse. S. 539.  
— Die Schweigepflicht des Arztes und der Hebamme. S. 600.  
Ortenau, Zum Entwurf eines Gesetzes über die Vertretung der Aerzte. S. 313.  
Perls, Zur Krise der Mittelstandsversicherungen. S. 292.  
Pesel, Leitsätze über Wohnungswesen und Siedlungen. S. 449.  
Salzer Fr., Die Augendiagnose auf dem Rückzug ins Nebelmeer. S. 107.  
— Zur Augendiagnose. S. 235, 259.  
— Zur Nachprüfung der Augendiagnose. S. 314.  
Salzmann, Die geplante Krankenkasse für bayerische Staatsbeamte eine Gefahr für die ärztliche Berufsfreiheit. S. 42.  
Seiderer, Krankenbehandlung auf Grund der Augendiagnose als Betrug. S. 57.  
Seyfferth, Krankheitsbegriff bei den Mittelstandsversicherungen. S. 560.  
Siewers, Das kommende Gesetz über die preußischen Aerztekammern und einen Aerztekammerausschuß. S. 89.  
Sittmann, Muß das sein? S. 44.  
Scheidung, Mittelstandskrankenversicherung. S. 528.  
Schlaegel, Zur Verrechnungsstellenpolitik. S. 124.  
Schlör W., Heilkunst, Suggestion und Wunderglaube. S. 173.

Schmidt W., Maske herunter! S. 126.  
 Schmitz, Der Stand der Wegegeldfrage. S. 122.  
 — Maske herunter! Ein zeitgenössisches Kapitel zur Verrechnungsstellenpolitik. S. 92.  
 — Zur Wegegeldbestimmung. S. 258.  
 — Zwangs-Verrechnungsstellen. S. 163.  
 Schneider Fr., Verrechnungsstelle und Recht. S. 328.  
 Scholl, Wirtschaftsfragen des Standes. S. 472.  
 Schulz U., Aertzliche Werbungskosten. S. 480.  
 — Einkommensteuer-Vorauszahlung. S. 15.  
 — Sind ausgeloste Industrieobligationen aufwertungsfähig? S. 550.  
 Stark, Don Quichote. S. 126.  
 Stauder, Die bayerische Aerzteversorgung. S. 497, 509, 522.  
 — Eröffnungsrede zum 8. Bayer. Aerztetag in Würzburg. S. 442.  
 — Schaffung einer deutschen Aerzteordnung. S. 362, 374.  
 Steinheimer, Erneuerung der Arztverträge. S. 158.  
 — Erneuerung der Arztverträge. (Nachtrag.) S. 186.  
 — Jahresbericht des Landesausschusses der Aerzte Bayerns über das Geschäftsjahr 1925/26. S. 458.  
 Strube, Die Sozialversicherung und der ärztliche Stand. S. 44.  
 Tesdorpf, Aertzlich-philosophische Betrachtungen. S. 185.  
 Vogel, Was muß der Arzt vom Kraftfahrzeug wissen? S. 147.  
 Voigt, Hauptamtliche Aerzte an den Beratungs- und Fürsorgestellen? S. 137.  
 Vömel, Maske herunter! S. 160.  
 Wachtel C., Gerichtliche Sachverständige und Kurpfuschertum. S. 296.  
 — Reklamemethoden des Kurpfuschertums. S. 295.  
 Weidinger, Bayer. Aerztetag in Würzburg. S. 526.  
 Weiß, Die Zukunft der Krankenversicherung. S. 186.  
 Wetzler, Kranken- und Invalidenversicherung. S. 212.  
 Zickgraf G., Haben die Krankenkassen ein Interesse an der Seelenheilkunde S. 304.

