

# 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. Tel. 92001.

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 4 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. 1.

München, 7. Januar 1928.

XXXI. Jahrgang.

**Inhalt:** Berufsorganisation und Führerproblem. — Zur Frage der Mittelstandskrankenkassen. — Zum Thema: Tuberkulosebekämpfung. — Selbsthilfe! — Aufklärung tut not! — Aerzteschaft und Sozialversicherung in Oesterreich. — Die Gebrechlichenzählung in Bayern. — Die Zahl der unterstützungsberechtigten Personen. — 50 Jahre Rechtsschutzverein Münchener Aerzte! — Alkoholfreie Jugenderziehung. — Aufforderung der Heeres Sanitätsinspektion des Reichswehrministeriums. — Vereinsnmitteilungen: Sterbekasse Oberbayern-Land; Kassenärztlicher Verein Nürnberg E. V. — Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl. — Bücherschau.

### Dein Glaube!

Wohl viele Schäden sind es, die von außen kommen,  
Doch schlimmer noch sind jene, die in uns entstehen.  
Vor deinem eignen Dämon bist du niemals sicher,  
Den äußern Feinden kannst du oftmals noch entgehen.

Dies kündigt dir ein Arzt der Seele und des Leibes,  
Ein Freund, der nur das Beste will für deine Wege:  
Er will aus deinem eignen Selbst heraus dich heilen,  
Ob auch dein Sinn im stillen Zweifel daran hege.

Nicht nur zu heilen ist des Arztes Zweck hienieden,  
Er soll verhüten auch des Leides grimme Qualen.  
Und besser nicht vermag er's, als indem er lehret,  
Und was er lehrt und heilt, es wird dein Glaube zahlen!

Dr. Paul Hermann Tesdorpf,  
München.

### Münchener Medizinische Wochenschrift.

Die „Münchener Medizinische Wochenschrift“ erschien vor 75 Jahren zum ersten Male als „Aerztliches Intelligenzblatt“. Aus diesem Blatt hat sich die „Münchener Medizinische Wochenschrift“, die jetzt Weltruf genießt, entwickelt, vor allem dank der hervorragenden Schriftleitung des Herrn Geheimrat Dr. Spatz. Die bayerische Aerzteschaft verdankt der Wochenschrift manche Spende für wissenschaftliche Weiterbildung und für Wohlfahrtszwecke. Die Schriftleitung des „Bayer. Aerztlichen Correspondenzblattes“ gratuliert herzlich zu diesem seltenen Jubiläum und zu dem großen Erfolg dieser führenden Zeitschrift der medizinischen Weltliteratur.  
Die Schriftleitung.

### Einladungen zu Versammlungen.

#### Nürnberger Medizinische Gesellschaft und Poliklinik e. V.

Donnerstag, den 12. Januar, abends 8 Uhr: Wissenschaftliche Sitzung im Gesellschaftshause, Marienortmayer 1. Tagesordnung: 1. Demonstrationen. 2. Herr Wich: „Ueber neuere Beläubungsmittel.“ 3. Herr Hauber: „Ueber die blutende Mamma.“ 4. Wahl zweier Rechnungsprüfer.  
I. A.: Voigt.

### Aerztlicher Bezirksverein und Kassenärzteverband Traunstein-Laufen.

Einladung zu den am Sonntag, den 15. Januar, nachmittags 2 Uhr, im Bahnhofhotel „Krone“ in Traunstein stattfindenden Generalversammlungen. Tagesordnung für den Bezirksverein: 1. Einlauf. 2. Kassenbericht. 3. Beratung der neuen Satzungen. 4. Sonstiges. — Tagesordnung für den Kassenärzteverband: 1. Einlauf. 2. Vertragsangelegenheiten. 3. Sonstiges. Erscheinen angezeigt.  
Prey, Siegsdorf.

### Berufsorganisation und Führerproblem.

#### Neujahrsgedanken.

Jede Zeit hat ihre besonderen Bedürfnisse, ihre besonderen Erfordernisse. Wir leben in einer Uebergangszeit, in einem Entwicklungsprozeß, dessen Ende nicht abzusehen ist. Wohin man auch blickt, sieht man Unfertigkeit und ungelöste Probleme. In seiner Braunschweiger Rede sagte Stresemann: „Wir erleben zur Zeit die Zuckungen des revolutionären Zeitalters. Nicht durch Schlagworte und berauschende Reden, sondern durch nüchterne Arbeit führt der Weg durch diese Wirrnis.“ Der Unabhängigkeitsgeist, der Geist der Unordnung und Zuchtlosigkeit, der im politischen Leben tobt und über alle Schranken hinausbricht, macht sich auch bei uns geltend. Man huldigt einem egozentrischen Individualismus, der bedauerlicherweise, sehr zum Schaden der Staatsautorität, unterstützt wird von der Rechtsprechung und den Parlamenten, indem man die Eigenbrötler und Außenseiter schützt, statt die Mehrheit, den Gemeinschaftssinn, der uns überall mangelt. Der schrankenlose Individualismus muß gebändigt werden durch den Kollektivismus, durch die Berufsorganisation, die allein das dem Berufe Eigentümliche, Besondere erhalten und ausbilden kann. Der Individualismus ist im ärztlichen Berufe notwendig bei der Behandlung der Kranken; er gehört zur ärztlichen Kunst. Auf der anderen Seite aber ist der Kollektivismus nötig im Standesleben, in den wirtschaftlichen Beziehungen der Aerzte unter sich und nach außen. Durch diese Gegensätze wird die „Harmonie“ geschaffen, die die alten Griechen priesen. So wird auch die Rettung aus unserer chaotischen Zeit nur bestehen

können in einer Synthese zwischen dem guten Alten und Bewährten und dem Neuen, Werdenden, zwischen Individualismus und Kollektivismus. Nur unter dem Zeichen der Organisation werden sich in der neuen Zeit die einzelnen Berufsstände durchsetzen können. Die Organisation allein ist imstande, den einzelnen zu schützen, ihm Arbeitsmöglichkeit und Halt zu geben. Der einzelne aber muß sich einordnen und unterordnen und die seinem Berufsstande eigentümlichen Anschauungen und Gesetze befolgen. Ohne Macht auch nach innen gibt es keine solche nach außen. In dem Merkbuch des Hartmannbundes von 1912 stand als Leitwort folgender Satz, der heute mehr denn je gilt: „Solange sich die Aerzteschaft in der Notwehr gegen die ihr Selbstbestimmungsrecht und ihre berufliche Freiheit untergrabenden Folgen der sozialen Gesetzgebung befindet, bedeutet der Organisationsgedanke und seine nachdrückliche Betätigung durch Selbsthilfe den höchsten Ausdruck der Standessittlichkeit.“ Koalitionszwang ist letzten Endes Zwang zur Ordnung, zur Durchführung der Kollektivverträge. Die Organisation bedeutet mehr als Organisation, sie ist zu einer sozialen Pflicht geworden. Es ist doktrinär, von der Freiheit des einzelnen immer zu sprechen. Diesen Standpunkt, den wir in der Zeit vor der Gründung des Hartmannbundes zur Genüge kannten, haben wir verlassen müssen, sonst wären wir als Stand ganz zugrunde gegangen. Es gibt in unserem modernen Leben keine absolut freien Berufe mehr; vor allem ist der ärztliche Beruf nicht mehr frei. Es fragt sich nur, ob wir vom Staate abhängig werden wollen, vom modernen Staat, der nichts anderes ist, als der Beauftragte der politischen Parteien, oder von den Krankenkassen oder von unserer eigenen Berufsorganisation, auf die allein jeder einzelne einwirken kann. Unsere Führer haben sehr richtig erkannt, daß die Rettung des deutschen Aerztestandes nur darin bestehen kann, daß der Berufsstand als solcher eine öffentlich-rechtliche Körperschaft wird (Reichsärztekammer), die ihren Stand selbst regiert und die das Selbstverwaltungsrecht erhält in allen ärztlichen Belangen. Die Aerzteschaft aber muß sich reif zeigen für diese Idee, sie muß zunächst in der freien Organisation den Kollektivismus restlos durchführen. „Der verhängnisvolle Irrtum, daß man durch Austritt aus einem Verbands leichter notwendig erscheinende Reformen erreichen könne, als innerhalb desselben, dieser Irrtum ist es, der das größte Mitläuferkontingent für allerlei Sezessionen stellt. Innerhalb der Organisation schärfste Kritik, ohne die ihr Leben stockt. Ebenso wie die wissenschaftliche Medizin auch die entgegengesetztesten Ansichten, soweit sie sachlich begründet, zu Worte kommen läßt, ist auch unsere Organisation stark und gesund genug, innerhalb jede Opposition zu ertragen. Aber Opferwilligkeit, unverbrüchliche Treue und Einigkeit nach außen! Nur so ist zu erreichen, daß die Sendung des Arztes erfüllt wird. Das Ziel, zu dem wir mit aller Kraft unserer Seele — man entschuldige den religiösen Einschlag, aber etwas davon muß in unserem Streben drin sein — hindrängen müssen, ist: gesetzlich festgelegte Autonomie unserer Spitzenorganisation.“ Wenn wir Aerzte nicht die feste Ueberzeugung in unserer Brust tragen, daß wir allein und am besten in der Lage sind, unsere eigenen Angelegenheiten zu ordnen, dann können wir alle Hoffnung fahren lassen, daß es je besser wird. Dann mag Liek mit seiner Resignation Recht behalten, der die Verbeamtung der Kasernenärzte durch den Staat als das kleinere Uebel ansieht. Noch aber ist die Ueberzeugung bei den ärztlichen Führern lebendig, daß wir noch soviel Kraft und Idealismus besitzen, uns durchzusetzen, „und wenn die Welt voll Teufel wär!“ — Die Besten unseres Volkes haben erkannt, daß das moderne parlamentarische System nicht

für unsere deutschen Verhältnisse paßt, daß es eine kostspielige und hemmende Bureaukratie, ja sogar Korruption auf vielen Gebieten gebracht hat. Immer mehr setzt sich diese Erkenntnis durch und man sucht nach neuen Wegen. Man mag politisch stehen wie man will, jedenfalls sind die Gedanken, die Edgar Jung in seinem Buche „Gegen die Herrschaft der Minderwertigen“ in dieser Beziehung ausführt, zum mindesten sehr beachtlich:

„Die Rufe nach berufsständischer Ordnung mehren sich. Dadurch wird eine neue Führerschicht jenseits der Parteien heranwachsen. Der Staat sollte die Bildung berufsständischer Körperschaften unterstützen, weil die reinen Interessenverbände überflüssig werden, wenn die Zugehörigkeit zur berufsständischen Körperschaft gesetzliche Pflicht ist. Schon heute gibt es gegenüber den großen Berufsverbänden für den einzelnen keine freie Wahl mehr; denn wo gesetzlicher Zwang fehlt, da setzt entweder der wirtschaftliche Zwang oder der Druck der Berufsgenossen ein. Aber wie das Wahlrecht des Liberalismus meist vor der Wahlpflicht zurückschreckte, so bleibt die Vereinsgesetzgebung beim Koalitionsrecht stehen, statt zur Koalitionspflicht überzugehen. Im Berufsstande haben alle, die im gleichen Berufe stehen, gleiches Recht. Die Durchführung des berufsständischen Gedankens würde eine wesentliche Veränderung der geistigen Einstellung in den Gewerkschaften und sonstigen Berufsverbänden herbeiführen. Denn sie würden so aus der Stellung nur Fordernder in die auch Verpflichteter hinaufwachsen. Es ist ein Unterschied zwischen dem Zusammenschluß zur Wahrung des Vorteils und dem Berufsverbände, der, den ganzen Berufsstand umfassend, gleichmäßig wacht über die Pflichten des einzelnen gegenüber dem Berufe, wie über die Rechte des einzelnen auf Grund seiner Arbeitsleistung. Die Ehre eines Berufes wird so unter die Obhut einer Körperschaft genommen; und es ist nicht so sehr das Schicksal des einzelnen, das sie kümmert, als die Sorge, daß durch gesellschaftlichen Abstieg eines Mitgliedes der Berufsgedanke als solcher leiden könnte. Die Zwangsgewerkschaft, welche nur Berufsvertretung geworden ist, braucht nicht mehr um die Gunst ihrer Mitglieder zu werben. Sie erliegt also niemals den Gefahren demagogischer Verlockung. Sie kann infolgedessen sachlicher arbeiten als der freiwillige Verband. In der deutschen Verfassung ist die Freiheit des Zusammenschlusses dem einzelnen gewährleistet. In einer künftigen Verfassung müssen die Rechte der Verbände sichergestellt werden. Denn die Körperschaften als solche müssen Träger bestimmter Rechte werden und das Gemeinschaftsleben regeln. Recht ist allemal Gemeinschaftsregelung. Nur dadurch, daß dem Gesamtleben diesen so ausgebauten berufsständischen Körperschaften ganz bestimmte Rechtsbezirke vorbehalten werden, daß sie also Selbstverwaltungsrecht erhalten, erfolgt der Einbau des einzelnen in die Gesellschaft. Der Staat muß auf eine ganze Reihe angemaßter Rechte verzichten und sie an die so entstehenden Selbstverwaltungskörper abgeben. Als Spitze wirtschaftlicher Selbstverwaltung muß die Reichsständekammer treten, aber nicht als Organ des Staates. Alle Gesetzgebung wirtschaftlicher und sozialer Natur könnte von der Reichsständekammer ausgehen. Da in ihr alle beruflich Tätigen auf demokratischer Grundlage vertreten sind, ist mit einer Verletzung von Staatsinteressen ernsthaft nicht zu rechnen. Der Zankapfel der Wirtschaft wird dadurch aus dem staatlichen Leben entfernt, der Staat verliert sein heutiges Aussehen als Tummelplatz der Interessen. Er gewinnt dafür an Ansehen. Denn die Aufsicht über die verschiedenen Selbstverwaltungskörper und sein Recht, die Einhaltung der von den Berufskörperschaften und den Wirtschaftskammern beschlossenen Gesetze zu überwachen, heben den Staat über den Interessenstreit hinaus

und weisen ihm eine überlegene Schiedsrichterrolle zu. Eine solche Arbeitsgemeinschaft würde sachlichere Sozialarbeit leisten als die heutige Parteipolitik, bei der demagogische Bedürfnisse und politische Hintergedanken sehr oft einfache Lösungen künstlich erschweren. Die Entgiftung des politischen Lebens wäre die Folge. Für die Behandlung nationaler Lebensfragen würden schöpferische Kräfte frei. Arbeitsrecht und Versicherungsrecht gehörten dann zur Selbstverwaltungsgesetzgebung.

Der Stolz des eigenen Standes wird wieder erwachen und einen eigenen Lebensstil erwecken. Nicht mehr Nachahmungstrieb, sondern Würde des Standes bestimmt die Lebensführung des einzelnen. Ein ausgeprägter Ehrbegriff stärkt das Standesbewußtsein. Innerhalb der Berufsstände wird auch das Gefühl der Verpflichtung zur Gemeinschaft und damit eine gewisse Gleichheit der sittlichen Grundlage anheben, die heute völlig abhanden gekommen ist.“

Der Ruf nach Staatshilfe verrät immer eine gewisse Schwäche. Wir Aerzte haben meiner Ansicht nach nun genug staatlicher Bevormundung. Hier tut auch ein Abbau not, dem aber ein Abbau der zahlreichen Verordnungen und Gesetze, die die Nachkriegszeit in verwirrender Kompliziertheit schuf, vorausgehen muß. Den letzten Rest unserer Berufsfreiheit wollen wir wie unseren Augapfel hüten.

Aber auch das Führerproblem erfordert dringend Einsicht und Läuterung. Auch hier müssen wir eine ganz andere Einstellung gewinnen. So wie es jetzt gemacht wird, geht es nicht weiter. Offene, ehrliche Kritik scheint mir Pflicht zu sein. Auch hier herrscht falsch verstandene Demokratie. Der auserwählte Führer soll die Gesamtheit verkörpern, er soll ihr Kopf sein, der leitende und schaffende Teil, der schöpferische Wille der Gesamtheit. Aber wie sieht es heute dabei aus?

„Unser gesamtes Gemeinschaftsleben in allen Vereinen und Verbänden ist heute gekennzeichnet durch das Mißtrauen gegen das selbständige und überragende Führertum. Das alltägliche Leben bestätigt stets die gleiche Erfahrung, die unsere ganze Zeit kennzeichnet, im großen wie im kleinen. Wenn ein Gesangsverein, ein Wirtschaftsverband oder eine Genossenschaft, wenn nur irgendeine Gruppe sich einen Vorstand wählt, — kaum daß dies geschehen ist, so glaubt sofort jedes einzelne Vereinsmitglied keine heiligere Pflicht, keine wichtigere Aufgabe zu haben, als eben diesem Vorstände möglichst scharf auf die Finger zu schauen, daß die Betreffenden sich ja nicht erdreisten, auch nur das Kleinste aus eigener freier Entschliebung zu unternehmen. Man muß sich fragen, warum denn überhaupt noch Vorstände gewählt, Führer ernannt werden, wenn sie gar nicht nach eigenem Ermessen handeln dürfen. Die Führer sollen nicht Führer, die sollen die Geführten sein, die am Gängelbande der allgemeinen Parteimeinung straff gehalten werden, so daß sie sich nicht rücken und rühren können. Sie sind die Gefesselten, nicht die verantwortlichen, zu freier Entscheidung und eigenem Urteil berufenen Führer.“ Ist dies nicht die allgemeine Erscheinung unseres heutigen Lebens bei allen sozialen Gebilden, Gruppen, Organisationen und Parteien? Dieser Parteigeist schwingt seine Zuchtrute. Demokratie, demokratisch gesinnt sein, heißt heute nichts anderes als ein möglichst großes Mißtrauen haben, und namentlich Mißtrauen gegen die Führer. Aber nicht das Mißtrauen, sondern das Vertrauen ist die große soziale Kraft. Es kann nichts Ersprießliches, Starkes, Gutes im Menschenleben zustande kommen ohne Vertrauen. Es wird wahrlich um nichts dadurch besser, daß das Vertrauen durch allgemeines Mißtrauen ersetzt wird, daß ein jeder einzelne glaubt, in die Leitung dreinreden zu müssen. Damit wird alles verwirrt. Demokratie darf nicht gleichbedeutend werden mit Dilettantismus. Der geschulte, umsichtige, kennt-

nisreiche, weithlickende Führer ist in der Demokratie nicht minder Erfordernis, nur daß dieser sachkundige Führer auf Grund seiner Berufung von seiten seiner Wähler führt und verwaltet. Vertrauen ist die Seele von menschlichen Gemeinschaften, in der Ehe und Freundschaft, im gesellschaftlichen Leben, in der Wirtschaft, im Staate und in den Vereinen. Bricht man das Vertrauen aus dem Gemeinschaftsleben heraus, so raubt man diesem die wahre Kraft. Mißtrauen vergiftet alles. Ein ständiger Führerwechsel ist ein Verhängnis, das jeden Staat und jeden Verein bis in den letzten Grund zerstören muß. Bei dem Verhältnis von Führer und Geführten ist die längere Frist und Sicherheit der Führerstellung höchstes Gebot. Der Führer muß auch Zeit haben, um die anderen zu seinen Gedanken und Absichten, die vielleicht zunächst den anderen fremd und widerstrebend sind, hinzubewegen, dadurch nur wird er der Führer. Es sollte einleuchtend sein, daß den Führer hierzu nur eine sichere Dauerstellung befähigen kann, die ihn nicht jeder ersten flüchtigen Abneigung, jedem aufkeimenden Mißtrauen preisgibt. Mit dem Mißtrauen als solchem muß jeder Führer rechnen, dies liegt in der Eigenart seiner Stellung begründet. Aber die Möglichkeit muß ihm auch geboten werden, dieses an sich so natürliche, unvermeidlich erwachende Mißtrauen zu beheben, was nur eine längere Amts- und Wirkungsdauer gewähren kann. Das positive Regieren und Verwalten selbst kann nur der erfahrene, sachkundige Führer vollbringen. Der Führer muß vor allem eine Persönlichkeit sein, muß jenes eigentümliche und unbezeichnenbare Etwas haben, das die Persönlichkeit ausmacht. Ich möchte mich in der urwüchsigen Volkssprache ausdrücken und sagen: Der zu Wählende muß ein „Kerl“ sein. Er muß damit zweierlei verbinden, die praktische Erfahrung und ein umfangreiches, gründliches Wissen; er muß das Wesentliche vom Unwesentlichen scheiden, das Wesentliche aus der Masse des Unwesentlichen, der zahlreichen kleinen Gleichgültigkeiten und Zufälligkeiten herausheben können und er muß energisch, aber mit weiser Mäßigung zugleich zugreifen, wenn irgendwo ein Schaden geschieht, wie unser Führer Stauder in der ersten Versammlung der Bayer. Landesärztekammer mit Ernst hervorhob. Vertrauen aber und Dauer sind untrennbare Wechselbegriffe. Wie kann eine Leitung mit Erfolg wirken, die schwierige Aufgabe, die ihr gestellt wird, meistern, wenn sie ständig auf unterwühltem Boden steht, wenn die dichte Wolke des Mißtrauens sie von allen Seiten umlauert, wenn immer nur tönernen Füße die ihr überantwortete Macht tragen. Bei dem Gedeihen eines Vereins und des Staates handelt es sich letzten Endes um das Führerproblem. Nicht die geschriebenen Gesetze und Satzungen sichern Ordnung und Erfolg, sondern die Persönlichkeiten, die an der Spitze stehen, und der Geist, der die Reihen beseelt.

Scholl.

### Zur Frage der Mittelstandskrankenkassen.

Von Dr. Oskar Raab, München.

Mit ihren neuen Bestimmungen vom Oktober 1927 ist auch die Krankenkasse für die bayerischen Staatsbeamten, auf die größere Erwartungen gesetzt wurden, leider in den Kreis der übrigen Krankenkassen eingetreten; auch sie hat das Problem nicht lösen können, mit kleinen Beiträgen große Leistungen zu bieten. Mit 2.50 M. monatlichem Beitrag (mit Staatsbeitrag 4 M.) konnte ein Angestellter der Besoldungsgruppe I—III ohne Berücksichtigung des Lebensalters, ohne Karenzzeit alles haben, was nötig war, einschließlich der Arzneien und der Zahnbehandlung. Für die höchsten Gruppen von der X. ab betrug der Betrag für den einzelnen

Beamten 4 M. Dementsprechend waren die Beiträge für die Familien. Aehnliche Beträge erhoben die anderen Mittelstandskrankenkassen. Bei diesen sollte auch noch eine angemessene Rente herauskommen. Es war ein Leben in Schönheit und Würde.

Daß das nicht gut hinausgehen konnte, war zu befürchten. Das Aufsichtsamt stellte keine Bedingungen über die Höhe der Beiträge, die Versicherungen setzen die Beiträge daher möglichst niedrig an, um recht viele Mitglieder zu gewinnen. Dies, nämlich der Wettbewerb um die niedrigsten Beiträge, nicht die Ausnützung der Aerzte und die Ausnützung der Versicherung von seiten der Krankenkassenmitglieder traf die Versicherung ins Mark, sobald die Karenzzeit vorüber war. Etwaige Verluste durch Mißbrauch wären in die Prämien einzukalkulieren gewesen.

Es rächte sich aber auch hier, daß zwischen den Versicherungsorganen und den ärztlichen Abteilungen für die Krankenkassen keine Fühlung besteht. „Sie konnten zusammen nicht kommen, das Wasser war viel zu tief.“ Zuviel Versicherungstechnik, zuwenig Berücksichtigung, daß es sich um eine Versicherung mit lebenden Wesen handelt, die die Aerzte besser beurteilen können als die andern. Es kann nun leider einmal nirgends, weder im Staat noch in Körperschaften, ohne Verträge, ohne Kommissionen mit Erfolg gearbeitet werden. In der freien Praxis ersetzt den Vertrag das Gesetz. Insbesondere geht es in der Krankenversicherung nicht ohne den sachlichen Rat der Aerzte, die schon bald 30 Jahre diesen Leidensweg wandern. Allerdings haben ja auch die Aerzte diese Verträge, ebenso wie die Versicherungen, nicht gewünscht; meiner Ansicht nach war man darin zu ängstlich.

Es darf jedoch nicht unterschätzt werden, daß dieser Zustand ohne Verträge für die Kassen vorteilhaft ist. Sie können über Nacht bestimmen, was sie wollen, können Ausnahmen machen für bestimmte Sonderleistungen (Injektion, physikalische Prozeduren, Familienbehandlung u. dgl.). Es sind dies dann versicherungstechnische Fragen. Sie haben von diesem Rechte Gebrauch gemacht, und die Aerzte verspüren die Wirkung.

Diesem Vorgehen können die Aerzte eigentlich nichts entgegensetzen. Die Versicherten rühren sich ja bekanntlich nur gegenüber der Rechnung des Arztes, oder wenn sie ein Zeugnis brauchen, um den Schlingen der Versicherungsbedingungen zu entschlüpfen. Sie können nur, und das tun sie ja auch, austreten. So überraschend rasch daher der Aufstieg der Versicherung war, so rasch ist auch ihr Niedergang eingetreten. Beide Teile zerfleischen sich. Der Kranke ist versichert, bekommt unter Umständen nur einen kleinen Teil. Die Angehörigen der Krankenkasse der bayerischen Staatsbeamten haben dazu noch die Nothilfebeiträge verloren. Der Kranke hält sich für überfordert, eine Meinung, die zuweilen auch noch von der Krankenkasse gefördert wird. Er ist oft wenig bemittelt, sehr häufig in Not, oft ist er ein alter Patient. Was sollen wir tun? Ihn pfänden lassen? Nur schwer wird sich jemand dazu entschließen. Vielleicht entstehen auch nur neue Kosten. Praktisch hält sich der Kranke meist an die Mildtätigkeit seines lieben Arztes.

Der Zustand ist unhaltbar. Es ist höchste Zeit, daß die bisherige Lethargie aufgegeben und reiner Tisch gemacht wird. Der Kranke muß von vornherein wissen, daß er nur einen evtl. kleinen Teil bekommt. Er muß wissen, daß er entsprechend seinen kleinen Beiträgen nicht in einer Krankenkasse, sondern nur in einer Kranken-Zuschußkasse, evtl. in einer Familien-Zuschußkasse ist. Die Bezeichnung „Krankenkasse“ ist in solchen Fällen unzulässig. Die Aerzteschaft, d. h. der Leipziger Verband, muß darauf dringen, daß diese Benennung „Zuschußkasse“ eingeführt werden muß. Das

Gesetz über den „unlauteren Wettbewerb“, im Notfall über die „Vorspiegelung falscher Tatsachen“, muß hier anwendbar sein; denn diese Benennung schädigt die Aerzte.

Tritt der Kranke dann in eine „Zuschußkasse“ ein, weiß er, was ihn erwartet, und muß bei Inanspruchnahme des Arztes damit rechnen, daß auch er zahlen muß. Er kann seinen Arzt nicht in dem Glauben in Anspruch nehmen, daß er nichts dazuzahlen muß.

Die Bezeichnung „Krankenkasse“ aber dürfen nur solche Kassen führen, deren Leistungen als „Vollleistungen“ von der ärztlichen Zentralvertretung, also dem Leipziger Verband, anerkannt sind. Alle Kassen aber mit zu kleinen Beiträgen werden nicht hierhergehören können.

### Zum Thema: Tuberkulosebekämpfung.

Von Dr. Gérard, München,  
Facharzt für innere, spez. Lungenkrankheiten.

Durch den Artikel des Herrn Direktor Nicol in Nr. 44 fühle ich mich nochmals veranlaßt, das Wort zu ergreifen. Wenn Herr Direktor Nicol schreibt, daß der Praktiker im allgemeinen nicht in der Lage ist, die Frühdiagnose der Tuberkulose zu stellen, so zeigt dies in bedauerlicher Weise, zu welcher merkwürdigen Anschauungen die Organspezialisierung führen kann. Zur Frühdiagnose einer Lungentuberkulose gehört neben dem Verstehen des Allgemeinzustandes, den der Patient bietet, und neben der Sputumuntersuchung: erstens, daß der Arzt perkulieren und auskultieren kann, zweitens — und dies führt sehr häufig auch den geübtesten Spezialisten erst zum Ziel — eine Röntgenuntersuchung. Für Nr. 2 gibt es genügend Institute. Nr. 1 wird jedem Arzt vom fünften Semester ab gelehrt und bildet die Grundlage des ärztlichen Könnens. Der Allgemeinpraktiker hat Gelegenheit, sich in dieser Kunst Tag für Tag zu üben.

Selbstverständlich gebe ich gerne zu, daß es — wie in jedem Stande — auch unter den Aerzten Leute gibt, die nichts vom Berufe verstehen; ganz allgemein aber dem praktischen Arzt die Fähigkeit, eine Lungentuberkulose im Frühstadium zu erkennen, abzusprechen und zu erklären, daß er hier eines „Lungenfürsorgearztes“ bedürftig wäre, das halte ich für eine bedauerliche Entgleisung. Wenn dies tatsächlich so wäre, dann wäre der Zweck der Fortbildungskurse für praktische Aerzte in Sanatorien nicht recht ersichtlich. Gewiß gibt es — wie in der gesamten Medizin — auch auf dem Gebiete der Tuberkulose Fälle, wo der praktische Arzt fachärztlichen Rates und fachärztlicher Hilfe bedarf. Da ist er aber wirklich nicht auf einen „Lungenfürsorgearzt“ angewiesen. Es stehen ihm frei praktizierende Fachärzte in ausreichendem Maße zur Verfügung.

Möge sich die frei praktizierende Aerzteschaft versehen, daß ihr nicht wieder einmal durch eine „Fürsorgestelle“ ein Arbeitsfeld entrissen wird, das ihr gehört!

### Selbsthilfe!

Von San.-Rat Dr. Herrligkoffer, Ichenhausen.

Der unlautere Wettbewerb der Kurpfuscher mit den Aerzten auf dem Lande nimmt immer schamlosere Formen an. Der Arzt, durch seine Standeswürde und seine Standestreue gehemmt, ist gar nicht mehr in der Lage, sich gegen das an die niedersten Instinkte der Masse appellierende aggressive Vorgehen dieser gewissenlosen Freibeuter zu wehren. Das in Frage der Gesundheit völlig urteilslose Publikum läuft wie überall auch hier den größten Schreibern, den frechsten Mäulern, den Inseratenhelden nach und, wenn wirklich einmal irgendein Erfolg

einer kurpfuscherischen Tätigkeit eingetreten zu sein scheint, erfährt Greti und Plethi davon; es wird ein gewaltiger Apparat in Bewegung gesetzt, Dankschreiben in der Presse und Atteste in der Hand des sogenannten Heilkundigen machen jedermann mit den hervorragenden Qualitäten des Kurpfuschers bekannt. Gewissenhaft verschwiegen werden die tausend Mißerfolge und Schäden der kurpfuscherischen Tätigkeit. Wie in dieser Hinsicht die Dinge stehen, weiß in unseren Reihen jedermann. Die Honorare, die ohne jegliches Bedenken sofort an den Kurpfuscher bar ausbezahlt werden, sind ganz unglaublich, während die Liquidationen der Hausärzte jahrelang auf Begleichung warten dürfen. Dabei zahlen die Heilkünstler die geringsten Steuern, sind überhaupt nicht faßbar nach dieser Seite hin.

Der Staat, der deutsche Staat, der den hochstehendsten Aerztestand der Welt besitzt, tut nicht das Geringste zum Schutze des Ansehens dieses doch sicherlich lebensnotwendigen Berufes. Allüberall um uns herum haben die Kulturstaaten durch ein Kurpfuschereigesetz die wahnwitzigen Auswüchse des Kurpfuschertums beschnitten. Seit Jahren kämpfen wir für den Erlaß eines solchen Gesetzes. Vergeblich. Wir haben keine Presse, weil wir nicht annoncieren dürfen. Und die Presse macht die Gesetze.

So verdienstvoll die Tätigkeit unserer Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums auch sein mag, wir Aerzte auf dem platten Lande haben noch nicht den geringsten Ansatz zu einer Besserung, wohl aber eine ganz wesentliche Vermehrung der Kurpfuscher und eine Verschlechterung unserer Position den Kurpfuschern gegenüber zu buchen.

Die Dreistigkeit und Schamlosigkeit, mit der eine gewisse Sorte von Kurpfuschern gegenwärtig durch Vorträge, Lichtbilder, Flugblätter, Inserate, geschickt in die Tagespresse lancierte Artikel Patientenfang treibt und den Aerztestand verunglimpft und herunterreißt, hat im Bezirk Günzburg endlich dem unerschöpflichen Fasse der ärztlichen Geduld den Boden ausgeschlagen. Die Aerzte des Bezirksamtes Günzburg treten nunmehr aktiv in den Kampf gegen die Kurpfuscher, indem sie die Vorträge derselben besuchen und gegen die Lügen und Verleumdungen in diesen Vorträgen unmittelbar sich zur Wehre setzen. Außerdem erklärten sie in den Tagesblättern mit Namensunterschrift, daß von ihnen in denjenigen Familien keine ärztliche Hilfe geleistet wird, welche sich der Hilfe der Kurpfuscher bedienen. Notfälle sind selbstverständlich ausgenommen. Die Abwehr wird noch weiter ausgebaut werden und es ist mit Sicherheit zu erwarten, daß wenigstens in unseren Gemarkungen der Kurpfuscherei ein wirksamer Riegel vorgeschoben wird.

Wir haben nur eine Befürchtung: Daß uns in unserem Bestreben nach Selbsthilfe in die Arme fällt — nicht das Publikum und nicht der Kurpfuscher — wohl aber unsere eigene Ueberorganisation. Es werden wieder die salbungsvollen Sprüche von ärztlicher Ethik und den Pflichten des Arztes gegenüber seinem Volkstum („Arztum ist Dienst am Volke“) auf uns Rebellen niederträufeln. Es ist aber zu hoffen, daß unsere Reihen auch nach dieser Seite geschlossen bleiben, womit wir unserem Volke den größeren Dienst erweisen als mit dem alten „Laisser aller“. Auf zum aktiven Kampfe gegen das freibeuterische Kurpfuschertum!

Anmerkung der Schriftleitung: Es ist traurig, daß die Aerzte eines Bezirkes gegenüber dem Krebschaden der Kurpfuscherei zu diesem Schritt der Verzweiflung sich gezwungen sehen, statt daß Regierung und Parlament eines Kulturstaates endlich einmal dieser Volksseuche mit starker Hand den Garaus machen würde durch ein striktes Verbot der Kurpfuscherei, wie in fast

allen Kulturstaaten der Welt. Wir Aerzte müssen unabhängig in Wort und Schrift der Regierung, dem Reichstage und dem Volke ins Gewissen reden, bis auch in Deutschland diese Schande getilgt ist. Dieses Vorgehen der Aerzte des Bezirksamtes Günzburg aber wird sicherlich nicht die Billigung der leitenden Kreise der Aerzteschaft finden, auch wenn, was selbstverständlich ist, Notfälle ausgenommen sind.

### Aufklärung tut not!

Immer noch leisten Unkenntnis, Leichtfertigkeit, falsche Scham und mangelhafte Aufklärung der Verbreitung von Geschlechtskrankheiten wichtige Vorspanndienste. Aus diesem Grunde veranstaltet ein großer Teil der Ortskrankenkassen in Berlin und der Provinz Brandenburg in Verbindung mit der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und mit Unterstützung der Landesversicherungsanstalt Brandenburg zur Zeit aufklärende und belehrende Vortragsabende, die durch gute, lehrreiche Filme und Flugschriften wirksam unterstützt werden. Bei der Aufstellung des Organisationsplanes für diese Aufklärungsarbeit, die zunächst einen Zeitraum von 6 Wochen umfassen soll, trug man besonders dem Umstand Rechnung, daß in den Kriegs- und Nachkriegsjahren die Geschlechtsleiden in stärkerem Maße auch Eingang in die Land- und Kleinstadtbevölkerung gefunden haben, und daß diese Orte von systematischer Aufklärung bislang ziemlich unberührt geblieben sind. Die nach den ersten drei Wochen gemachten Erfahrungen übertreffen alle Erwartungen, die Veranstaltungen begegneten überall regstem Interesse und stärkstem Zuspruch sowohl in den Industriegegenden als auch unter der Landbevölkerung. Immer wieder äußerten die Besucher die Bitte um Wiederholung derartiger Veranstaltungen.

### Aerzteschaft und Sozialversicherung in Oesterreich.

Unter der obenstehenden Ueberschrift bringt die „Neue Freie Presse“ in Wien unterm 7. Dezember die untenstehenden Mitteilungen, die auch für uns deutsche Aerzte von Interesse sind, weil auch wir uns darüber zu beklagen haben, daß Personen den Krankenkassen angehören, die nach ihrer Vermögenslage und Lebenshaltung der Fürsorge der Krankenkassen nicht bedürfen, die trotzdem von den Aerzten zu Sätzen behandelt werden müssen, die nur für Unbemittelte als angemessen zu betrachten sind. Hoffentlich können auch wir bei der bevorstehenden Neuordnung der RVO. zu dem Erfolge gelangen, der jetzt den österreichischen Kollegen in Aussicht steht.

Die österreichische Aerzteschaft hat die Forderung aufgestellt, daß die Vorteile der Sozialversicherung und damit der verbilligten ärztlichen Hilfe auf Personen beschränkt werde, deren Einkommen unter einer bestimmten, noch festzulegenden Grenze bleibt. Ueber diese Forderung haben bereits längere Verhandlungen stattgefunden, die zwischen dem Bundesministerium für soziale Verwaltung einerseits, dem Reichsverband der Aerzte Oesterreichs und der Wirtschaftlichen Organisation der Aerzte Wiens andererseits geführt wurden. Diese Aussprache ist zur Zeit unterbrochen, findet jedoch ihre Fortsetzung.

Die bisherigen Verhandlungen haben als bedeutsame Errungenschaft für die Aerzte die Bereitwilligkeit der Regierung gebracht, die Einführung einer Einkommensgrenze zuzugestehen. Ueber die Höhe der Einkommensgrenze ist bisher zwar eine Einigung noch nicht erzielt worden, doch dürfte diese in den nächsten Tagen erfolgen. Denn die Regierung hat den ursprünglich eingenommenen Standpunkt, alle Gehalte bis zur Höhe eines

Sektionschefsbezuges in die Sozialversicherung einzubeziehen, bereits aufgegeben. Die Aerzte haben vorgeschlagen, daß für ledige Personen 400 und für verheiratete Personen 600 Schilling Monatsgehalt als Einkommensgrenze anzusehen sind. Ueberdies war eine Staffelung nach den Wohnorten und der Kinderzahl vorgesehen. Die Regierung hingegen wünscht die Festlegung einer einheitlichen Grenze für alle Personen, gleichviel welchen Standes und unabhängig vom Wohnorte. Freilich ist die von der Regierung vorgeschlagene Summe noch höher als 600 Schilling. Doch steht zu erwarten, daß auch hierüber eine Einigung erzielt werden kann.

### Die Gebrechlichenzählung in Bayern

von 1926 ergab 4300 Blinde, 6149 Taubstumme und 48923 Krüppel; darunter 1510 krüppelhafte Kinder im schulpflichtigen Alter.

### Bkk. Die Zahl der unterstützungsberechtigten Personen

in München ergibt sich aus einer Aufstellung des unter Leitung von Rechtsrat Hilble stehenden städtischen Wohlfahrtsreferates. Danach ergeben sich für Mitte Dezember 1927 folgende Zahlen: In der allgemeinen Fürsorge: 6521 Unterstützte, 522 Frauenzuschläge, 934 Kinderzuschläge und 2315 Erziehungsbeihilfen für Kinder. In der Sozialrentnerfürsorge: 5960 Rentenempfänger, 1663 Frauenzuschläge, 743 Kinderzuschläge, 1197 Witwenunterstützungen, 1105 Waisenunterstützungen. In der Kleinrentnerfürsorge: 3969 Hauptunterstützte, 468 Frauenzuschläge, 202 Kinderzuschläge. In der Kriegsbeschädigten- und Kriegerhinterbliebenenfürsorge: 1670 Kriegsbeschädigte, 4738 Kriegerwaisen, 1787 Kinder Schwerbeschädigter, 2026 Kriegerwitwen, 1603 Elternrenten. In der Erwerbslosenfürsorge (nicht genau festzustellen): 12431 Hauptunterstützungsempfänger, 2150 Frauenzuschläge, 4269 Kinderzuschläge. In der Krisenfürsorge werden unterstützt (ebenfalls nicht genau festzustellen): 6463 Hauptunterstützungsempfänger, ferner werden gegeben 1039 Frauenzuschläge und 2077 Kinderzuschläge.