### Sachregister.

Abgabe stark wirkender Arzneien. S. 371, 604.  
 Abtreibung. S. 4, 262, 287.  
 Abzug vom Kassenarzt Honorar. S. 353.  
 Alkoholfrage. S. 328.  
 Alkoholismus, Lehrfilm. S. 542.  
 Alkoholmißbrauch. S. 354, 379.  
 Altersversorgung. S. 526.  
 Anleihen des Hartmannbundes. S. 146.  
 Anträge des Landesausschusses. S. 245, 430.  
 Apotheker und Kurpfuschertum. S. 175.  
 Arbeitsdienstpflicht. S. 562.  
 Arbeitsfähigkeit und Erwerbsfähigkeit. S. 273.  
 Arbeitsgemeinschaft zwischen Aerzten und Krankenkassen. S. 23.  
 Arztfrage in der Sozialversicherung. S. 596.  
 Arztgesetz, Das kommende bayerische —. S. 514, 538/39.  
 Arztverträge, Erneuerungen. S. 158, 174, 186.  
 Arzt als Naturheilkundiger. S. 627.  
 Arzt und öffentliche Gesundheitspflege. S. 325.  
 Aerztebund zur Förderung der Leibesübungen. S. 253.  
 Aerztekammer, Preuß. Gesetz. S. 89.  
 — von Oberbayern. S. 369.  
 Aerzteordnung, Bayerische —. S. 281, 421.  
 — Deutsche —. S. 328, 361, 373.  
 — Einwände gegen den Entwurf. S. 515.  
 Aerztetag in Eisenach. S. 367.  
 — in Würzburg. S. 397, 405, 414, 429, 441, 453, 469, 526.  
 Aerzteversorgung. S. 4, 34, 55, 105, 142, 314, 384, 386, 389, 417, 441, 485, 494, 497, 509, 522.  
 Aertzliche Anzeigen bei Berufskrankheiten. S. 424.  
 Aertzliche Behandlung bei Entbindungen. S. 259.  
 Aertzliches Fortbildungswesen in Bayern. S. 289.  
 Aertzliche Reklame. S. 238, 274.  
 Aertzliche Zeugnisse und Gutachten. S. 342, 464, 492, 539.  
 Arzneimittelkommission. S. 231.  
 — des L.A. S. 89, 158, 300, 389, 519.  
 Assistentenverbände, Ambulatoriumsfrage. S. 113.  
 Aufruf an die älteren Kollegen. S. 388, 416, 502, 526.  
 Aufwertung von Lebensversicherungen. S. 46.  
 Augendiagnose. S. 167, 197, 224, 235, 251, 314. (Siehe auch bei Originalbeiträgen unter Denoch, Salzer, Seiderer.)  
 Ausschlußrecht der Kassenarztvereine. S. 77, 140.  
 Bahn- und Postkassenarztfrage. S. 271, 306, 318, 330.  
 Bahnärztlicher Dienst und Beamtenkrankenversorgung. S. 160.  
 Balneologenkongreß in Aachen. S. 320.  
 Bayerischer Aerztetag. S. 301.  
 Bayerische Landesärztekammer. S. 397.  
 Behandlung der Zugeteilten. S. 466.  
 Beratungsstellen. S. 29, 137.  
 Berufsvertretung der Aerzte. S. 270, 313, 354, 441, 595.  
 Beschlüsse des Hartmannbundes in Düsseldorf. S. 485.  
 Bezahlung von Verbänden. S. 382.  
 Bidam, Der —. S. 559.