Die Gesamtzahl der in öffentlicher Fürsorge in München sich befindenden Personen beträgt rund 81000 oder ungefähr den 9. Teil der Bevölkerung.

### 50 Jahre Rechtsschutzverein Münchener Aerzte!

Von Geheimrat Dr. Freudenberger, München.

Als unser Verein im Jahre 1873 gegründet wurde von einer Anzahl sozial denkender Kollegen (Xaver Braun, Leopold Graf, Ludwig Stumpf und andere), war es höchste Zeit, die enormen Verluste einzudämmen, welche die Aerzte durch die Mißachtung ärztlicher Leistung jahraus jahrein erlitten. Damals setzte sich der Genossenschafts- und Vereinsgedanke in allen Berufsschichten durch und hatte bereits in Berlin zur Gründung eines Rechtsschutzvereins der Aerzte geführt. In Bayern bot das Gesetz über die privatrechtliche Stellung der Vereine einen besonderen Vorteil und die Möglichkeit, den neuen Verein in die Zahl der anerkannten Vereine einzureihen mit allen Rechten einer juristischen Person. Diesem Verein konnten dann die Mitglieder ihre trotz Mahnung nicht eingehenden Ansprüche abtreten und wurden auf diese Weise des Odiums und der Mühe einer persönlichen Geltendmachung ihrer Ansprüche enthoben.

Dem bei Gründung dieses Vereins ausgesprochenen Programm, die Mitglieder des ärztlichen Standes zu einer Korporation zu vereinigen „zur Herbeiführung einer möglichst allgemeinen Anerkennung ihrer Leistungen

bei unerschütterlichem Festhalten an den in der Natur unseres Standes liegenden humanitären Bestrebungen“, ist unser Verein während 50 Jahren treu geblieben. Der Erreichung dieses Zweckes dient in erster Linie unser Syndikat, das in allen wirtschaftlichen Fragen die Münchener Aerzteschaft berät, ihre Interessen den Behörden und Privaten gegenüber wahrnimmt und die Möglichkeit gibt durch Abtretung nicht eingehender Ansprüche den einzelnen Aerzten die Notwendigkeit persönlichen Vorgehens zu ersparen und dabei das Prozeßrisiko auf den Verein abzuwälzen. Der Verein wird mit der Angelegenheit erst befaßt, wenn der Arzt trotz Rechnungsstellung und Mahnung sich selbst sein Guthaben nicht verschaffen kann.

Die Zusammenfassung der Rechtsverfolgung in einer Hand gewährleistet gleichheitliche Behandlung und möglichst restlose Beitreibung der dem Verein übertragenen Ansprüche und gibt außerdem die Möglichkeit, den Praktiken böswilliger, die Aerzte ständig wechselnder Schuldner vorzubeugen und eventuell dieselben durch Androhung eines strafrechtlichen Vorgehens zur Zahlung zu zwingen. Eine vom Syndikat zusammengestellte und den Mitgliedern unentgeltlich zur Verfügung stehende Liste von bösen Schuldnern gibt die Möglichkeit, sich vor unangenehmen Erfahrungen zu bewahren.

Wenn ein Verein aus kleinen Anfängen trotz aller Schwierigkeiten, wie sie insbesondere die Inflationszeit mit sich brachte, während 50 Jahre sich erhält und Achtung und Ansehen sich verschafft hat, so erscheint es nicht unangemessen, angesichts dieses Jubiläums der gesamten Kollegenschaft gegenüber auf dieses Jubiläum hinzuweisen. Freilich hat der Verein auch das Glück gehabt Syndizi zu finden, welche neben Kenntnis und Geschick feines Gefühl und Opferwillen für die Lage eines befreundeten Standes hatten.

Der nachstehende Auszug aus dem letzten Syndikatsbericht möge die Tätigkeit des Vereins illustrieren.

Als das jetzige Syndikat im Oktober 1922 in Tätigkeit trat, waren etwa 100 Mitglieder vorhanden. Heute sind es etwas über 400. — Im Jahre 1923 waren es 565 durch den Syndikus behandelte Sachen, heute sind es weit über 2100, also eine Vermehrung der Mitglieder und behandelten Sachen um mehr als Vierfache.

Ein nicht unerheblicher Prozentsatz der vom Syndikat beigetriebenen Sachen betreffen so kleine Beträge, daß dieselben voraussichtlich ohne den Verein von den Mitgliedern nicht beigetrieben worden wären. Der Verein hat mit Rücksicht auf seine heutige finanzielle Lage in der letzten Generalversammlung beschlossen, von der Erhebung eines Vereinsbeitrages für das kommende Jahr abzusehen und dies auch weiterhin zu tun, sofern die Entwicklung des Vereins in der gleichen Weise ihren Fortgang nimmt wie bisher.

Wir dürfen unter diesen Umständen unseren Kollegen, soweit sie noch nicht dem Verein angehören, im eigenen Interesse und im Interesse der gesamten Aerzteschaft empfehlen, diesen Beitritt zu vollziehen.

### Alkoholfreie Jugenderziehung.

Von Dr. H. Polzer, Deutscher Verein gegen den Alkoholismus, Berlin Dablem.

Wie starkes Interesse diese Grundforderung für jede auf Dauererfolge gerichtete Arbeit gegen die Gefahren des Alkohols findet, bewies der 3. Deutsche Kongreß für alkoholfreie Jugenderziehung, der in der Zeit vom 13. bis 16. November 1927 in Berlin tagte und der in der Presse zu wenig beachtet wurde. Reichskanzler Dr. Marx sandte ein ausführliches Begrüßungswort. Reichskanzler, Reichsminister des Innern v. Keudell und Reichstagspräsident Löbe bildeten das Ehrenpräsidium. Angesehene Gäste aus den meisten Nachbar-

staaten nahmen teil, aus dem Reiche selbst eine stattliche Zahl von Jugenderziehern und Jugendvertretern der verschiedensten Lager. Die meisten Vorträge waren auf Aufklärung und Gewinnung Außenstehender, die freilich nur in kleiner Zahl erschienen waren, gerichtet. Höhepunkte bildeten vor allem der Vortrag von Prof. Abderhalden über Jugendnot und Volksnot und von Prof. Muckermann vom Kaiser-Wilhelm-Institut für Eugenik in Berlin-Dahlem über Vererbung und Alkohol. Ueber Jugendschutz im Schankstättengesetz berichteten, Forderungen dazu erhoben Reichstagsabgeordnete der wichtigsten Fraktionen. Die beiden erfolgreichen Führer der alkoholfreien Jugenderziehung in Deutsch-Oesterreich und der Schweiz, Lehrer Springenschmid und Dr. Oettli, boten anschauliche Bilder aus ihrer Arbeit in Schulklassen und auf Wanderungen, in Ausstellungen, auf Lehrerkonferenzen und -kursen. Eine Anzahl von Jugendversammlungen und Sondertagungen waren in den Kongreß eingebaut. Es ist zu wünschen und zu hoffen, daß von den Arbeiten dieses Kongresses dauernde Wirkungen ausgehen.

### Aufforderung der Heeres-Sanitätsinspektion des Reichswehrministeriums.

Bei der Heeres-Sanitäts-Inspektion des Reichswehrministeriums ist eine Abteilung errichtet für die statistische und wissenschaftliche Bearbeitung der Kriegserfahrungen auf dem Gebiete des Gesundheitswesens und der Krankenzugbewegung des Weltkrieges 1914/18.

Die Heeres-Sanitäts-Inspektion wäre sehr dankbar, wenn alle Sanitätsoffiziere, Aerzte, Apotheker, Beamte, Sanitätsunteroffiziere, Krankenpfleger, -pflegerinnen und sonst im Sanitätsdienst während des Weltkrieges tätigen Personen etwa noch in ihrem Besitz befindliche Berichte, Tagebücher, Feldpostbriefe, Aufzeichnungen, soweit sie für die vorgenannte Aufgabe in Betracht kommen, ihr zusenden würden. GleichermäÙen werden auch Angehörige des auf dem Felde der Ehre gebliebenen oder nach dem Kriege verstorbenen Sanitätspersonals um Ueberlassung solcher Schriftstücke gebeten. Sollten auch Zweitschriften von dienstlichen Berichten (Kriegstagebüchern usw.) vorhanden sein, wäre ihre Zusendung sehr erwünscht. Anschrift: Sanitätsstatistische Abteilung bei der Heeres-Sanitäts-Inspektion, Berlin W 66, Leipziger Straße 5. Die Schriftstücke sollen später dem Reichsarchiv in Potsdam übergeben werden.

Will man die Schriftstücke nicht schenken, so können sie in Verwahr gegeben und dann jederzeit zurückgefordert werden. Persönliche Angelegenheiten darin bleiben geheim; der Einsender kann sich vorbehalten, daß die Schriftstücke ganz oder teilweise nur mit seinem ausdrücklichen Einverständnis veröffentlicht werden. Auch Mitteilungen, wo sich solche Schriftstücke in persönlichem Besitz befinden, werden dankbar entgegengenommen. Die Sanitätsstatistische Abteilung bei der Heeres-Sanitäts-Inspektion trägt auf Wunsch die Portokosten.

### Amtliche Nachrichten.

#### Dienstesnachrichten.

Dem am 1. Januar 1928 wegen Erreichung der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand tretenden Landgerichtsarzt beim Landgericht München I, Obermedizinalrat Dr. Friedrich Hermann, wurde die Anerkennung seiner vorzüglichen Dienstleistung ausgesprochen.

Die Stelle eines Landgerichtsarztes beim Landgericht München I (Besoldungsgruppe XII, Obermedizinalrat)

ist erledigt. Bewerbungen sind bei der für den Wohnort des Bewerbers zuständigen Regierung, Kammer des Innern, bis 25. Januar 1928 einzureichen.

### Vereinsmitteilungen.

#### Sterbekasse des Aerztl. Kreisverbandes Oberbayern-Land. (25. Sterbefall.)

Herr Sanitätsrat Dr. Schließleder (Kraiburg) ist gestorben. Das Sterbegeld wurde angewiesen. Ich ersuche die Herren Kassiere der Vereine in Oberbayern-Land, 5 M. pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Gemeindeparkasse Gauting, Postscheckkonto München 21827, unter der Mitteilung: „xmal 5 M. für 25. Sterbefall“.  
Dr. Graf.

#### Mitteilungen des Kassenärztlichen Vereins Nürnberg E.V.

1. Es wird daran erinnert, daß jeder Arzt, der beabsichtigt, Röntgentätigkeit bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen auszuüben, verpflichtet ist, um Genehmigung beim Kassenärztlichen Verein nachzusuchen unter Angabe der Apparatur, mit welcher er zu arbeiten gedenkt, sowie der genossenen Ausbildung unter Vorlage der entsprechenden Unterlagen.

2. Bei Operationen nach Nr. 107 und 99d werden künftig von den reichsgesetzlichen Krankenkassen Sachunkosten vergütet.

3. Ab 1. Januar 1928 ist die frühere Krankenkasse des Gewerkschaftsbundes der Angestellten (GDA.) als Berufskrankenkasse des Gewerkschaftsbundes der Angestellten zugelassen. Diese Kasse führt von dem gleichen Tage ab auch die Geschäfte der Kranken- und Begräbniskasse des Vereins der deutschen Kaufleute Berlin (VDDK.) und der Krankenkasse des Deutschen Angestelltenbundes Leipzig (DAB.). Demnach sind Mitglieder dieser Kassen künftig auf einer Liste unter „GDA.“ zu führen.

4. Auf Grund verschiedener Anfragen teilen wir folgendes mit:

Für die reichsgesetzlichen Krankenkassen werden vorgenommen:

a) Mikroskopische, chemische und physikalische Untersuchungen nach Ziffer 20a<sub>1</sub>, 20a<sub>2</sub>, 20c<sub>1</sub>, 20c<sub>2</sub>, 20c<sub>5</sub>, 20d der Preugo von der Bakteriolog. Untersuchungsanstalt, Scheurlstraße 9, von Herrn San.-Rat Dr. Bandel, von Herrn Ober-Reg.-Med.-Rat Dr. O. Mayer.

b) Serologische Untersuchungen nach Ziffer 20e der Preugo von der Untersuchungsanstalt, Scheurlstraße 9, von Herrn Dr. O. Mayer.

c) Mikroskopische Untersuchung von Schnittpräparaten nach Ziffer 20a<sub>3</sub> und 20a<sub>4</sub> der Preugo vom Anatomischen Institut des Krankenhauses Nürnberg.

d) Kulturelle Untersuchungen auf Bakterien nach Ziffer 20b der Preugo von der Untersuchungsanstalt, Scheurlstraße 9, von Herrn Dr. O. Mayer.

5. Verschiedene Praxisräume sind zu vermieten; näheres auf der Geschäftsstelle.

#### Mitteilungen des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

1. Die Allg. Ortskrankenkasse München-Stadt läßt wiederholt darauf hinweisen, daß der Krankenstand in fortwährendem Steigen begriffen ist. Für einen Teil der Versicherten ist bei der Krankmeldung die Arbeitslosigkeit ein mitbestimmender Grund. Diese Versicherten versuchen zunächst das Krankengeld in Anspruch zu nehmen, das meist höher ist als die Arbeitslosenunterstützung, ehe sie sich bei der Arbeitslosenversicherung melden. Die Herren Kollegen werden dringend gebeten, diesen Umstand zu beachten und Arbeitsunfähigkeit nur in den durch den objektiven Befund gestützten schwereren Er-

krankungsfällen zu bescheinigen. Die erhöhte Inanspruchnahme von Krankengeld durch arbeitslose Versicherte ist in erster Linie geeignet, die finanzielle Lage einer Kasse in bedrohlicher Weise zu gefährden.

2. Mit der Postbeamten-Krankenkasse wurden ab 1. Januar neue Vereinbarungen getroffen. Die Postbeamten-Krankenkasse bezahlt ab 1. Januar 1928 einen 20prozentigen Zuschlag zu den Mindestsätzen der Preugo; die §§ 8 und 9 der Preugo finden keine Anwendung.

3. Die Krankenkasse der Schutzmannschaft hat die geforderte 20prozentige Erhöhung auf die Mindestsätze der Preugo ab 1. Januar 1928 bewilligt; die §§ 8 und 9 der Preugo finden keine Anwendung.

4. Der Vertrag mit dem Sanitätsverband ist gekündigt; die Verhandlungen sind noch nicht zum Abschluß gelangt.

5. Es wird bekanntgegeben, daß die „Kranken- und Begräbniskasse des Vereins der deutschen Kaufleute, Ersatzkasse, Berlin“, die „Krankenkasse des Deutschen Angestelltenbundes, Ersatzkasse, Magdeburg“ und die „Krankenkasse des Gewerkschaftsbundes der Angestellten, Ersatzkasse, Leipzig“ sich ab 1. Januar 1928 fusioniert haben. Die bei diesen drei Kassen seither Versicherten gehören nunmehr einer Kasse, der Berufskrankenkasse des Gewerkschaftsbundes der Angestellten (Ersatzkasse) (GDA., Geschäftsstelle München, Barer Straße 44) an. Rechnungen, welche vor

dem 1. Januar 1928 entstanden sind, laufen noch zu Lasten der einzelnen Kassen.

6. Der Krankenunterstützungsbund der Schneider Braunschweig bittet, bekanntzugeben, daß sich in letzter Zeit die Fälle gehäuft haben, in welchen die Behandlungsscheine für Mitglieder bzw. Familienangehörige von den Aerzten zurückbehalten und erst mit der vierteljährlichen Abrechnung eingeschickt werden. Nach § 7 des Vertrages sollen lediglich die abtrennbaren Abschnitte dem Arzte verbleiben, während der Behandlungsschein dem Patienten zurückzugeben ist. Bei Nichtablieferung des Behandlungsscheines an die Kasse hat der Versicherte evtl. Strafe zu gewärtigen; es entstehen deshalb bei Zurückhaltung des Behandlungsscheines unliebsame Auseinandersetzungen, außerdem ergeben sich Schwierigkeiten in der Kartothekführung.

Ferner wird gebeten, bei Verordnungen die vorgeschriebenen Kassenrezeptformulare zu verwenden und darauf auch die Mitgliedsnummer einzusetzen, da sonst die Kontrolle erschwert wird.

7. Im Nachtrag zu der Mitteilung im „Bayer. Aerztl. Corr.-Blatt“ Nr. 53 diene den Herren Kollegen zur gefl. Kenntnisnahme, daß die X. Guggemos im Dezember von 15 Aerzten insgesamt 255 Stück Dicodid-Tabletten verordnet erhalten hat (also Verordnungen vom November und Dezember 565 Stück Tabletten). Unter Hinweis auf V.R. 31 und 55/I wird vom 1. Januar 1928 ab für alle Verordnungen von Opiaten für die X. Guggemos, besonders Dicodid, volle Rückforderung erhoben. Die Arznei-

### Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmann-Bund).

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig C1, Plagwitzerstrasse 15. — Sammel-Nr. 44001. — Drahtadresse: „Aerzterverband Leipzig“.

Aerztliche Tätigkeit an allgemeinen Behandlungsanstalten (sog. Ambulatorien, einschl. d. Frauenklinik im Ockelienhaus Berlin des Verbandes Deutscher Krankenkassen) die von Kassen eingerichtet sind.

### Cavete, collegae.

Es ist verboten, bei Berufsgenossenschaften neue Stellen als Durchgangsarzt, Ambulatoriumsarzt, Vertrauensarzt zu übernehmen.

Altenburg Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Altkirchen, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Anspach, Tannus, Gemeinde- u. Schularztstelle.  
Barmen, Knappschaftsarztstelle.  
Berlin-Lichtenberg und benachbarte Orte, Schularztstelle.  
Blankenburg, Harz, Halberstädter Knappschaftsverein.  
Blumenthal, Hann., Kommunalassistentenstellen des Kreises.  
Borna Stadt, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Breithardt, Untertaunus, Kreis, Reg.-Bez. Wiesbaden.  
Bremen, Fab.K.K. der Jutespinn. und Weberei.  
Bremen, Arzt- und Assistentenarztstelle am berufsgenossenschaftlichen Ambulatorium.  
Bremen, Fabrik, Betriebs- und Werkarztstellen jeder Art.  
Burgsinn, Arztstelle der Südd. Knappsch. München, Gewerkschaft Baden, Kalbsalbergwerk.  
Culm, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.  
Dieburg b. Darmstadt, Vertragliche Tätigkeit oder Anstellung beim Sanitätsverein.  
Doblschen, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Eckernförde, Vertrauensarztstelle d. A. O. K. K.

Ehrenhain, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Elberfeld, Knappsch.-Arztstelle.  
Eimshorn, Leit. Arzt- u. Assistentenarztstelle am Krankenhaus.  
Erfurt, Aerztliche Tätigkeit bei dem Biochem. Verein „Volksheil“ u. d. Heilkundigen Otto Würzburg.  
Essen, Ruhr, Arztstelle an den von d. Kruppischen KK. eingerichtet. Behandlungsanstalten.  
Frelenwalde, Oder, Stellung eines Chirurgen als gleich. städt. Krankenhaus. Fürsorge- und behand. Arzt für Stadarm- und Kleinrentner.  
Frohburg, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Geestmünde, OKK. Geestmünde u. der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestmünde und Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.  
Glesmannsdorf, Schles.  
Görsnitz, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Gröltzsch, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Hallesche 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).  
Hannover, Assistentenarztstelle an der berufsgenoss. Unfallklinik.

Hartau, siehe Zittau.  
Hirschfelde, siehe Zittau.  
Hohenmösen, Assistentenarztstelle am Knappschaftskrankenhaus.  
Kandrzin, Oberschl. Eisenbahn BKK.; ärztliche Tätigkeit am Antoniusstift.  
Keula, O.L., a. Rothenburg.  
Knappschaft, Sprengelarztstellen d. Oberschl. Knappsch. m. Auss. d. Kreise Beuthen, Gleiwitz, Hindenburg, Ratibor.  
Knappschaft, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Köhren, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Kotzenau, BKK. d. Marienhütte.  
Kreuznach (Bad), Stelle des leit. Arztes der Kinderheilanstalt am St. Elisabethenstift.  
Langenleuba-Niederhain, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Lehe, O.K.K. Geestmünde u. d. Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestmünde 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, A.O.K.K.  
Münster l. W., Knappschaftsarztstelle.  
Muskau (O.-L.), und Umgegend siehe Rothenburg.  
Naumburg a. S., Knappschaftsarztstelle.

Noitz, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Nöbdenitz, S.-Altenburg., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.  
Oberschlesien, Sprengelarztstellen der Oberschlesischen Knappschaft mit Ausnahme der Kreise Beuthen, Gleiwitz, Hindenburg, Ratibor.  
Olberdorf, siehe Zittau.  
Pegau, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Pöhlitz, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.  
Rauhelm (b. Mainz), Gemeindearztstelle.  
Regin, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Ronneburg, S.-Altbg. Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.  
Rostitz, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Rothenburg, Schles., f. d. g. Kr., Niederschl. und Brandenb. Knappschaft, L.K.K. u. A.O.K.K. des Kreises Sagan.  
Sagan, (f. d. Kr.) Niederschl. u. Brandenb. Knappschaft.  
Schmalkalden, Thüringen.  
Schmiedeberg, Bez. Halle, leit. Arztstelle am städt. Kurbad.  
Schmitten, T., Gem.-Arztstelle.  
Schmölln, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knapp-

schaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Sinnshofen, Unterlahnkreis, Gemeindebezirksarztstelle.  
Starkenberg, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Treiben, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Turebau siehe Zittau.  
Welasensee b. Berl., Hausarztverb.  
Welschwasser (O.-L.) u. Umgegend siehe Rothenburg.  
Wesel, Knappschaftsarztstelle.  
Wesermünde, OKK. Geestmünde und der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestmünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.  
Westerburg, 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).  
Wolfenbüttel, Hauptamt. A. Menzertstelle des Kreisfürsorgeverbandes.  
Zehma, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).  
Zimmernau, Bez. Königshofen.  
Zittau-Hirschfelde (Bezirk), Arztstelle bei d. Knappschaftskrankenkasse der sächsischen Werke (Turchau, Glückauf, Hartau).  
Zoppot, A.O.K.K.  
Zwickau, Sa., Arztstelle bei der Bergschule.

Ueber vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit die Hauptgeschäftsstelle Leipzig C1, Plagwitzerstr. 15. Sprechzeit vorm. 11.—12 (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis, Auslands-, Schiffsarzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen.

mittelkommission behält sich vor, Ordnungsstrafen zu verhängen.

8. Zur Aufnahme in den Verein hat sich gemeldet: Herr Dr. Anton Eisenreich, prakt. Arzt, Residenzstraße 24/III.

### Witwenkasse des Invalidenvereins.

#### 7. Gabenverzeichnis, zugleich Quittung.

Vom 27. Dez. bis 31. Dez. eingelaufene Gaben: Uebertrag 13832.35 M.; Dr. Bittler Scheidegg 5 M.; Dr. Arthur Hirsch-München 10 M.; Geh. San.-Rat Dr. Hoeflmayer München 20 M.; Prof. Dr. Isserlin München 20 M.; Prof. Dr. Lichtheim-Bern 20 M.; Dr. Mantel-Schonungen 20 M.; Dr. Meister-Kulmbach 10 M.; Dr. Müller-Titting (Mfr.) 20 M.; Dr. Nobiling-München 10 M.; Dr. Rinecker-Feldkirchen b. München 20 M.; Dr. Stoss-Neu-Ulm (Bayern) 20 M.; San. Rat Dr. Max Strauss Nürnberg 20 M.; Dr. Trautner-Augsburg (abgel. Honorar) 50 M.; Prof. Dr. Weber München 100 M.; Dr. Wurm-Haag (Obb.) 20 M.; Dr. Breidenbach München 20 M.; Dr. Max Echerer-München 10 M.; Dr. Max Echerer sen-Wartenberg (Obb.) 10 M.; San. Rat Dr. Fromm-München 20 M.; Dr. Korntheuer München 20 M.; Dr. Reiter-Wertingen 40 M.; Dr. Willy Schreiner-Simbach a. I. 10 M.; Ob.-Reg.-Med. Rat Dr. Weiler München 20 M.; San.-Rat Dr. Blumenfeld-München 50 M.; Aerztl. Bez.-Ver. Hersbruck Lauf 200 M.; San.-Rat Dr. Jeggle-Schneidhauer 20 M.; San. Rat Dr. Sontheimer-Pfaffenhofen a. d. Roth (2. Rate) 20 M.; Dr. Schreyer-Pfaffenhofen a. d. Ilm 20 M.; Dr. Heinrich Meyer-Fürth 20 M.; Geh.-Rat Dr. Herd-Bamberg 100 M.; Geh.-Rat Dr. Hoerber-Augsburg 100 M.; Aerztl.-wirtschaftl. Ver. Freising 160 M.; Dr. S. in F. (von Dr. Gassner-Fürth abgel. Honor.) 15 M. Summa 15052.35 M. Allen Spendern innigsten Dank!

Um weitere Gaben bittet

Die Witwenkasse des Invalidenvereins.

San.-Rat Dr. Hollerbusch, Fürth, Mathildenstraße 1,  
Witwenkassen-Postscheckkonto nur Nr. 6080, Amt Nürnberg.

### Bücherschau.

Amputationsfigur. Von Ober-Reg.-Med.-Rat Professor zur Verth. Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München. 1927. Preis 3.— M.

Durch den Ausbau der Prothesenversorgung ist man für die Absetzung von Gliedern von der Wahl der sog. klassischen Stellen abgekommen. Der Operateur muß sich außer von dem räum-

lichen Ausmaß und der Art der Erkrankung auch durch mancherlei Ueberlegungen betreffend die spätere größtmögliche Gebrauchsfähigkeit leiten lassen; in manchen Fällen muß mit jedem Zoll gespart werden, in anderen Fällen ist die Erhaltung gewisser Teile der betreffenden Glieder nutzlos oder funktionell sogar schädlich. Den dahingehenden Anweisungen des Verfassers auf drei Bildtafeln mit begleitendem Text wird ein Chirurg sich heute nicht entziehen können.

Seele und Seelenkrankheit. Von Wildermuth. Verlag: Julius Springer, Berlin 1926. 57 Seiten. Geheftet RM: 2.70.

Verfasser, Assistenzarzt an der Württembergischen Heilanstalt Weinsberg, war bei dieser »Einführung in die Grundbegriffe« bestrebt, den zahllosen Fragen, vor welche sich der Psychiater täglich gestellt sieht, »eine systematische Unterlage zu geben«. Deshalb ist das Buch in erster Linie für den Psychiater bestimmt.

Der Gesamtstoff wird in drei größeren Abschnitten, I. »Der Aufbau der Seele«, II. »Seele und Welt«, III. »Die Geisteskrankheit«, in philosophisch deduktiver Weise behandelt. Nachdem im Rahmen dieser kurzen Besprechung auf nähere Einzelheiten und Folgerungen nicht eingegangen werden kann, müssen solche im Zusammenhange nachgelesen werden. Im Abschnitt I finden »Das Ich«, die verschiedenen Seiten des »Ich«, »Individualität und Typus« eingehende Erörterung. Abschnitt II befaßt sich mit »Ich und Nichtich« und »Ich und Ueberich«. Auf Grund der in I und II gewonnenen, erläuternden Unterlagen erfolgt dann die Schilderung des Zusammenhanges der Hauptsymptome der einzelnen psychischen Krankheitsypen mit ersteren. Den Praktiker und Gerichtsarzt dürften die beiden-Schlusskapitel »Die äusseren Ursachen der Geisteskrankheiten« und »Die Verantwortlichkeit Geisteskranker« besonders interessieren; die Gesamtlektüre des Buches aber ist jedem, der praktisch mit Geisteskranken zu tun hat, nur zu empfehlen.

A. H.

Beiersdorfs Taschenkalender für Aerzte. Bearbeitet von Dr. E. Unna. 7. Jahrgang — Ausgabe 1928 — Auflage 40000 in echtem Ledereinband.

Zahlreichen Wünschen wurde diesmal in der folgenden Weise entsprochen: 1. Das Format des Kalenders ist vergrößert worden. Dementsprechend konnte 2 der Mittelstrich auf j der Kalenderseite wieder eingeführt und 3. an Stelle des schmalen Bleistiftes ein Bleistift von normaler Stärke genommen werden. 4. Jeder Kalendertag enthält die Auf- und Untergangszeiten von Sonne und Mond. 5. Am Schluß eines jeden Quartalheftes sind vier Seiten für Dauernotizen eingefügt. 6. Im letzten Teil ist die Anzahl der Seiten für Dauernotizen, ferner das Anschriften- und Telefonverzeichnis vergrößert und eine neue Rubrik für wichtige Rezepte eingefügt worden.

# AERZTLICHE RUNDSCHAU

Heft 1

**Inhalt:** Dr. Orłowski, Berlin: Allgemeines über Potenz. — Dr. A. Lenz: Dermatologisches Uebersichtsreferat. — Therapeutische Mitteilungen: Dr. med. Ludwig Mendlowicz, Berlin: Terpentinöl-Injektionen, insbesondere bei Komplikationen männlicher Gonorrhöe. — Dr. med. Georg Zachariae, Berlin: Moderne Hustenbekämpfung oder ein Beitrag zur modernen Bekämpfung der Erkältungskrankheiten und der katarrhalischen Bronchitiden. — Dr. Leo Bonning: Therapeutischer Beitrag zur Hopfentherapie. — Dr. Becker: Ein einfaches, probates Mittel bei Katarrhen der Luftwege. — Dr. med. J. L. Schmitt, München: Sanodem. — Dr. Chabot, Zürich: Vom Strahlungshaushalt des Körpers. — Versammlungsberichte: Dr. W. Rink: Charakter und Schicksal; Einfluss von Kiefer und Gebiss auf die Gesichtsforn. — Bücherschau.

# DIE TUBERKULOSE

Heft 1

**Inhalt:** Dr. Braeuning: Das tuberkulöse Milieu. — Assistent M. J. Mastbaum: Ueber gutartige exsudative Formen der Lungentuberkulose bei Erwachsenen. — Dr. K. Schubert: Ueber die sogen. spezifischen Rasselgeräusche. — Dr. Michael Kaplan: Bakteriologische Gesichtspunkte zur Frage der Tuberkulosetherapie. — Erich Basch: Zur Kieselsäuretherapie der Lungentuberkulose. — Dr. Ladislaus Heumann: Zur Pathologie und Therapie der Hämoptoe. — K. H. Blümel: Zur Frage der Brückenzeichen bei der Anerkennung der Tuberkulose als Kriegsfolge. — Referate.

**Bestellzettel.** Vom Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 NO 3, Wurzerstraße 1b, erbitte ich

**Aerztliche Rundschau mit Tuberkulose**, M. 3.50 vierteljährlich,

**Tuberkulose** allein M. 3.— vierteljährlich (in besserer Ausstattung)

vom ..... an.

Name: .....

Adresse: .....

**Vasogenkalender.** Die Herren Kollegen werden auf den neu erschienenen Vasogenkalender für das Jahr 1928 der Fa. Pearson u. Co. Aktiven Gesellschaft Hamburg hingewiesen, der neben einem Kalendarium in handlicher Form allgemeine Richtlinien über Symptomie und Therapie, besonders in Bezug auf die von der Firma hergestellten Präparate enthält. Dieser Kalender, der schon seit vielen Jahren erscheint, wird von der Firma sämtlichen deutschen Aerzten kostenlos zugeschickt.

**Aerztekalender der Temmler-Werke.** Der Aerztekalender der Temmler-Werke ist wieder erschienen. Er zeichnet sich wieder durch seine originelle Art aus, die schon bei den letzten Ausgaben auffiel; dadurch macht er viel Freude.

**Tabellenwerk der deutschen Krankenversicherung.** Zusammengestellt von Karl Unger, Perleberg.

Das Werk stellt eine brauchbare Zusammenstellung der wichtigsten amtlichen Statistiken auf dem Gebiete der deutschen Krankenversicherung dar, wodurch die Möglichkeit geboten ist, Vergleiche mit den Durchschnittszahlen der Reichsstatistik anzustellen. Das Buch ist für alle Aerzte von Wert, die sich mit der Krankenversicherung zu beschäftigen haben.

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

**Arzneimittelreferate.**

**Mängel und Fortschritte der Gonorrhöbehandlung.** Von Sekundärarzt Dr. Hagen. (Aus der Hautklinik der Städtischen Krankenanstalten in Dortmund [Leiter: Prof. Joh. Fabry].) (Deutsche Medizinische Wochenschrift 1927, Nr. 41.) An der Städtischen Hautklinik in Dortmund läßt sich ein starker Rückgang der Erkrankungen an Ulcus molle und Lues, ein weit geringerer bei der Gonorrhö feststellen. Dieser Unterschied beruht in der Hauptsache auf dem bei der Gonorrhö noch zu mangelhaften Behandlungserfolg. Als wichtigster Fortschritt auf dem Gebiete der Gonorrhöbehandlung erwies sich in den letzten Jahren die Einführung des Targesin. An über 350 Fällen zeigte es sich gut verträglich und wirksam in allen Stadien der Gonorrhö bei Männern, Frauen und Kindern. Durch seine Reizlosigkeit verringert sich der Prozentsatz der Komplikationen und die Durchschnittsdauer der Erkrankung wird verkürzt. (Autorreferat.)

**Besondere Eigenschaften des „Novochimosin“.** Das Novochimosin stellt das totale gastrische Ferment dar in der Form, wie es im Magen und in den Darmwänden im Augenblick der Sekretion auftritt, also in aktivierter und hochkonzentrierter Form. In diesem Zustand unterscheidet es sich von den bisher bekannten Teilfermenten „Lab“ und „Pepsin“ dadurch, daß letztere unter Verwendung scharfer und desinfizierender Chemikalien so geschädigt sind, daß ihnen das Leben genommen und nur noch die chemische Wirksamkeit geblieben ist, nicht aber die physiologische. Novochimosin, welches also alle Fermente des sauren Magensaftes darstellt, darf also mit dem alkalischen Ferment der Bauchspeicheldrüse nicht verwechselt werden. Letztere besorgt die Fett- und Zuckerverdauung und -regulierung und

erfüllt ganz andere Aufgaben und Zwecke als Novochimosin. Die Verdauung des alkalischen Ferments der Bauchspeicheldrüse ist so grundsätzlich verschieden vom Magensaft, daß sie gar nicht in Parallele zu ziehen ist. Von allen Fermentpräparaten behält, im Wasser aufgelöst, nur Novochimosin seine Wirksamkeit tagelang konstant. Das beweist, daß es ein lebendes Enzym ist. Alle anderen Fermentpräparate verlieren ihre rein chemischen Eigenschaften schon von der 15. bis zu der 20. Minute ab und gehen dann allmählich in Fäulnis über, weil sie nunmehr zerfallende Eiweißsubstanzen darstellen. Novochimosin stellt dagegen einen Komplex von spezifischen Angriffs- und Abwehrfermenten dar und steht als solches abseits von den bisherigen Präparaten, welche nicht den Charakter lebender und aktivierter Enzyme tragen. Darin besteht eben die Entdeckung des Erfinders Spohr.

**Zur gefl. Beachtung!**

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt der Firma **Gödecke & Co., Chemische Fabrik A.-G., Berlin-Charlottenburg I, Kaiserin-Augusta-Allee 86, über Targesin und Gelonida stomachica** bei.

Wir empfehlen die Beilage der besonderen Beachtung unserer Leser.

Am Städtischen Krankenhaus Marktredwitz wird demnächst ein

**Assistenzarzt**

angestellt. Das Krankenhaus ist mit allen neuzeitlichen Einrichtungen ausgestattet. Durchschnittliche Belegungsziffer 70. Bewerberum diese Stelle werden eingeladen, ihre Gesuche nebst Zeugnissen über die abgelegte Staatsprüfung und ihre bisherige Tätigkeit unter Angabe ihrer Gehaltsansprüche bis zum 10. Januar 1928 beim unterfertigten Stadtrat einzureichen.

Stadtrat Marktredwitz.

20 j. geb. Mädchen (Rheinpfalz.) erfahren in Schreibmasch., Stenogr., Buchführg. Handelsschule) sucht f. sofort oder später Stelle als

**Sprechstundenhilfe**

od. ähnl.; übern. gern Haus- tochterpflichten. Vollst. Fam. Anschl., Taschengeld Bed. Angeb. erb. u. M. M. W. 1018 an A.L.A. Hassenstein & Vogler, Mannheim.

**Preisliste für ärztliche Formulare**

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

|   |             |      |      |      |      |
|---|-------------|------|------|------|------|
| 1. In losen Blättern:                       |             |      |      |      |      |
|   | Auflage:    | 500  | 1000 | 3000 | 5000 |
| Schreibpapier . . .                         | Reichsmark: | 3.50 | 5.—  | 12.— | 18.— |
| 2. Perforiert und geblockt zu je 100 Blatt: |             |      |      |      |      |
|   | Auflage:    | 500  | 1000 | 3000 | 5000 |
| Schreibpapier . . .                         | Reichsmark: | 6.—  | 7.50 | 20.— | 30.— |

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

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

do. in Kleinformat 14×11 cm

|             |      |      |
|-------------|------|------|
| Auflage:    | 500  | 1000 |
| Reichsmark: | 4.50 | 6.50 |

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

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

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

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

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

**Quart-Briefblätter:** Je ein Blatt, einseitig bedruckt, etwa 22,5×29 cm je nach Papier

|             |              |               |
|-------------|--------------|---------------|
| Auflage:    | 500          | 1000          |
| Reichsmark: | 9.— bis 14.— | 14.— bis 25.— |

**Liquidations-Kartenbriefe:**

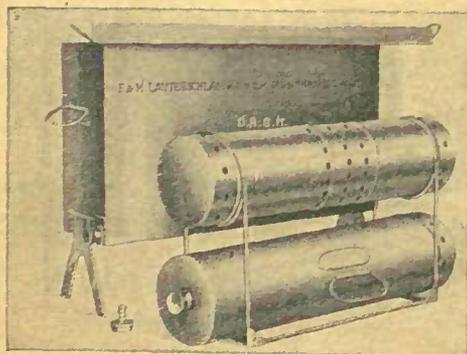
|             |      |      |      |
|-------------|------|------|------|
| Auflage:    | 500  | 1000 | 3000 |
| Reichsmark: | 12.— | 18.— | 34.— |

**Postkarten:** Je nach Karton 1000 Stück Reichsmark: 9.— bis 12.— Alles bei guter Ausführung und 2 bis 3 Wochen Lieferfrist.

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

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin  
MÜNCHEN, Wurzerstrasse 1b / Telephon 20443.

**Ein aseptisches geburtshilfl. Gerät**



**Gerät nach Aman,**

konstruiert und bewährt auf Grund 20jähriger Praxis.

**Wäsche und Instrumente sind sterilbereit.**

Literatur: München, Med. Wochenschr., Nr. 32/1927

**F. & M. LAUTENSCHLAGER, G. m. b. H.**  
MÜNCHEN 2 SW 6, Lindwurmstraße 29-31 Tel. 54944

Kuranstalt für Nerven- und Gemütskranke

**NEUFRIEDENHEIM bei München**

Hofrat Dr. Rehm

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. Tel. 92 001.

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 4 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.

Nr. 2.

München, 14. Januar 1928.