Brillenbedürftige Patienten. S. 263.  
 Bund deutscher Assistenzärzte. S. 283, 507, 574.  
 Chasalla-Schuhgesellschaft. S. 382.  
 Deutschlands soziale Leistungen. S. 435.  
 Diagnosen auf Krankenschein. S. 572.  
 Ehrengerichtliche Seminare. S. 206.  
 Einkommensteuererklärungen. S. 138, 175, 332.  
 Eintragungen ins Arztregister. S. 76.  
 Entbindung, Begriff der —. S. 590.  
 Erfindungen und Wirtschaftsnot. S. 310.  
 Erholungsheim Berka. S. 269.  
 Ersatzkassen und Aerzte. S. 262.  
 Erwerbsunfähige Aerzte. S. 113.  
 Facharztfrage. S. 190, 306.  
 Fachnormenausschuß für Krankenhauswesen. S. 176.  
 Fahrlässige Tötung durch christliche Wissenschaft. S. 239.  
 Fallkostenberechnung bei den Ersatzkassen. S. 353.  
 Fieberthermometer, Prüfung. S. 287.  
 Fortbildungskurse für Amtsärzte. S. 101, 425.  
 Freie Arztwahl in der Sozialversicherung. S. 574.  
 Freiplätze in Sanatorien. S. 168, 200, 229, 332, 391, 543, 555, 567.  
 Fürsorgeärzte. S. 328.  
 Fuhrkosten, Bezahlung bei Familienhilfe. S. 140.  
 Gebühren für Begutachtung bei Lebensversicherungen. S. 56.  
 — für Leichenschau. S. 176.  
 Gemeindebestimmungsrecht. S. 293.  
 Geringschätzung des ärztlichen Standes. S. 195.  
 Geschlechtskrankheiten, Bekämpfung der —. S. 54, 130, 563.  
 Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Aerzte in Düsseldorf. S. 383.  
 Gesetzliche Vorschriften und Einrichtungen für Aerzte. S. 98.  
 Gesundheitsregeln. S. 240, 253.  
 Gesundheitswesen. S. 235, 247.  
 Gutachten, Aertzliches — und Leistungswucher. S. 141.  
 Hartmannbund, Sitzung des Beirates. S. 226.  
 Hartmannhaus in Berka. S. 115.  
 Hebammen bei Geburten. S. 176.  
 Hebammegebühren der Krankenkassen. S. 518.  
 Hebammenordnung. S. 347, 358, 435.  
 Kassenarztfrage. S. 473.  
 K.L.B.-Aenderungen. S. 621.  
 Kassenkinderarzt. S. 503, 527, 557, 589.  
 Klinik-Inventar als Betriebsvermögen. S. 627.  
 Knappschafts-Oberversicherungsamt. S. 60.  
 Koalitionsrecht. S. 206.  
 Koalitionszwang bei Aerzten. S. 558.  
 Komitee für Rheumaforschung. S. 631.  
 Kraftfahrzeugsteuer. S. 190.  
 — für Aerzte. S. 369.  
 Krankenhaus und freie Arztwahl in England. S. 422.  
 Krankenhausärzte. S. 200.  
 Krankenhauswahl. S. 353.  
 Krankenkasse der Schutzmannschaft. S. 103.  
 Krankenkassen für Staatsbeamte. S. 140, 177.  
 Krankenkassenkommission. S. 54, 77, 89, 257, 269, 373, 409.  
 — des L.A. S. 245, 398, 411, 570, 593/94/95, 621.  
 Krankenkassentag. S. 341.  
 Krankenstand, Ungewöhnlich hoher —. S. 29, 66, 121.  
 Krankenunterstützungskasse der bayerischen Aerzte. S. 480, 518.  
 Krankenversicherungen der Staatsbeamten. S. 92.  
 Krankenversicherungen in England. S. 240.  
 — Reform. S. 348.  
 — Zukunft. S. 186.  
 Kreisverband Oberbayern. S. 341.  
 Kriegsanleihe, Versicherte, Achtung! S. 86.  
 Krüppelfürsorge. S. 359, 401.  
 Kurortkommission, Aertzliche —. S. 133.  
 Kurpfuscherei. S. 25, 86, 98, 101, 130, 145, 165, 167, 188, 194, 210, 252, 259/60, 273/74, 295, 296.  
 Kurpfuschertum und Krankenkassen. S. 623.  
 Landesärztekammer, Bayerische —. S. 491.  
 Landesauschuß der Aerzte. S. 21.  
 — — Sitzung der Vorstandschaft. S. 354.  
 — der Bayerischen Aerztekammer. S. 281.  
 — Sitzung. S. 205, 233, 257.  
 Landesschiedsamt. S. 243.  
 — für Aerzte und Krankenkassen. S. 160.  
 — München. S. 385.  
 Landesschiedsamtordnung, Aenderung. S. 482, 507, 623.  
 Landesversicherungsanstalt, Oberbayerische —. S. 184.  
 Lebensversicherungspolice, Kredite auf alte —. S. 86.  
 Leichenschaugebühren. S. 368.  
 Leibesübungen. S. 409.  
 Leipziger Verband, Sitzung des Beirates. S. 92.  
 Meldepflicht bei übertragbaren Krankheiten. S. 527.  
 Mitbeteiligung der Krankenkassenmitglieder an den Arztkosten. S. 421.  
 Mittelstandskrankenkassen. S. 21.  
 Mittelstandskuren in Reichenhall. S. 630.

Mittelstandsversicherungen, Richtlinien. S. 106, 190, 205, 222, 262, 271, 292/93, 326, 388, 403, 442, 475, 528, 548/49, 560, 611/12, 621.

Morphium, Opium usw., Verschreibung. S. 574.

Münchener Medizinische Wochenschrift. S. 428.

Mütterberatungsstellen. S. 240.

Naturheilbehandlung. S. 252.

Neuorganisation der Aerzteschaft. S. 105.

Nothilfe bei Unglücksfällen. S. 239.

Notlage der Krankenkassen. S. 53.

Numerus clausus. S. 353.

Organisationszwang. S. 416.

Planwirtschaft. S. 326, 341, 354, 442, 478, 617.

Postbeamtenkrankenkasse. S. 361.

Preisausschreiben des Hartmannbundes. S. 115.

Privatheilanstaltsverträge. S. 604.

Prüfungseinrichtungen. S. 21, 622.

Prüfungsordnung, Vollzug der ärztlichen —. S. 231.

Radfahrervereinigung deutscher Aerzte. S. 275.

Rechtsausschuß des Reichstages. S. 248.

Rechtsmittel der Revision des K.L.B. S. 386.

Rechtsschutz für Berufsverbände. S. 70.

Reichsärztekammer. S. 325, 328.

Reichsbahnbeamtenversorgung. S. 353.

Reichsgebührenordnung, Zeugen und Sachverständige. S. 84.

Reichsgesundheitswoche. S. 71.

Reichsnotgemeinschaft deutscher Aerzte. S. 550.

— — — Aufruf! S. 617.