XXXI. Jahrgang.

**Inhalt:** Mitteilung der Bayerischen Landesärztekammer bzw. des Bayerischen Aerzteverbandes. — Der Arzt als Wirtschaftsfaktor. — Geburtenrückgang, eine nationale Gefahr. — Werbung für den militärärztlichen Dienst. — Unfruchtbarmachung geistig Minderwertiger in Schweden. — Staatsautorität und Kurpfuschertum. — Ein Kuriosum. — Verbreitung der Geschlechtskrankheiten. — Wohin soll das führen? — Warnung vor einem Schwindler! — Vereinsnachrichten: Dillingen a. d. D.; Aerztl. Bezirksverein Nürnberg; Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl. — Bek. der Staatsmin. d. Inn. u. f. Soz. Fürsorge über die Arzneitaxen. — Aerztl. Fortbildungskurs Würzburg — Deutsche Gesellschaft für Kreislaufforschung. — Bücherschau.

## Einladungen zu Versammlungen.

### Aerztlicher Verein Nürnberg E. V.

Donnerstag, den 19. Januar, abends 8<sup>1</sup>/<sub>4</sub> Uhr, Sitzung im großen Saal des Luitpoldhauses. — Tagesordnung: Herr Hans Kirste: „Ueber die Vererbung hervorragender Begabungen.“ Gäste sind stets willkommen.

Für die Vorstandschaft: M. Strauß.

### Aerztlicher Bezirksverein Bayreuth.

Am Sonntag, dem 22. Januar, findet im Demonstrationssaal des Herrn Optikers Heuberger, Bayreuth, Luitpoldplatz, Hinterhaus, nachmittags 3 Uhr, ein Vortrag des Herrn Dr. Dürrbeck (Bischofsgrün) über: „Neue, für den praktischen Arzt wichtige Forschungsergebnisse zur Erkennung der beginnenden Lungenschwindsucht des Erwachsenen“ statt. Hierzu ergeht an die Kollegen Einladung mit dem Ersuchen um zahlreiche Beteiligung.

### Aerztlicher Bezirksverein Würzburg.

#### Fortbildungsabende.

Im Nachtrag zu der im Oktober veröffentlichten Einladung erlaube ich mir darauf hinzuweisen, daß die Herren Prof. Grafe und Geh. Rat Prof. M. B. Schmidt an den Fortbildungsabenden vom 10. Januar und 7. Februar, 20 Uhr c. t., im Luitpoldkrankenhaus die „spinale Kinderlähmung“ klinisch und pathologisch-anatomisch besonders berücksichtigen werden.

Die Mitglieder der benachbarten Bezirksvereine werden hiermit zu diesen Abenden höflichst eingeladen.

Rosenberger.

## Mitteilung der Bayerischen Landesärztekammer bzw. des Bayerischen Aerzteverbandes.

Es wird gebeten, Zuschriften für das bayerische Landessekretariat, und zwar sowohl für die Bayerische Landesärztekammer als auch für den Bayerischen Aerzteverband, niemals an Dr. Steinheimer ohne weitere Straßenbezeichnung, auch nicht an Dr. Steinheimer, Zeltnerstraße 7 (Privatwohnung), sondern nur an das Landessekretariat in Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4, zu richten.

Dr. Steinheimer.

## Der Arzt als Wirtschaftsfaktor.

Von Prof. Dr. Artur Weiß, München.

Wenn man bedenkt, daß François Quesnay, ein Leibarzt Ludwigs XV., in seiner 1757 erschienenen Schrift „Tableau économique“ einen eigenen wirtschaftswissenschaftlichen Gestaltungsplan entwickelte und die Volkswirtschaft zum Range einer Wissenschaft erhob, ist es doppelt erstaunlich, daß die seither in überaus stattlicher Anzahl herausgebrachten Werke volkswirtschaftlicher und betriebswirtschaftlicher Natur den wirtschaftsfördernden Auswirkungen ärztlicher Tätigkeit nur geringe, so gut wie keine Beachtung schenken.

Als Sohn eines Arztes hatte ich genügend Gelegenheit, die wirtschaftlichen Aufgaben zu überblicken, die dem ärztlichen Berufsstande im Umkreis täglichen Geschehens entgegenstehen, die Möglichkeiten zu erkennen, die den Arzt zum wirtschaftsfördernden Faktor stempeln. So sei das weisem Munde entstammende Geleitwort „in corpore sano mens sana“ an die Spitze dieser Betrachtung gestellt: Gesundheit des Körpers und des Geistes ist es, die dem gegenwärtigen und künftigen Geschlecht den Boden stetig sich erneuernder Leistungskraft, der Volkswirtschaft jedoch die Gewähr fortschreitender Entwicklung bereitet . . .

Deutet diese Erkenntnis darauf hin, daß lebensrettende Heilwirkung ärztlicher Kunst und ärztlicher Fürsorge jene Gefahren bannen, die wirtschaftenden Betrieben aller Art aus lähmender Krankheit drohen, so soll in weiterer Entwicklung dieses Gedankens auf jene Rolle hingewiesen werden, die dem Hausarzt innerhalb der enge gezogenen Grenzen hauswirtschaftlicher Einzelzellen ziemt, wenn er die Seelenbeichte der ihm anvertrauten Patienten entgegennimmt. Mit dem Schicksal haushaltender Wirtschaftszellen ist das Wohl und Wehe der Staatswirtschaft auf Gedeih und Verderb unlösbar verknüpft; morschem Einzelhaushalt entströmender Fäulnisgeruch ist als Verbote unvermeidlichen Zusammenbruches ins Wanken geratenen Staatswirtschaftsgebäudes zu werten. Denn der wirtschaftende Einzelhaushalt ist mit den Unternehmern verschiedenster Art in der Weise verkettet, daß er ihnen die geistig schöpferischen, anordnenden, überwachenden und ausführenden persönlichen Kräfte beistellt, um im Wege gegenseitiger Leistungsverflechtung die sein Dasein bedingenden

Güter zu erwerben, die der Befriedigung des häuslichen Wirtschaftsbedarfes dienen.

Die Einkommenquellen häuslichen Betriebes, demnach auch der Kreislauf wirtschaftlichen Leistungsaustausches, werden zum Versiegen gebracht, wenn die Schaffenskraft seiner werktätigen Glieder durch Krankheit geschwächt oder gänzlich erstickt wird, wenn es der aus ärztlichem Wissen und Können geborenen Hilfe nicht gelingt, dem erkrankten Körper Heilung zu bringen und seine Arbeitskraft zu erneutem Schaffen wieder zu erwecken. Auch dem Wirtschaftsleben sind die Begriffe „Krankheit“, „Heilung“ und „Gesundung“ durchaus nicht fremd: zerrüttete Wirtschaftsverhältnisse, Mißwirtschaft, ungünstige Marktlagen führen zu empfindlichen Verlusten, die gleich schleichenden oder plötzlich ausbrechenden Krankheiten den Betriebskörper schwächen und das Unternehmen zerstören, wenn es nicht gelingt, sie im Wege planmäßig vorbereiteter und „schmerzlos“ durchgeführter „Eingriffe“ zu „sanieren“.

Der auf hoher Warte stehende Arzt wird sich nicht damit begnügen, bereits eingetretene Erkrankungen zu erkennen und mit allen Mitteln ärztlicher Kunst zu bekämpfen, er wird sein Sinnen und Trachten auch nach dem einen Ziele lenken: Krankheiten vorzubeugen, Krankheitsherde auszuräumen. Hier winken dem ärztlichen Wirkungsfeld Aufgaben wirtschaftsfördernder Art in vielfältiger Verästelung und Verzweigung. Fassen wir zum Beispiel den Wirkungskreis des „Hygienikers“ zunächst ins Auge und erwägen wir allen Ernstes, was die gesamte Weltwirtschaft den segensreichen Erfolgen nur dieses einen ärztlichen Wissensgebietes allein verdankt.

Solange die noch unbekanntten Erreger schreckenverbreitender Seuchen aus dem Hinterhalt verborgener Schlupfwinkel, zahllose Menschenopfer fordernd, die Wirtschaft ganzer Erdteile zu zerstören drohten, stand die gequälte Menschheit diesen furchtbaren Feinden machtlos gegenüber — erst die bahnbrechenden Arbeiten der auf den Erkenntnissen der Bakteriologie aufgebauten Hygiene geboten den erbarmungslosen Würgern Ruhr, Cholera, Pocken, Pest, Scharlach, Diphtherie und Typhus Einhalt. Mit dem Bau gesundheitsschützender und wirtschaftsfördernder Wasserleitungen, Kanäle, Müllverbrennungs-, Berieselungs- und Entsumpfungsanlagen verbundene Aufgaben spannen verschiedenartig geschichtete Menschenmassen in ihren Kreis, die bei gewaltigem Werkstoffverbrauch wirtschaftlichste Arbeit verrichten. Und denken wir an die bedeutungsvollen Erfolge, die den Forschungsergebnissen der Tropenhygiene entstammen, werden wir der festgeschlungenen Fäden gewahr, welche die auf niedriger Bildungsstufe stehenden Völker in den Bannkreis unserer Kulturgemeinschaft ziehen.

Gleich der Hygiene, Bakteriologie, Toxikologie besitzt auch die Arbeitsmedizin enge Beziehungen zur Rechtswissenschaft, Gewerbelehre, Gesellschafts-, Versicherungs- und Betriebswissenschaft, wenn sie ihrem eigentlichen Pflichtenkreise: Klärung und Beseitigung von Krankheits- und Todesursachen treu bleibt. Denn innerhalb der weitgesteckten Grenzen dieses, mit der gerichtlichen und Versicherungsmedizin sich überschneidenden ärztlichen Wissensgebietes werden nicht nur die mit der Bevölkerungsbewegung, Rassenschädigung, Säuglingssterblichkeit, Wehrkraft, Seuchenverbreitung, Trunksucht, Geschlechtskrankheit, Degeneration zusammenhängenden Fragen behandelt, sondern auch die Wege gewiesen, die zur Erzielung bestmöglicher Leistungen bei geringster Kraftbeanspruchung führen. Sucht somit die Arbeitsmedizin die werktätige Menschheit vor jenen Schädigungen zu behüten, die mit der Ausübung gewisser Gewerbe verbunden sind, d. h.

rückt sie den Gewerkrankheiten energisch an den Leib, wird auch sie der Volkswirtschaft überaus wichtige Dienste dadurch leisten, daß sie den wirtschaftenden Betrieben die Möglichkeit bietet, jeden Arbeiter an den Platz zu stellen, wo er auf Grund seiner körperlichen und geistigen Befähigung das Beste leistet, ohne bei seiner Berufstätigkeit ernststen Schaden an seiner Gesundheit vorzeitig zu erleiden. Wohl weist das große Gebiet der Untersuchung, Beurteilung und Behandlung dieser Krankheitsgruppe noch manche Lücken auf, da die Einflüsse der Berufsauslese, Eigenart des Betriebes, Klimas und der augenblicklichen Wirtschaftslage das richtige Bild zu trüben vermögen: doch wollen wir uns mit der Erkenntnis begnügen, daß die Arbeitsmedizin sich auf die Wechselbeziehungen zwischen dem Menschen und der von ihm beruflich verrichteten Arbeit einzustellen und der breiten Masse der arbeitenden Bevölkerung Heilung und Vorbeugung zu beschaffen versteht.

Der männermordende Weltkrieg hat die Bedeutung des Arztes als Wirtschaftsfaktor erst recht ins hellste Licht gerückt: kaum übersehbare Scharen schwerverletzter Menschen, die vor wenigen Jahrzehnten entweder elend zugrunde gegangen wären oder als bedauernswerte, hilflose Krüppel ihr jammervolles Dasein kümmerlich gefristet hätten, wurden dank der wunderbaren Errungenschaften neuzeitlicher Chirurgie ihrem Berufe als arbeitleistende Glieder des Staatswirtschaftskörpers wiedergegeben — wobei die Befruchtung des Fertigungsgewerbes durch zweckmäßig gestaltete Herstellung sinnreich zusammengesetzter Gliedmaßen, orthopädischer Behelfe und ärztlicher Werkgeräte verschiedenster Art nicht vergessen werden darf —, man denke zum Beispiel an Tuttlingen, den Sitz der größten deutschen Erzeugungstätte chirurgischer Instrumente. Ziehen wir außerdem die Seuchen bezwingenden, Fieber stillenden, Nerven beruhigenden, erquickenden Schlaf spendenden, Schmerzen stillenden, Ernährung fördernden, Stoffwechsel regelnden, Ansteckung verhütenden Mittel in Betracht, die, den Heilschatz des Internisten bereichernd, wertvolle Grundlage, in vielen Fällen sogar den Anstoß zum Aufbau gewaltiger, weltumspannender Betriebe chemisch-pharmazeutischer Richtung boten, tritt der wirtschaftsfördernde Einfluß ärztlicher Geistesarbeit immer schärfer in den Vordergrund.

Der biblische Schmerzensschrei „Gott gab ihnen Augen, sie sehen nicht, er gab ihnen Ohren, sie hören nicht“, läßt erkennen, welche Gedanken vor Jahrtausenden bereits erleuchtete Köpfe bewegten, wenn überaus wichtige Sinnesorgane zu versagen drohten. Ist es die Kunst des Augen- bzw. Ohrenarztes, welche die Menschheit vor arbeitshemmender Blindheit und Taubheit zu retten vermag, so sind es die, auf die Errungenschaften der Augenheilkunde sich stützenden Herstellungsverfahren auf dem Gebiete der Optik, denen — siehe die Zeißwerke in Jena — menschenbeglückender Wirtschaftsaufschwung entsprang . . .

Ein Kind wird geboren, ein neues Glied in die Kette ewig sich erneuernden Menschengeschlechtes eingeschaltet! Dank der vom Gynäkologen beobachteten Vorsicht wird die Gefahr tückischen Kindbettfiebers beseitigt, die Mutter dem Kinde sowohl wie auch der von ihr sorgsam betreuten Hauswirtschaft erhalten: das ist wohl einer der wichtigsten Dienste, den die ärztliche Kunst der Gesamtwirtschaft leistet! Denn zu den bedeutsamsten Aufgaben der im Mittelpunkt wirtschaftenden Eigenheimbetriebes waltenden Hausfrau gehört es, nicht nur in Haus und Hof, in Küche und Keller, sondern auch in der Kinderstube vorbildlich zu wirken; rafft sie der Tod im Wochenbett hinweg, fällt der bestgeleitete Haushalt gar oft wirtschaftlicher Zerrüttung zum Opfer.

In dichtbevölkerten Städten und am flachen Lande, in waldumkränzten Winkeln erfrischender Bergesruhe, am idyllisch gelegenen Seegestade erheben sich weit ausgedehnte „Reparaturwerkstätten“ besonderer Art, um dichtgedrängten Reihen krankheitsermühter Menschen die heißersehnte Heilung zu vermitteln. Den ärztlichen Betriebsabteilungen verschiedenster Richtung stehen zahlreiche Nebenbetriebe zur Verfügung, die dem medizinischen Hauptbetriebe unentbehrliche Hilfsdienste leisten: der Küchenbetrieb liefert die nach ärztlicher Vorschrift sorgfältig zubereitete „Krankenkost“, die Wäscherei reinigt die von den Kranken in Gebrauch genommene „Wäsche“, während die mit den „Verwaltungsarbeiten“ betraute Gruppe die mit der Rechnungsführung, Lagerhaltung, Güterbeschaffung zusammenhängenden Arbeiten verrichtet. Wird an die Spitze dieses von emsig schaffenden Menschengruppen durchfluteten Wirtschaftsgebildes ein weitblickender Führer gestellt, der als gerechter und gütiger Herr in seinem Gebiete, als Menschenkenner und Menschenfreund es versteht, in den ihm anvertrauten Menschenschichten jene Stimmung zu erzeugen, die dem arbeitswissenschaftlichen Grundsatz „wirtschaftliche Auswertung der eigenen Arbeitskraft, planmäßiges Zusammenarbeiten aller“ günstig erscheint, dann wird es ihm gelingen, all die Schwierigkeiten zu überwinden, die sich der reibungslosen Zusammenarbeit innerhalb der Betriebsgemeinschaft entgegenstellen.

Ist von „Weltkurorten“ bzw. „Weltbädern“ die Rede, müssen wir an den wirtschaftsbelebenden Goldstrom denken, der sich nicht nur von den Knotenpunkten balneologischer Wirksamkeit aus im Wege massenhaften Fremdenverkehrs, sondern auch über die zu großer Bedeutung gelangten Lungenheilstätten, Anstalten für Heilgymnastik und Erholungsheime nach allen Kanälen heimischer Wirtschaft ergießt.

Der zu den Ueberbleibseln mittelalterlicher Anschauungen geworfene Narrenturm mußte — seit langem schon — den aus den Ergebnissen psychiatrischer Forschung emporgewachsenen „Heilanstalten für Nerven- und Geisteskranke“ weichen; es gehört wohl zu den grauenhaftesten Grimassen der Weltgeschichte, daß man die im Sommer 1914 ausgebrochene Völkermassenpsychose mit den verheerenden, wirtschaftsverwüstenden Mitteln moderner Kriegführung niederzuringen versuchte, anstatt die geistigen Waffen heranzuziehen, die in weltberühmten Forschungsstätten des Psychiaters geschmiedet, die Welt von der unheilvollen Umklammerung furchtbaren Wahnwitzes befreit, die gesamte Weltwirtschaft vor sinnlosen Zerstörungssorgen bewahrt hätten . . .

Nicht die Morgenstunde allein, auch der vom Zahnarzt behandelte Mensch hat Gold im Munde, wenn er, von quälenden Schmerzen und wirtschaftsstörenden Beschwerden befreit, seine wirtschaftliche Betätigung wieder aufnehmen kann; daß der zahnärztliche Betrieb der technischen Mithilfe gewisser, mit der Fertigung eigentlicher Geräte, Zahnersatzteile und Instrumente beschäftigter Gewerbebranche nicht entraten kann, wäre als wirtschaftsbefruchtender Umstand ebenfalls ins Treffen zu führen.

Die bis zu diesem Grenzstein geführten Gedankengänge möchte ich nicht beschließen, ohne jener, der ärztlichen Wissenschaft vorbehaltenen staatswirtschaftlichen Entwicklungsmöglichkeiten zu gedenken, die heute noch als undurchführbare Gehirngespinnste weltfremder Phantasten angesehen, in absehbarer Zeit — unter dem harten Zwang der Not — vielleicht als recht zweckmäßig betrachtet werden dürften: den in die verborgensten Winkel der menschlichen Seele dringenden, mit den

menschlichen Schwächen gründlich vertrauten, das große Leid der Menschheit in seinem vollsten Umfang erfassenden, die Krankheiten des Körpers und der Seele heldenhaft und furchtlos bekämpfenden „wahren und echten Arzt“ an die Spitze jener öffentlichen Aemter zu stellen, die berufen sind, nicht Kriege zu entfesseln, sondern Kriege zu verhindern, nicht Wunden zu schlagen, sondern Wunden zu heilen.

Ist es nicht als grimmige Ironie des Schicksals zu deuten, daß es dem französischen Arzt Clémenceau vorbehalten blieb, die physiokratischen Lehren seines Berufs- und Volksgenossen Quesnay zu verleugnen, jene Lehren, die in der Anerkennung einer natürlichen Ordnung der menschlichen Gesellschaft gipfeln und Gournays Ausspruch „laissez faire, laissez passer, le monde va de lui-même“ zum geflügelten Wort gestalteten, um starren Sinnes die Fackel furchtbarsten Völkerringens aller Zeiten mit zu entlammen?