Reichsrichtlinien für elektro-physikalische Heilmethoden. S. 575.

Reichsschiedsamsordnung. S. 296.

Reichstag und Krankenkassen. S. 54.

Reichsversicherungsamt, kassenärztliche Entscheidungen. S. 563.

Reichsversicherungsordnung, Reform. S. 22.

Reichswehrärzte. S. 389.

Reichswirtschaftsrat. S. 550.

Richtlinien des L.A. für Aerzte und Krankenkassen. S. 48.

Selbstverwaltungsrecht. S. 354.

— und Arztfrage. S. 415.

Sitzung der Vorstandschafft des L.A. S. 521.

Soziallasten. S. 22.

Sozialversicherung der französischen Aerzte. S. 559.

— Internationale —. S. 83.

— Ueberspannung der —. S. 559.

Schicksalsweg studierter Frauen. S. 261, 295.

Schiedsamt, Oberfränkisches —. S. 331.

Schiedsämter bei den Oberversicherungsämtern. S. 385.

Schiffsärzte. S. 197.

Schilderfrage in Bremen. S. 249.

Schlosser als Stadtmedizinalrat. S. 573.

Schulärzte an Gemeindeschulen. S. 73.

Schulärztliche Tätigkeit. S. 381.

Schwangerschaftsunterbrechung. S. 408.

Schweigepflicht des Arztes und der Hebamme. S. 600.

Standesordnung. S. 328.

Standesorganisation und Arzt. S. 609.

Tätigkeit von Rechtsanwälten im K.L.B. S. 368.

Tschechischer Sprachzwang. S. 189.

Uebergangsbestimmungen betr. Zulassung zur Kassenpraxis. S. 2.

Ueberwachungsausschüsse. S. 403.

Unfallanzeigen. S. 566.

Unterschrift auf Rezepten. S. 251, 320.

Unterstellung der Aerzte unter die Dienstordnung. S. 349.

Verein der Krankenhausärzte-Sachsens. S. 626.

— zur Unterstützung invalider Aerzte. S. 210.

Vereinigung deutscher Kommunal- usw. Aerzte. S. 403.

Verfahren vor den Schiedsstellen des K.L.B. S. 565.

Verjährungen in Ehrensachen. S. 269.

Vermögenslagen der Krankenkassen. S. 262.

Verpflichtung zur Hilfeleistung. S. 46.

Verrechnungsstellen. S. 92, 109, 124, 126/27, 143/44, 160, 162/63, 298, 328.

Verschreibung von Kokain. S. 628.

Versicherung gegen Haftpflicht usw. S. 438.

Versicherungsamt Augsburg. S. 318, 466, 565.

— Ludwigshafen. S. 382, 410.

— München. S. 267, 437, 603.

— Nürnberg. S. 450, 531.

Versorgungsamt und Aerzte. S. 34.

Vertragsausschüsse. S. 622.

Vertragsstrafen gegen Verbandsmitglieder. S. 70.

Vertrauensärzte der Krankenkassen. S. 350.

Vollzug des K.L.B. S. 4, 257.

Wahlordnung für die Zulassungsausschüsse. S. 12.

Walderholungsstätte in Zell. S. 46.

Warnung vor dem Medizinstudium. S. 551.

Wassermannsche Untersuchungen, Gebühren. S. 75.

Wegegebühren. S. 240, 258.

Wegegeldfrage. S. 122.

Werbungskosten. S. 382.

— Aerztliche Werbungskosten. S. 478.

Wirtschaftliche Verordnungsweise. S. 188.

Wirtschaftsfragen. S. 472.

Wochenhilfe, Neuregelung. S. 401.

— durch die Fürsorgeverbände. S. 600.

Wohlfahrtsamt München. S. 146.

Wohlfahrtskassen des Hartmannbundes. S. 130.

Wohnräume zu ärztlichen Zwecken. S. 627.

Wohnungswesen. S. 448/49.

Wohnungszwangswirtschaft und Aerztwohnungen. S. 463.

Wunderkünste in Paris. S. 240.

Zahl der Aerzte in Deutschland. S. 273.

— der deutschen Aerzte. S. 435.

— der Kassenärzte. S. 246.

Zahnärzte und Dentisten. S. 571.

Zahnärztliche Forderungen. S. 54.

— Leistungen der Kassenärzte. S. 601.

Zahnplomben, Gesundheitsschädliche Folgen von —. S. 427.

Zeugengebühren. S. 84.

Zulassungsausschuß München. S. 297.

Zulassungsbestimmungen. S. 205, 247, 257, 622.

Zulassung zur Kassenpraxis. S. 34.

Zweckverband für Gesundheitsfürsorge. S. 46.

— nicht zur Kassenpraxis zugelassener Aerzte. S. 382, 417.