### Bkk. Der Geburtenrückgang, eine nationale Gefahr.

Vergleiche vor 20 Jahren und heute zeigen allgemein einen enormen Rückgang der Geburten. Diese Tatsache trifft zwar im größten Maße auf die Großstädte zu; Berlin ist in dieser Richtung Paris mindestens nicht mehr nachstehend. Aber auch auf dem flachen Lande sind die gleichen Erscheinungen einer stark rückläufigen Geburtenziffer steigend festzustellen. Die Gründe sind bekannt. Eine gewisse Ueberkultivierung des Lebensgenusses, ein Drücken von Pflicht, Arbeit und Verantwortung spielen eine mindestens ebenso große Rolle wie der schwere Kampf um die wirtschaftliche Existenz, der die Scheu vor der Ehe vermehrt und die Nöte, die sich auch aus der Tatsache ergeben, daß die gar nicht oder nur ganz ungenügend befriedigten Wohnungsverhältnisse der Gegenwart dem Kinde feindlich sind. Wenn wir in unserer Schulzeit von der Völkerwanderung hörten, so war sie uns eine seltsame Erscheinung. Es handelte sich aber dabei um nichts als die Aeußerung eines eugenischen Gesetzes, nach dem stets Wanderungen eintreten von Orten hoher nach solchen geringerer Geburtenzahl. Die Erscheinungen der Völkerwanderung sehen wir heute in anderer Form wiederkehren. Von Punkten hohen Bevölkerungsdrukkes — Polen, Tschechei, Italien, Spanien — geht sie nach solchen niederen Druckes: Frankreich und auch Deutschland. In Frankreich sind schon weite Strecken des südlichen Landes in italienischen Händen und die französische Kohlenindustrie zählt mehr polnische als einheimische Arbeiter. Man muß feststellen, daß für Deutschland ähnliche Gefahren lauern. Innerhalb Deutschlands sehen wir Abwanderung aus dem geburtenstärkeren Lande in die geburtenarme Großstadt, Zuströmen der Polen und anderer Slawen in die sich entleerenden Landgebiete, vor allem des Ostens:

Anstatt diese Gefahr recht zu sehen, verbringen aber wir Deutschen wiederum die Zeit mit der Ueberlegung, ob wir quantitative oder qualitative Bevölkerungspolitik treiben sollen. Gewiß, die Zeit rein quantitativer Bevölkerungspolitik, deren Ziel ausschließlich ein möglichst hoher Geburtenüberschuß war, dürfte vorbei sein. Mehr denn je dringt die Auffassung vor, daß die Qualität der Bevölkerung, ihre biologische Wertigkeit ausschlaggebend ist im Wettstreit der Völker. Daneben ist es aber auch ebenso erforderlich, daß die zahlenmäßige Stärke eines Volkes nicht abnehme. Den Geburtenausfall trägt (nach den Untersuchungen von Dr. Engelman) fast allein die kinderreiche Familie, nachdem die Zahl der Erst- und Zweitgeburten nicht abgenommen hat. Bei nur zwei Kindern aber wären, um ein paar Beispiele zu geben, nicht geboren worden Bach als 12. Kind,

Bismarck als 4., Blücher als 7., Franklin als 16., Kant als 4., Lessing als 13., Stein als 5. Kind.

Um jedoch dem viel erhobenen Einwand zu begegnen, der den Geburtenrückgang mit der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit in Zusammenhang bringen will, muß betont werden, daß die Tatsache des Geburtenrückgangs nicht instände sein wird, auf die Dauer einen Ausgleich für die verminderte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit eines Landes oder Ländergebietes zu schaffen. Im Gegenteil, der Geburtenrückgang, zu einer Dauererscheinung geworden, muß nicht nur für Deutschland, sondern für Europa und dessen einzelnen Länder wachsende Gefahren heraufbeschwören. Noch ist kein Ende dieses Sinkens der Geburtenziffern abzusehen. Der Geburtenrückgang, der in Frankreich zuerst akut wurde, hat bereits in den Jahrzehnten vor dem Weltkriege fast alle Völker des westeuropäischen Kulturkreises in Mitleidenschaft gezogen. Aber erst in den Kriegs- und Nachkriegsjahren hat dieser Rückgang derartige Formen angenommen, daß in absehbarer Zeit in den wichtigsten europäischen Ländern — zu ihnen gehören neben Deutschland vor allem England, die Schweiz und die skandinavischen Völker — geradezu der Bevölkerungsbestand bedroht ist. Gewiß, die Kriegsverluste haben sich in Europa stärker als anderswo fühlbar gemacht. Wirtschaftliche und soziale Folgewirkungen des Krieges ließen sich in manchen europäischen Ländern nicht so schnell überwinden wie in anderen Erdteilen, wo wirtschaftliche Schwierigkeiten, Wohnungsmangel, Arbeitslosigkeit, geringe Lohnhöhe und andere Umstände den Lebensstandard nicht annähernd so beeinträchtigen. Auch die erleichterte Möglichkeit der Geburtenverhütung, von der in wachsendem Umfang in den europäischen Ländern Gebrauch gemacht wird, spielt bei dem langsamen, aber offenbar unaufhaltsamen Sinken der Geburtenzahl in Europa eine entscheidend wichtige Rolle. Und was Deutschland im besonderen betrifft: daß es heute überhaupt noch einen Geburtenüberschuß hat, das verdankt es nicht etwa dem Willen zum Kinde, als vielmehr seiner niedrigen Sterblichkeit, die vortäuscht, daß Deutschlands Bevölkerung wachse. Der bekannte Kulturpolitiker Dr. Hans Rost (Augsburg) hat in der jüngsten Zeit die Geburtenziffern von 342 deutschen Städten im Durchschnitt der Jahre 1895 bis 1904 und 1924 untersucht. Es ergibt sich daraus, daß nur 73 dieser Städte eine höhere Geburtenziffer als 20 auf 1000 Einwohner aufzuweisen haben. Das heißt, daß vier Fünftel aller deutschen Städte mit mehr als 15000 Einwohnern für die deutsche Volksvermehrung überhaupt nicht mehr in Frage kommen und aus eigenem Geburtenzuwachs sich nicht mehr erhalten könnten.

Anmerkung der Schriftleitung. Wenn es auch sehr nötig und verdienstvoll ist, daß Staat und Parlamente während ihre Stimme erheben angesichts der großen nationalen Gefahr des Geburtenrückganges in Deutschland, so wäre es auf der anderen Seite doch auch ihre Pflicht, eine entsprechende Gesetzgebung zu machen, um dieser Gefahr Einhalt zu gebieten. Gewiß ist diese Frage in erster Linie eine sittliche Frage und der Geburtenrückgang eine Zerfallserscheinung der Zivilisation. Die sittliche Erneuerung unseres Volkes ist Voraussetzung unseres Wiederaufstieges in jeder Beziehung. Aber auch die Gesetzgebung müßte Maßnahmen ergreifen, um den wirtschaftlichen Schwierigkeiten in dieser Frage zu begegnen, so vor allem bei der Steuergesetzgebung, bei der kinderreiche Familien ganz besonders zu berücksichtigen sind, und in der Wohnungsfrage, wodurch zugleich die ganze Wirtschaft „angekurbelt“ würde. Weitere Maßnahmen sind nötig, über die viel und laut geredet wird, die aber weder vom Staat noch von den Parlamenten angepackt werden.

„Oeffentlich werden Berufsstellen ausgetobten, von deren Bewerbung Familienväter von vornherein ausgeschlossen sind. Oder es werden in aller Oeffentlichkeit Wohnungen angepriesen, für die nur kinderlose Ehepaare erwünscht sind. Eine Gesellschaft und ein Staat, die sich solches gefallen lassen, sind krank.“

### Die Werbung für den militärärztlichen Dienst.

Wie man erfährt, wird vom Kriegsministerium beabsichtigt, junge Leute dadurch zum Studium der Medizin zu veranlassen, daß der Staat gegen die Verpflichtung zu einer längeren Dienstzeit als Militärarzt die Kosten der ärztlichen Ausbildung übernimmt. Es soll also wieder ein ähnliches Verfahren in der Besetzung militärärztlicher Dienststellen Platz greifen, wie es vor dem Kriege durch die Ausbildung von Militärärzten in der militärärztlichen Bildungsanstalt, der Pepinière, lange Zeit geübt wurde. Begründet wird dieses Vorgehen damit, daß das Angebot für militärärztliche Stellen nach Ansicht des Kriegsministeriums zu gering sei. Sollte das zutreffen, so muß man sich gewiß darüber wundern, daß bei der allgemein anerkannten Ueberfüllung des ärztlichen Standes und der gegenüber der Vorkriegszeit durch die allgemeine Verarmung und die Ausdehnung der Versicherungspflicht so sehr verschlechterten wirtschaftlichen Aussichten des praktischen Arztes so wenig junge Aerzte bereit sein sollen, sich der militärischen Laufbahn zu widmen, daß dem Bedürfnis nicht genügt wird, zumal bei dem gegenüber den früheren Verhältnissen so sehr verminderten Bedarf. Beträgt doch die Zahl aller ärztlichen Stellen im stehenden Heer und der Marine noch nicht 400.

Wenn nun trotzdem auch für diese geringe Zahl sich nicht genügend Bewerber melden, so müssen doch die Verhältnisse derart sein, daß sie dem jungen Arzt nicht verlockend genug erscheinen. Man sollte doch meinen, daß zumal bei den schlechten Aussichten der freien Praxis die gesicherte und mit Pensionsberechtigung ausgestattete Stellung des Sanitätsoffiziers den jungen Arzt zur Bewerbung anreizen sollte. Es entzieht sich unserer Kenntnis, ob daran die geringe Bezahlung schuld ist, oder ob die Stellung an sich nicht mehr so viel Anziehungskraft besitzt wie früher. Früher ist ja auch sonst, ganz abgesehen von den Zöglingen der militärärztlichen Bildungsanstalten, der Ersatz viel leichter gewesen, weil die Sanitätsoffiziere auch ihrerseits Nutzen aus dem Ansehen der gesellschaftlichen Stellung des Offiziers überhaupt zogen, und weil bei der allgemeinen Militärdienstpflicht an sich schon der seiner Dienstpflicht genügende Militärarzt sich eher entschloß, die militärärztliche Laufbahn einzuschlagen. Das alles hat sich mit der Errichtung unseres kleinen Berufsheeres gründlich geändert. Da auch jetzt noch eine halbjährige militärische Ausbildung mit der Waffe als Voraussetzung für den Zugang zum Beruf des Sanitätsoffiziers betrachtet wird, werden sich schon deshalb nur schwerer Bewerber finden, weil der fertige Arzt sich doch immerhin schon in einem Alter und in einer Lebensstellung befindet, wo er sich nicht mehr so leicht entschließt, als Rekrut bei einem Truppenteil einzutreten.

Trotzdem halten wir es für verfehlt, wenn man nun versuchen will, dadurch Bewerber um militärärztliche Stellen anzulocken, daß man durch das Angebot der Uebernahme der Kosten der medizinischen Ausbildung gegen die Verpflichtung einer bestimmten militärischen Dienstzeit zum Studium der Medizin anlockt, während bekanntlich schon vor zwei Jahren der preußische Kultusminister ausdrücklich vor dem Studium der Medizin dringend gewarnt hat. Die Verhältnisse haben sich seitdem keineswegs gebessert, im Gegenteil. Die Sanitätsoffiziere mit ihrer beschränkten Dienstzeit müssen ja

später doch in den freien ärztlichen Beruf übergehen, und sie würden dann ihrerseits mit dazu beitragen, die ohnehin schon bestehende Ueberfüllung des Standes zu vermehren. Das Bestreben muß vielmehr dahin gehen, daß der Bedarf an Militärärzten aus dem vorhandenen Ueberfluß an Aerzten gedeckt wird.

Vielleicht hat es bisher an der notwendigen Werbetätigkeit an den Universitäten gekehrt. Denn bei der Sicherheit der Stellung und dem Ansehen, das auch heute noch der Militärarzt genießt, verbunden mit der ständigen Möglichkeit der Fortbildung, sollte man meinen, daß gerade bei den schlechten Aussichten in der freien Praxis die militärärztliche Laufbahn verlockend genug sein sollte. Sollten andere Gesichtspunkte vom Ergreifen des Berufs als Sanitätsoffizier abhalten, so wäre es gut, sie kennenzulernen, um vielleicht an ihrer Beseitigung mitzuarbeiten. Denn wir halten es für dringend angezeigt, daß für den Fall, daß das Kriegsministerium wirklich beabsichtigen sollte, auf die erwähnte Weise den militärärztlichen Ersatz zu erleichtern, unsere Landesvertretung mit allen Mitteln dagegen vorstellig wird, daß sie dagegen sich selbst bereit erklärt, an der Beschaffung des nötigen Ersatzes mitzuwirken. Der alljährlich erforderliche Ersatz kann bei einem Gesamtbestand von 297 Aerzten des Landheeres und 98 der Marine nur so gering sein, daß es unseres Erachtens doch nicht schwerfallen kann, diesen aus der übergroßen Zahl des jungen ärztlichen Nachwuchses zu beschaffen. Damit wäre diesem zu einem wenn auch nur geringen Teil geholfen und jedenfalls die weitere Anlockung zum Studium der Medizin vermieden. Sollten mit dem Beruf des Sanitätsoffiziers, wie er jetzt ist, Mißstände, sei es in der Bezahlung, sei es in der übrigen Stellung, verbunden sein, die von ihm abschrecken, so müßten diese eben beseitigt werden. Denn ohne das würden auch diejenigen, die durch die beabsichtigten Vergünstigungen verlockt, Militärärzte würden ihren Beruf nicht lieb gewinnen können, was doch eine Vorbedingung freudiger und nutzbringender ärztlicher Betätigung ist.

Wenn auch sonst in manchen Fragen die Reichsministerien und die Ministerien der Länder nicht immer einer Meinung sind, so sehen wir doch gerade in dem hier behandelten Punkt keine Notwendigkeit dafür, daß der Kriegsminister, der zum Studium der Medizin anlockt, sich in Gegensatz setzt zu dem preußischen Kultusminister, der vor dem ärztlichen Studium warnt. Es kann gar keinem Zweifel unterliegen, daß bei geeignetem Vorgehen der militärärztliche Ersatz aus dem Ueberfluß des ärztlichen Nachwuchses gedeckt werden kann. Wir meinen, daß es bei den sonstigen Vorteilen, die die Stellung des Sanitätsoffiziers bietet, nicht schwer sein sollte, sie so auszustatten, daß es dem jungen Arzt verlockend sein müßte, sie zu ergreifen. Wollte sich das Reichskriegsministerium bei Beschaffung des militärärztlichen Ersatzes etwa der Stellenvermittlung des Hartmannbundes oder sonstwie unserer großen Landesvertretungen bedienen, so wird es sicher gelingen, die nötige, verhältnismäßig geringe Zahl von jungen Aerzten zu gewinnen, die nach ihrer körperlichen Beschaffenheit und ihren sonstigen Verhältnissen für den militärärztlichen Beruf geeignet sind. Einer aus den bekannten Gründen bedenklichen Anlockung zum Ergreifen des ärztlichen Berufes wird es dann nicht mehr bedürfen.

### Unfruchtbarmachung geistig Minderwertiger in Schweden.

Die schwedische Regierung hat eine aus einem Juristen und drei Medizinern bestehende Kommission eingesetzt, die eine Gesetzesvorlage über Unfruchtbarmachung von Geisteskranken und Epileptikern ausarbeiten soll.

### Staatsautorität und Kurpfuschertum.

Von Dr. Peters, Berlin W 35, Potsdamer Straße 118b.

Es soll hier nicht das volksschädliche Treiben des Berliner Heilanstaltsbesitzers Paul Mistelsky von neuem beleuchtet werden, der seit 30 Jahren eine einträgliche Praxis als Laienbehandler aller möglichen und unmöglichen Krankheiten betreibt, es soll auch nicht davon die Rede sein, daß seit denselben 30 Jahren sich Medizinal- und Gerichtsbehörden vergeblich darum bemühen, Herrn Mistelsky von der unrechtmäßigen Führung weithinklingender Titel abzubringen, es soll auch nicht noch einmal die letzte Verurteilung Mistelskys wegen Betruges und fahrlässiger Körperverletzung des näheren beleuchtet werden, wohl aber müßte sich die Öffentlichkeit dafür interessieren, daß dieser Mann, der soeben zu zwei Monaten Gefängnis verurteilt wurde, am Tage nach der Urteilsverkündung seine 9 × 20 cm große Reklameanzeige in einer führenden Berliner Zeitung unverändert erscheinen lassen konnte. Der rechtlich empfindende Durchschnittsdeutsche stellt hier denn doch die naheliegende Frage: Bedeutet solches Treiben nicht eine offene Verhöhnung der Staatsgewalt, die durch ein ordentliches Gericht im Namen des Volkes soeben wieder ein Urteil gesprochen hat, das für die öffentliche Wirksamkeit des Mannes vernichtend sein müßte? Wir fürchten leider, daß die gegenwärtige Gesetzgebung und die Praxis unserer Gerichte nicht ausreichen, um diese Schädigungen des öffentlichen Lebens abzuwehren.

### Ein Kuriosum.

Als Beweis, bis zu welchem Grade die arbeitsunfähigen Kranken den Arzt zu täuschen verstehen, sei folgendes mitgeteilt:

Ein Mitglied der Ortskrankenkasse, von Beruf Kupferschmied, war wegen akuter Herzschwäche arbeitsunfähig geschrieben. Nach fünf Wochen erfuhr die Ortskrankenkasse durch den Arbeitgeber, daß der betreffende arbeitsunfähige Kranke seit zehn Tagen als Ringkämpfer bei den Ringkämpfen im Hansatheater tätig sei.

(Aus dem Lübecker Aerzteblatt.)

### Die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten.

Von Dr. Roeschmann, Berlin.

Die Geschlechtskrankheiten sind Leiden, die die davon Befallenen nach Möglichkeit zu verbergen suchen, weil sie bei den heute noch vielfach herrschenden Vorurteilen befürchten müssen, auf das ernsteste in ihrer wirtschaftlichen und sozialen Lage gefährdet zu werden. Es ist deshalb außerordentlich schwierig, genaue Zahlen über die Ausbreitung dieser Seuchen zu erhalten. In Deutschland fand die erste Geschlechtskrankenzählung vom 15. November bis 14. Dezember 1919 statt. Es wurden 92304 Personen gemeldet, die schon am 15. November in ärztlicher Behandlung waren; während des Monats kamen 44024 Neuerkrankte hinzu. Unter der Voraussetzung, daß die Erkrankungsnummer in jedem Monat die gleiche ist, kommt man zu einer Jahreserkrankungsnummer von 528288, d. h. in Deutschland erkranken in jedem Jahr mehr als eine halbe Million Menschen neu an Tripper, Syphilis oder Schanker. Das sind aber nur die von den Aerzten wirklich gemeldeten Fälle. Nicht alle Aerzte haben sich an der Zählung beteiligt. Ferner ist damit zu rechnen, daß ein nicht unerheblicher Teil von Geschlechtskranken sich überhaupt nicht oder von Laien hat behandeln lassen. Auch diese sind in der Zählung nicht erfaßt worden. Die tatsächliche Zahl der Kranken ist also erheblich höher als die überschläglich berechnete. Die meisten ansteckenden Krankheiten pflegen nach verhältnismäßig kurzer Dauer auszuheilen ohne wesent-

liche Folgen zu hinterlassen. Wenn aber bei Geschlechtskrankheiten nicht schon von ihrem ersten Auftreten an durch energische Behandlung eingegriffen wird, können sie sich über Monate und Jahre erstrecken und sogar zu dauerndem Siechtum führen. Durch den Tripper werden die Blindenanstalten, durch die Syphilis die Heime für Schwachsinnige, Epileptiker, Geistes- und Nervenranke bevölkert. Auch ein hoher Prozentsatz anderer chronischer Erkrankungen, vor allem des Herzens, sind als Folgen einer Geschlechtskrankheit zu betrachten. Durch das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, das mit dem 1. Oktober v. J. in Kraft getreten ist, wird nunmehr der Kampf gegen diese gefährlichen Seuchen energischer als bisher aufgenommen werden. Zur Beschaffung einwandfreien, neueren Zahlenmaterials hat das Reichsgesundheitsamt zunächst wieder eine Zählung der Geschlechtskranken angesetzt, die in der Zeit vom 15. November bis 14. Dezember 1927 stattgefunden hat. Zukünftige Zählungen werden dann gestatten, die Wirksamkeit des neuen Bekämpfungsgesetzes zu beurteilen.

### Wohin soll das führen?

Rund 8300 junge Leute — fast 10 vom Hundert aller Studenten — studieren zur Zeit in Deutschland Medizin. Freilich sind darunter beinahe 1200 Ausländer. Aber auch die verbleibenden 7100 angehenden Aerzte haben für ihre Zukunft die allertrübsten Aussichten. Bei fünfjähriger Studiendauer stellen diese 7100 Studenten der Medizin einen Zugang von jährlich rund 1400 Jungärzten dar. Noch warten 2000 ausgebildete Jungärzte vergeblich auf Verdienstmöglichkeiten, während der regelmässige Abgang im Aerztestand nur rund 1000 Aerzte jährlich beträgt. Der vorhandene Bestand an Aerzten kämpft schwer um sein Dasein. Einen Nachwuchsüberschuß über den jährlichen Abgang, der nach der gemachten Ueberschlagsrechnung rund 400 jährlich beträgt, kann der Aerztestand schlechterdings nicht mehr aufnehmen. Nur wer über viel Idealismus und noch mehr Geld verfügt, kann sich deshalb heute das Studium der Medizin leisten. Ein Brotstudium ist die Medizin nicht mehr.

### Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

#### Aerztlicher Bezirksverein Dillingen a. d. D.

(Sitzungsbericht vom 20. Dezember 1927.)

Anwesend: 17 Herren. Vorsitz: Sanitätsrat Dr. Wolff. 1. Bericht des Herrn Dr. Mayer über die Aerztekammersitzung. 2. Satzungen für die ärztlichen Bezirksvereine angenommen. 3. Ergebnis der Neuwahlen: Vorsitzender: Dr. Stahl, Höchstädt a. d. D., Schriftführer: Dr. Buchenscheit, Höchstädt a. d. D., Kassier: Dr. Knoller, Wittislingen. 4. Auf Antrag wird der frühere Beschluß bezüglich Anschluß an Schwabmünchen aufgehoben. 5. Sämtliche Mitglieder des Aerztl. Bezirksvereins Dillingen a. d. D. sind Mitglieder der zur Zeit bestehenden Sterbekasse der Aerzte Schwabens. Dr. Buchenscheit.

### Warnung vor einem Schwindler!

Zur Zeit treibt sich in Oberfranken ein angeblicher Arzt Dr. Rudolf Leitner herum, der schon verschiedene Kollegen um Geld angegangen hat. Er besitzt einen tschechischen Paß und ist ein lang gesuchter Schwindler und Betrüger. Man melde ihn sofort der nächsten Polizei. Als Empfehlung benützt er ein auf Rezeptformular abgefertigtes Schreiben von Dr. Angerer (Bayreuth), das er sich unberechtigtweise angeeignet hat.

### Amtliche Nachrichten.

#### Bek. der Staatsmin. des Innern und für Soziale Fürsorge vom 3. Jan. 1928 Nr. 5191 a 13 über die Arzneitaxen.

Auf Grund des § 80 Abs. 1 der Reichsgewerbeordnung, der V. vom 26. Febr. 1906 (GVBl. S. 887), des § 376 Abs. 1 und 2 der Reichsversicherungsordnung und des § 204 des Reichsknappschäftsgesetzes wird mit Wirkung vom 1. Januar 1928 an folgendes verfügt:

1. Die Arzneitaxe für Bayern erhält die Fassung der amtlichen Ausgabe der Deutschen Arzneitaxe 1928, die im Verlage der Weidmannschen Buchhandlung in Berlin SW 68, Zimmerstraße 94, erschienen und durch den Buchhandel zum Preise von 2.80 RM. für das Stück zu beziehen ist.

2. Die Bestimmungen der Deutschen Arzneitaxe finden nur auf Arzneimittel und Arzneien Anwendung, nicht aber auf solche Mittel und Gegenstände, die nicht oder nicht vorwiegend als Arzneimittel Verwendung finden, z. B. diätetische und kosmetische Mittel, Seifen, Verbandstoffe u. dgl.

3. a) Den reichsgesetzlichen Krankenkassen braucht der Apotheker bei monatlichen Rechnungsbeträgen bis zu 25 RM. einen Abschlag nicht zu gewähren. Von dem 25 RM. übersteigenden Rechnungsbeträge hat er 7 Proz. nachzulassen, wenn die Rechnung innerhalb 10 Tagen nach ihrem Eingange bei der Kassenstelle beglichen wird. Ebenso sind diejenigen Rechnungen zu behandeln, welche die Lieferungen für mehrere Krankenkassen enthalten, die in einem Verbandsverbande zusammengeschlossen sind, wenn die Rechnung auf einem Blatte ohne Trennung der einzelnen Kassen ausgestellt ist.

b) Werden Arzneien nur gegen Barzahlung abgegeben, so sind von dem Verkaufspreis in jedem Falle 7 Proz. nachzulassen.

c) Von den Preisen des Diphtherieserums, Meningokokkenserums und Tetanusserums, der Salvarsane sowie der Insuline und der entsprechenden, aus der Bauchspeicheldrüse hergestellten, zur Einspritzung unter die Haut bestimmten Präparate braucht der Apotheker einen Abschlag nicht zu gewähren. Die Preise dieser Mittel bleiben bei der Feststellung des abschlagfreien Rechnungsbetrages nach a unberücksichtigt.

4. Bei Lieferungen von Arzneien auf Kosten des Reiches, der Länder, der Berufsgenossenschaften, der Landesversicherungsanstalten, der kommunalen Armen- und Wohlfahrtspflege sind die gleichen Bedingungen wie bei Lieferungen an die reichsgesetzlichen Krankenkassen einzuhalten.

5. Bei Lieferungen an die der Arbeitsgemeinschaft bayerischer Krankenkassenverbände angeschlossenen Krankenkassen gelten weiterhin die vom Landesausschuß für Apotheken und Krankenkassen mit Beschluß vom 17. Januar 1927 aufgestellten und mit MB. vom 31. Januar 1927 Nr. 5191 a 2 (StAnz. Nr. 26) bekanntgegebenen Bedingungen.

6. Die Preise der Deutschen Arzneitaxe in Verbindung mit dem Abschlage (s. vorstehende Ziff. 3 und 5) gelten als die nach § 376 Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung festzusetzenden Höchstpreise.

7. Die Bekanntmachung über die Arzneitaxe vom 31. Dez. 1926 (StAnz. 1927, Nr. 1) wird aufgehoben.

### Dienstesnachricht.

Im Namen der Regierung des Freistaates Bayern wurde bestimmt, daß der Hilfsarzt des Landgerichtsarztes beim Landgerichte München I, Dr. Helmut Edenhöfer, für die Dauer seiner gegenwärtigen Verwendung die Dienstbezeichnung „Gerichtsarzt des Landgerichtes München I“ zu führen hat.

### Vereinsmitteilungen.

#### Mitteilungen des Aerztlichen Bezirksvereins Nürnberg und des Kassenärztlichen Vereins Nürnberg E.V.

1. Am Samstag, den 21. Januar, pünktlich um 3 Uhr nachmittags, wird in einer von der Regierung von Mittelfranken und der Landesversicherungsanstalt Mittelfranken zum Zwecke des Ausbaues der Organisation der Fürsorgestellen für Lungenkranke einberufenen Versammlung im Luitpoldhaus Herr Geheimrat Professor Dr. von Romberg (München) über die neueren Forschungen über die Entwicklung der Lungentuberkulose einen Vortrag mit Lichtbildervorführung halten. — Zu diesem Vortrag ergeht hiermit Einladung an alle Herren Kollegen in Nürnberg und die Herren Mitglieder aller Bezirksvereine Mittelfrankens.



# Ferronovin

Blut- und Ergänzungsnahrung

bestehend aus

## Lebersubstanz

von jungen Tieren, die wegen ihres Reichtums an Fermenten, Vitaminen und Zellbausteinen als regenerierende Ergänzungsnahrung überall da am Platze ist, wo auf Grund von Störungen im intermediären Stoffwechsel raschster Aufbau zu Verlust gegangener Zellen zur Notwendigkeit wird

## und aus Siderac,

dem chemisch und biologisch **aktiven** Eisen, mit dem ein **grundsätzlich neues Prinzip** in die Eisentherapie eingeführt wird. Die theoretischen Arbeiten hierzu wurden im Rockefeller-Institut in New York von Professor Baudisch und seinen Mitarbeitern und in der experimentell-biologischen Abteilung des pathologischen Instituts der Universität Berlin von Professor A. Bickel und seinen Mitarbeitern ausgeführt.

### Indikationen:

Anämien, Erschöpfungs- und Schwächezustände, Rekonvaleszenz, Ernährungsstörungen der Kinder und Erwachsenen

### Handelsformen:

Packung zu 100 g . . . . RM. 1.80

„ „ 250 g . . . . „ 3.90

Proben und Literatur bereitwilligst

CHEMISCHE FABRIK PROMONTA <sup>GM</sup><sub>BH</sub> HAMBURG 26

2. Wir bitten die Herren Kollegen, umgehend die Fattierung zur Aerzteversorgung für das 4. Vierteljahr 1927 an die Geschäftsstelle einzuschicken. Soweit eine Neufattierung nicht erfolgt, wird die bisher fattierte Summe eingesetzt. Wir erinnern bei der Gelegenheit daran, daß es nicht Sache der Herren Kollegen ist, ihrerseits festzustellen, welche Summe sie für die Aerzteversorgung fattieren wollen, sondern daß das Reineinkommen aus ärztlicher Praxis fattiert werden muß. Aus diesem Reineinkommen sind 7 Proz. als Beitrag zu bezahlen, welche Summe von uns aus dem Kasseneinkommen abgezogen und direkt an die Aerzteversorgung abgeführt wird.

3. Frau Dr. Anny Hauer-Rauch hat sich als Mitglied unseres Kassenärztlichen Vereins Nürnberg E. V. gemeldet. Nach § 3 Ziffer 5 der Satzungen des kassenärztlichen Vereins hat jedes Mitglied das Recht, nach Empfang dieser Mitteilung gegen die Aufnahme beim Vorsitzenden innerhalb zwei Wochen schriftlich Einspruch zu erheben; erfolgt innerhalb der zweiwöchentlichen Frist kein Einspruch, so vollzieht die Vorstandschaft die Aufnahme. Steinheimer.

### Mitteilungen des Münchener Aerztereins für freie Arztwahl.

1. Das Prinzip der sog. „Freien Krankenhauswahl“ ist nach schwierigen Verhandlungen von der „Allgemeinen Ortskrankenkasse München-Stadt“ wieder anerkannt worden. Die Verträge mit den Privatheilstätten sind bereits abgeschlossen.

2. In der Angelegenheit: Feststellungsklage Dr. Klar gegen den Verein wurde folgender Vergleich abgeschlossen:

I. Die Streitsteile erklären den Rechtsstreit in der Hauptsache als erledigt.

II. Durch diesen Vergleich soll dem Rechtsstandpunkt beider Parteien kein Abbruch geschehen.

Durch den vorstehenden Vergleich ist das Urteil des Landgerichts München I vom 22. Februar und 7. März 1927 erledigt. Der beklagte Verein anerkennt gerne, daß der Kläger mit dem vorstehenden Vergleich aus kollegialen Gründen Gegensätze aus der Welt schaffen wollte, deren Austrag nicht im Interesse des Vereins gelegen wäre.

3. Der Vertrag mit dem Sanitätsverband ist, wie bereits mitgeteilt, gekündigt; bis zum Abschluß des neuen Vertrages läuft der alte Vertrag weiter.

### Aerztlicher Fortbildungskurs.

An der Universität Würzburg findet im Frühjahr 1928 (23. mit 28. April) ein ärztlicher Fortbildungskurs mit besonderer Berücksichtigung der Tuberkulose statt. Vorlesungsplan erhältlich von der Medizinischen Universitätspoliklinik, Botanischer Garten.

### Deutsche Gesellschaft für Kreislaufforschung.

Die Deutsche Gesellschaft für Kreislaufforschung hält am 5. und 6. März 1928 ihre erste Tagung in Köln am Rhein. Anmeldungen zur Teilnahme bis 20. Januar an Herrn Prof. Dr. B. Kisch, Köln-Lindenburg, erbeten.

### Bücherschau.

**Lehrbuch und Atlas der Laparo- und Thorakoskopie.** Von Dr. Roger Korbach, Oberhausen. Mit 29 farb. Abbildgn. u. 8 Textfiguren. J. F. Lehmanns Verlag, München 1927. 73 S. Preis 10 M.

Mit dem technischen Ausbau der endoskopischen Apparatur stellte sich auch der Wunsch ein, die nicht offenen Körperhöhlen auf diesem Wege zu untersuchen. Durch einen starken Troikart bahnt man sich den Weg in die Brust und Bauchhöhle, bläst je nach Bedürfnis entweder vorher oder nachher Sauerstoff oder Kohlensäure ein, schiebt das Endoskop in die Troikarthülse ein, nähert das Endoskop dem zu untersuchenden Organ und vermag so z. B. den Leberhilus einzustellen, Teile der Leber und Magenoberfläche abzuwandern und so Verwachsungen festzustellen

oder Karzinom, Ulkus, Ulkusnarben voneinander zu unterscheiden. Ebenso ist es möglich in die Pleurahöhle einzugehen und hier in weiter Ausdehnung die parichale Lungenoberfläche zu besichtigen und sogar unter Leitung des Endoskops auf galvanokaustischem Wege Pleuraverwachsungen zu lösen. Das hiest sich alles sehr schön und einfach; trotzdem scheint sich die Methode bisher nicht recht eingebürgert zu haben, wohl deshalb, weil heutzutage in der Hand unserer chirurgischen Meister die Probelaparatomie neben dem Augenschein den für die letzten Entscheidungen oft wichtigen Tastbefund ermöglicht. Das vorliegende kleine Werk sucht durch eine sehr schöne klare Darstellung die Schwierigkeiten der Methode auf ein Mindestmass herunterzudrücken. Zahlreiche lebensvolle Beleuchtungsbilder erläutern den Text.

Vielleicht ist es dem vorliegenden Atlas vorbehalten, wenn wirklich ein praktisches Bedürfnis vorliegt, die Methode auch in Deutschland einzubürgern dadurch, dass hier zum ersten Male genau der Weg der Durchführung mit allen erwachsenden Schwierigkeiten ausführlich beschrieben wird. Neger, München.

**Die soziale und hygienische Bedeutung der Wohnungsnot.** Vortrag auf dem 46. Deutschen Aerztetag in Würzburg (9 und 10 September 1927) von Ober-Med. Rat Prof. Dr. Tjaden, Bremen. Zu beziehen von Rudolf Mosse, Berlin SW 19.

Der bekannte Hygieniker, Ober-Med. Rat Prof. Dr. Tjaden, hat anlässlich des Aerztetages in Würzburg eingehend zu dem hochwichtigen Problem der Wohnungsnot Stellung genommen und dabei diese Frage in einer Form behandelt, die weit über die Kreise der Aerzte hinaus Aufsehen erregt hat. Es wäre außerordentlich verdienstvoll, wenn die Aerzteschaft diese Broschüre zur Veranlassung nehmen würde, aufklärende Vorträge über die soziale und hygienische Bedeutung der Wohnungsnot zu halten, um den Kampf gegen die Wohnungsnot wirksam aufzunehmen. Vor allem aber dürfte es notwendig sein, dass die Herren Parlamentarier der Städte, der Länder und des Reiches immer wieder auf diese wichtige und vordringlichste Frage aufmerksam gemacht und veranlasst würden, alles zu tun, die Wohnungsnot wirksam zu bekämpfen.

Die unter Mitwirkung zahlreicher namhafter Fachgelehrter von Prof. Dr. J. Wilhelm, Berlin Dahlem, herausgegebene „Zeitschrift für Desinfektions- und Gesundheitswesen“ (Verlagsanstalt Deleiter, Dresden) erscheint seit dem 1. Januar 1928 (20 Jahrgang) mit dem Untertitel „Wissenschaftliches Organ für die kommunalhygienische Desinfektion und Schädlingsbekämpfung“ (Teil I), mit der Beilage „Der praktische Desinfektor“ (Teil II).

Teil I der Zeitschrift befasst sich neben dem Verfolg der Fragen zur Desinfektion besonders mit der neuerdings immer mehr Interesse findenden Bekämpfung der sog. Gesundheitsschädlinge, also des Körper- und Wohnungsungeziefers. So wird die Bearbeitung des ganzen Fragenkomplexes der Wanzenplage in Heft 1 einleitend durch eine Arbeit von Justizrat Dr. Friedrichs über die Rechtsfragen betreffend „Amtliche Wanzenbekämpfung“ in Angriff genommen und in ein neues Licht gerückt. Weiterhin enthält Heft 1 eingehende arbeitsphysiologische Untersuchungen über die Berufsarbeit des Desinfektors von Prof. Okunewski, Leningrad, ferner hygienisch-entomologische Studien, so z. B. über die neuerdings in Neubauten oft lästig werdenden „Flechtlinge“, über die Viehverluste verursachenden „Kriebelmücken“ usw.

Teil II der Zeitschrift, „Der praktische Desinfektor“, der sich an die Desinfektoren und Kammerjäger wendet, bringt Arbeiten zur Praxis und aus der Praxis — im Januarheft beginnend mit einem Aufsatz über die Ungezieferbekämpfung durch die Stadt Frankfurt a. M., ferner über die kommunalhygienischen Aufgaben der Schädlingsbekämpfung sowie über die Anfänge amtlicher Wanzenbekämpfung in einer süddeutschen Stadt u. a. m. Weiterhin werden laufende Berichte über das, was der Desinfektor von den ansteckenden Krankheiten wissen muss, sowie Aufsätze zur allgemeinhygienischen Fortbildung, insbesondere in Form kleiner Mitteilungen gebracht. Ueber alle einschlägigen wissenschaftlichen Arbeiten aus Teil I erscheinen nach Fassung und Inhalt den Bedürfnissen der Praxis angepasste Referate. Die in Betracht kommenden Gesetze und Verordnungen werden im Wortlaut gebracht. Ferner werden dem Teil II vierteljährlich 1 bis 2 Stück der im Verlag Deleiter erscheinenden bekannten Gesundheitsbüchlein beigegeben.

Der Abonnementspreis für Teil I und II zusammen beträgt jährlich 20 Mk., für Teil II, wenn er allein bezogen wird, 6 Mk.

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

Für die Inserate: Adolf Dohn, München.

### Arzneimittelreferate.

Ein Beitrag zur medikamentösen Behandlung der superaziden und supersekretorischen Magenstörungen, insbesondere mit Gelonida stomachica. Von Dr. med. Ernst Lyon, Köln. (Fortschritte der Therapie 1927, H. 12.) Bei der Behandlung der

mit Superazidität und Supersekretion einhergehenden Magenstörungen gelingt es oft mit der Diät allein nicht, die Beschwerden zu beseitigen. Daher erscheinen neben der übrigen Behandlung Medikamente notwendig. Geeigneter als die Behandlung mit Natrium bicarbonicum hat sich eine Kombination von 0,6 Magnesia usta, 0,2 Bismutum subnitricum, 0,01 Extractum belladonnae, wie sie in den Gelonida stomachica enthalten sind, erwiesen. Die Kombination von Wismut und Magnesia ist vom kolloidchemischen Standpunkte betrachtet eine gut fundierte Behandlung. Die kolloide Zellkorrektur von gereizten und geschwollenen Zellen wird gerade durch das Bismutum subnitricum erzielt, bei dem infolge minimaler Löslichkeit gleichbleibende Konzentration ermöglicht wird. Ähnliche Wirkungen zeigt auch die Magnesia usta. Die praktischen Erfahrungen mit Gelonida stomachica betreffen 21 Fälle verschiedener superazider Magenerkrankungen, bei denen durch 3-7 Tabletten vor und teilweise nach den Mahlzeiten gute Erfolge erzielt wurden. (Autorreferat.)

**Bekämpfung des Wundschmerzes nach mundchirurgischen Eingriffen mittels Jodalceet (Dr. Reiß).** Von Privatdozent Oberarzt Dr. Weißenfels. (Aus der Zahnärztlichen Universitäts-Poliklinik [Direktor: Prof. Blessing].) Nach Ansicht des Verf. wird die Entstehung der Wundinfektion im Munde nach mundchirurgischen Eingriffen trotz oder gerade wegen der Anwendung der Nebennierenpräparate als Lokalanästhetikum besonders begünstigt, weil durch die nach der Wundsetzung noch einige Stunden bestehende örtliche Ischämie die Resistenz des Wundgewebes gegenüber den im Munde befindlichen Mikroorganismen erheblich vermindert wird. Die Wundinfektion ist aber ihrerseits eine wichtige Ursache für den Wundschmerz. Ein neues Jodpräparat, welches besonders geeignet ist, sowohl Wundschmerz als die eventuelle Wundinfektion mit Sicherheit zu bekämpfen, ist Jodalceet (Hersteller Dr. Rudolf Reiß, Berlin). Es besteht aus geringen Mengen von Tonerdeverbindungen, die ein hochwertiges Jodpräparat enthalten. Insgesamt wurden mehr als 200 Fälle mit

Jodalceet behandelt, und zwar namentlich solche, in denen eine chronische oder akute Wurzelhautentzündung in Kürze die Entfernung des Zahnes geboten hatte, dann nach Ausmeißelungen, Wurzelspitzenresektionen usw. In allen Fällen wurde der Wundschmerz gut bekämpft bzw. verhütet, ja es trat ein nennenswerter Wundschmerz überhaupt nicht auf, die Wunden sahen von Anfang an sauber aus ohne jeden Belag, die Heilung erfolgte stets schnell. Auch nach Entfernung unterer Weisheitszähne waren störende Schmerzen erheblichen Grades nach der Jodalceetbehandlung nie vorhanden. Besonders hebt Verf. noch hervor, daß bei den behandelten Extraktionswunden niemals Nachblutungen eintraten. Es scheint also, als ob die Thrombosierung der durch die Zahnextraktion eröffneten Gefäße unter dem Einfluß der Jodalceet-Behandlung schnell und ungestört abläuft. (Münchener Med. Wochenschrift Nr. 46, 74. Jahrg.)

**Neues für den Arzt über Extr. (Succus) Juniperi.** Es wird den praktischen Arzt interessieren, daß die in der Lungenheilstätte in Scheidegg erzielten günstigen Versuchsergebnisse nicht mit dem Extr. bzw. Succus Juniperi des DAB. oder einem gesüßten Wacholdersaft des Handels erreicht wurden, sondern mit dem neuartigen Extrakt der Wacholderbeere Juniper-Lichtenheldt, welches auch die Grundlage für das bekannte Präparat Junicosan sowie die Juniper-Präparate Juniferrol, Brojunival, Diursan und Tussylvan darstellt. Es muß scharf zwischen den bisher bekannten Wacholderextrakten und Säften, die von jedem Winkelfabrikanten hergestellt und von Hausierern und anderen dunklen Elementen auf allen Märkten und in den Straßen offen als Heilmittel verkauft werden dürfen, und dem nur in einer gut eingerichteten, unter fachwissenschaftlicher Leitung stehenden chem.-pharm. Fabrik herstellbaren neuen Extrakt Juniper, der durch die Eigenart seiner Herstellung der wilden Fabrikation und damit auch dem wilden Handel und der Kurpfuscherei entzogen ist. Dem Arzt ist bekannt, daß der Extr. Juniperi des DAB. und des Handels einen brenzlich-widerlichen und die Abneigung der

## Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmann-Bund).

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig C1, Plagwitzerstrasse 15. — Sammel Nr 44001. — Drahtadresse: „Aerzterverband Leipzig“.  
Aerztliche Tätigkeit an allgemeinen Behandlungsanstalten (sog. Ambulatorien, einschl. d. Frauenklinik im Cäcilienhaus Berlin des Verbandes Deutscher Krankenkassen) die von Kassen eingerichtet sind.

### Cavete, collegae.

Es ist verboten, bei Berufsgenossenschaften neue Stellen als Durchgangsarzt, Ambulatoriumsarzt, Vertrauensarzt zu übernehmen.

- |  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <p><b>Altenburg</b> Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Altkirchen</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Anspach</b>, Taunus, Gemeinde- u. Schularztstelle.</p> <p><b>Barmen</b>, Knappschaftsarztstelle.</p> <p><b>Berlin-Lichtenberg</b> und benachbarte Orte, Schularztstelle.</p> <p><b>Blankenburg</b>, Harz, Halberstädter Knappschaftsverein.</p> <p><b>Blumenthal, Hann.</b>, Kommunal-assistenzarztstellen des Kreises.</p> <p><b>Borna Stadt</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Breithardt</b>, Untertausen, Kreis, Reg.-Bez. Wiesbaden</p> <p><b>Bremen</b>, Fab.K.K. der Jutespinn. und Weberei</p> <p><b>Bremen</b>, Arzt- und Assistenzarztstelle am berufsgenossenschaftlichen Ambulatorium.</p> <p><b>Bremen</b>, Fabrik-, Betriebs- und Werkarztstellen jeder Art.</p> <p><b>Buggingen</b>, Arztstelle der Südd. Knappschaft München, Gewerkschaft Baden, Kalisalzbergwerk.</p> <p><b>Culm</b>, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.</p> <p><b>Dieburg</b> b. Darmstadt, Vertragliche Tätigkeit oder Anstellung beim Sanitätsverein.</p> <p><b>Doblitzchen</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Eckernförde</b>, Vertrauensarztstelle d. A. O. K. K.</p> | <p><b>Ehrenhaln</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Elberfeld</b>, Knappschafts-Arztstelle.</p> <p><b>Elmsborn</b>, Leit. Arzt- u. Assistenzarztstelle am Krankenhaus.</p> <p><b>Erfurt</b>, Aerztliche Tätigkeit bei dem Biochem. Verein Volksheil- u. d. Heilkundigen Otto Würzburg.</p> <p><b>Essen</b>, Ruhr, Arztstelle an den von d. Kruppischen KK. eingericht. Behandlungsanstalten.</p> <p><b>Freienwalde Oder</b>, Stellung eines Chirurgen als gleich. städt. Krankenhaus, Fürsorge- u. d. behand. Arzt für Stadiarme und Kleintierarzt.</p> <p><b>Frohbarg</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Geestemünde</b>, OKK, Geestemünde u. der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde und Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.</p> <p><b>Glessmannsdorf</b>, -chles.</p> <p><b>Görsnitz</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Grotzsch</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Halle'sche Knappschaft</b>, fach-ärztl. Tätigkeit und Chefarztstelle einer Augen- und Ohrenstation.</p> <p><b>Halle a. S.</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> | <p><b>Hannover</b>, Assistenzarztstelle an der berufsgenoss. Unfallklinik.</p> <p><b>Hartau</b>, siehe Zittau.</p> <p><b>Hirschfelde</b>, siehe Zittau.</p> <p><b>Hohenmölsen</b>, Assistenzarztstelle am Knappschaftskrankenhaus.</p> <p><b>Kandrzin</b>, Oberschl. Eisenbahn BKK; ärztliche Tätigkeit am Antoniusstift.</p> <p><b>Keula</b>, O.L., a. Rothenburg.</p> <p><b>Knappschaft</b>, Sprengelarztstellen d. Oberschl. Knappschaft m. Ausw. d. Kreise Beuthen, Gleiwitz, Hindenburg, Ratibor</p> <p><b>Knappschaft</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Köhren</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Kötzenau</b>, BKK. d. Marienhütte.</p> <p><b>Langenbua-Niederhain</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Lehe</b>, O.K.K. Geestemünde u. d. Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.</p> <p><b>Lueka</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Meegerskirchen</b>, Oberlahnkreis, Gemeindearztstelle i. Bez.</p> <p><b>Merseburg</b>, A.O.K.K.</p> <p><b>Münster i. W.</b>, Knappschaftsarztstelle.</p> <p><b>Muskau</b> (O.-L.), und Umgegend siehe Rothenburg.</p> <p><b>Naumburg a. S.</b>, Knappschafts-<br/>arztstelle.</p> | <p><b>Neuwitz</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Nöbdenitz</b>, S.-Altenburg., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.</p> <p><b>Oberschlesien</b>, Sprengelarztstellen der Oberschlesischen Knappschaft mit Ausnahme der Kreise Beuthen, Gleiwitz, Hindenburg, Ratibor.</p> <p><b>Olbersdorf</b>, siehe Zittau.</p> <p><b>Pegau</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Pöhlitz</b>, S.-Altbg., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.</p> <p><b>Rauhelm</b> (b. Mainz), Gemeindearztstelle.</p> <p><b>Regis</b> Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Renneröd</b> (Westerwd.), Gemeindearztstelle.</p> <p><b>Bonneburg</b>, S.-Altbg. Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.</p> <p><b>Rositz</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Rothenburg</b>, Schles., f. d. g. Kr., Niederschl. und Brandenburg. Knappschaft, LKK. u. AOKK. des Kreises Sagan.</p> <p><b>Sagan</b>, (f. d. Kr.) Niederschl. u. Brandenb. Knappschaft.</p> <p><b>Schmalkalden</b>, Thüringen.</p> <p><b>Schmiedeburg</b>, Bez. Halle, leit. Arztstelle am städt. Kurbad.</p> <p><b>Schmittgen</b>, T., Gem.-Arztstelle.</p> <p><b>Schmölln</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Singhofen</b>, Unterlahnkreis. Gemeindebezirksarztstelle.</p> <p><b>Starkenber</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Treben</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Turchau</b> siehe Zittau.</p> <p><b>Weissensee</b> b. Berl., Hausarztverb.</p> <p><b>Weisswasser</b> (O.-L.) u. Umgeb. siehe Kothenburg.</p> <p><b>Wesel</b>, Knappschaftsarztstelle.</p> <p><b>Wesermünde</b>, OKK, Geestemünde und der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestemünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.</p> <p><b>Westerburg</b>, Kommunalverband.</p> <p><b>Windischleuba</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Wintersdorf</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Wolfenbüttel</b>, Hauptamtl. A.-men-<br/>arztstelle des Kreisfürsorgever-<br/>bands.</p> <p><b>Zehma</b>, Sprengelarztstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p><b>Zimmerau</b>, Bez. Königshofen.</p> <p><b>Zittau-Hirschfelde</b> (Bezirk),<br/>Arztstelle bei d. Knappschafts-<br/>krankenkasse der Sächsischen<br/>Werke (Turchau, Glückauf,<br/>Hartau).</p> <p><b>Zoppot</b>, AOKK.</p> <p><b>Zwickau</b>, Sa., Arztstelle bei der<br/>Bergschule.</p> |
|--|---|---|--|

1) und jede ärztliche Tätigkeit.

Ueber vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft die Hauptgeschäftsstelle Leipzig C1, Plagwitzerstr. 15. Sprechzeit vorm. 11-12 (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis, Auslands-, Schiffsarzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen.

Patienten hervorrufenden, oft auch mit Süßstoff verbesserten Geschmack, ein schmutzig-braunrübes Aussehen und eine sehr oft zu Reizungen der Ausscheidungsorgane führende diuretische Wirkung besitzt, so daß der Arzt in ernsten Fällen nie an eine Verordnung denken konnte.

Nicht dagegen wird bekannt sein, daß die bisher bekannten Wacholdersäfte einschließlich der DAB-Ware infolge ihrer Herstellungsart die Auszugstoffe der Wacholderbeere in völlig veränderter karamelisierter und dadurch entwerteter Form enthalten. Der neue Extrakt der Wacholderbeere Junipur-Lichteheldt dagegen enthält infolge seiner besonderen Art der Herstellung die Wertstoffe der Wacholderbeere in unveränderter Naturform und damit die volle medizinische Wirksamkeit der Wacholderbeere, die von altersher bekannt ist. Ausdrücklich muß auch darauf hingewiesen werden, daß bei Junipur jede nierenreizende und unerwünschte Nebenwirkung ausgeschaltet ist.

Schon an der dunkelrubinroten, blanken Farbe und an dem vorzüglichen, ohne jeden Zusatz von Zucker oder anderen Stoffen erreichten Geschmack von Junipur kann der Arzt erkennen, daß ihm hier ein ganz anderes und brauchbareres Mittel an Hand ist, als in den bisher bekannten Extrakten und Säften der Wacholderbeere bekannt war. B. K.

**Thymosatum**, ein neues Heilmittel bei Pertussis. (Dr. Kampath, Fortschritte der Medizin 1926, Nr. 23.) — Der Infektionserreger des Keuchhustens ist von Bordet und Gengou aus dem zähschleimig-eitrigen Sputum als feine, kurze, ovoide, gram-negative Bakterie festgestellt worden. Verf. hat die Beobachtung gemacht, daß nach Thymosatumgaben, ebenso wie nach Bromotormverabreichung, die ovoiden Stäbchen im Sputum ziemlich schnell verschwinden. Das Thymosatum der Temmler-Werke enthält in angenehm schmeckender Form Thymian-Extr. und Bromoform (1 Gtt. per Teelöffel). Es wirkte bei Keuchhusten von Säuglingen von 4—6 Monaten in Mengen von 1/2 bis 1 Teelöffel 1—2stündlich ausgesprochen hustenlindernd; auch bei älteren Kindern (5 Jahre) wurde mit Thymosatum bei viermal täglich ein Kinderlöffel rasche Linderung und völlige Heilung erzielt. Die reizmildernde und desinfizierende Wirkung des Thymosatoms wurde nicht nur bei Keuchhusten, sondern auch bei Bronchitis und Pneumonie beobachtet.

**Allgemeines.**

**Kreml-Haarwasser.** Es war längst bekannt, daß das Steinöl wertvolle therapeutische Eigenschaften für die Kopfhaut besitzt, deren Benützung früher durch die scharfen Nebenbestandteile des Steinöls gehemmt war. Der Fabrik med.-hyg. Präparate Ernst Schauler, Stuttgart-Reutlingen, ist es gelungen, durch ein eigenes Verfahren das Mineralöl von den stark reizenden, harzähnlichen Körpern zu befreien und damit das Steinöl der wünschenswerten Verwendung als Heilmittel für die behaarte Kopfhaut zugänglich zu machen. Das nach diesem Verfahren präparierte Kreml-Haarwasser eignet sich vorzüglich für alle chronischen Leiden des Haarbodens und entfaltet dementsprechend auch eine schätzenswerte prophylaktische Wirksamkeit. Kreml-Haarwasser wird mit Vorteil angewendet gegen Haarausfall, Schuppen, chronisches Ekzem, Pedikulosis, sowie zur Nachbehandlung nach Psoriasis. Außerdem gibt es hartnäckige Fälle von Kopfweh, welche von einem zurückgehaltenen, man könnte beinahe sagen latenten Kopfausschlag herrühren, und auf welche das Kreml-Haarwasser eine annähernd spezifische Wirkung ausübt. — 1/2 Flasche zu RM. 2.— oder 1/4 Flasche zu RM. 3.50 kann durch Vermittlung jeder Apotheke bezogen werden.

**Zur gefl. Beachtung!**

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt der I. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft, Pharmazeutische Abteilung „Bayer-Meister Lucius“, über Mitigal bei. Wir empfehlen die Beilage der besonderen Beachtung unserer Leser.

**Leichen- und Begräbnispolizei**

in Bayern nebst Dienstanweisung an die Leichenschauer.

Mit Formularen und gesetzlichen Bestimmungen.

Herausgegeben von L. A. Grill, Oberregierungsrat.

Preis Mk. 4.50

Zu beziehen vom

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

**Ein wirksames Mittel zur Stoffwechselregulierung**

ist die Ultraviolettbestrahlung mit der Quarzlampe

**„Künstliche Höhensonne“**

— Original Hanau —

**Erfolge bei Stoffwechselstörungen während der Schwangerschaft und im männlichen und weiblichen Klimakterium.**

**Erfolge bei Darmkrankheiten.**

Dr. Donnelly, Detroit USA., schreibt in „The American Journal of Physical Therapy“, Chicago, Band II, Nr. 8 (November 1925):

„Ich habe die Höhensonnen-Behandlung mit der Quarzlampe seit Jahren angewandt, auch bei einer grossen Zahl verschiedener Darmstörungen, und ich weiss von keiner einzigen Darmkrankheit, die nicht durch die Höhensonnenbestrahlung gebessert worden ist.“

Bach-Höhensonne — Original Hanau — (vereinfachte Stativlampe) für Gleichstrom nur RM. 190.—

Bach-Höhensonne — Original Hanau — (vereinfachte Stativlampe) für Wechselstrom nur RM. 410.— unverpackt ab Werk Hanau a. M.

Bequeme Ratenzahlung nur innerhalb Deutschlands

Bitte verlangen Sie unser. n 72 S. starken neuen Hauptprospekt

Literatur-Nachweis kostenlos und unverbindlich für Sie

**Quarzlampen-Gesellschaft**  
m. b. H.,  
Hanau a. M., Postfach 896.

Vorführung kostenlos und unverbindlich:

In München bei Ing. Karl Weisser, Mariahilfstr. 5, Telephon 24539.

# 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. Tel. 92 001.

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 4 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.

N. 3.

München, 21. Januar 1928.

XXXI. Jahrgang.

**Inhalt:** Beitrag zur Bayerischen Aerzteversorgung für das 4. Vierteljahr 1927. — Mitteilung des Bayerischen Aerzteverbandes. — Landesversicherungsanstalt von Oberbayern. — Aerztliche Betrachtungen zur Zeitlage. — Mittelstandsversicherungen. — Duplikate von Arztrechnungen. — Steuergesetzgebung. — Aus der Kurpfuscherei. — Welche Teile unserer Kräfte verschlingt der Alkohol? — Neuer Tarif für Lebensversicherungs-Untersuchungen. — Städt. Versicherungsamt Ludwigshafen a. Rh. — Bayerische Landesärztekammer. — Liste der ärztlichen Berufsrichter in Bayern. — Vereinsnachrichten: Kulmbach; Sterbekasse Oberbayern-Land; Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl. — Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten. — Bücherschau.

### Einladungen zu Versammlungen.

#### Aerztlicher Bezirksverein Traunstein-Laufen.

Einladung zu der am Sonntag, 29. Januar 1928, nachmittags 2 $\frac{1}{2}$  Uhr, im Bahnhofhotel Föcherer, Freilassing, stattfindenden Zusammenkunft mit Bad Reichenhall und Salzburg. Vortrag: Herr Prof. Dr. Haymann (München) über Behandlung der akuten Entzündungen des Mittelohres und der Nasennebenhöhlen.

Prey (Siegsdorf).

#### Aerztlicher Bezirksverein Ostalgäu.

Einladung zu der am Sonntag, dem 29. Januar, nachmittags 2 Uhr, in Kaufbeuren im Gasthof zum Hasen, stattfindenden Versammlung. — Tagesordnung: Beschlußfassung über die neuen Satzungen des Vereins. Anschließend daran Versammlung des Aerztlichen Wirtschaftsverbandes Ostalgäu. Einrichtung einer Gutachter- und Vermittlerstelle für beanstandete Rechnungen von Mittelstandskrankenkassen.

I. A.: Dr. Eppeler, Schriftführer.

#### Aerztlicher Bezirksverein Amberg.

Die nächste ordentliche Vereinssitzung findet am Samstag, dem 28. Januar 1928, nachmittags pünktlich um 4 $\frac{1}{4}$  Uhr, im Nebenzimmer des Bahnhofhotels in Amberg statt. — Tagesordnung: 1. Wissenschaftlicher Vortrag (Dr. F. Gillitzer) über das Thema: „Beziehungen der Krankheiten der Tonsillen zu Allgemeinerkrankungen.“ 2. Satzungsberatung und Beschlußfassung. 3. Beitragsfestsetzung. 4. Referat über die außerordentliche Sitzung der Bayerischen Landesärztekammer in München. 5. Referat über die Sitzung der Freien Kreisärztekammer in Regensburg. 6. Verschiedenes. Anträge und Wünsche. — (NB. Anträge sind rechtzeitig schriftlich bei einem Vorstandsmitglied einzureichen.)

Dr. Martius.

#### Aerztlicher Bezirksverein und Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Fürth.

Donnerstag, den 26. Januar, abends 8 $\frac{1}{2}$  Uhr, im Berolzheimerianum Mitgliederversammlung. — Tagesordnung: I. Bezirksverein: 1. Einlauf. 2. Aufnahmen. 3. Bericht über den Außerordentlichen Bayer. Aerztetag.

4. Beschlußfassung über den Satzungsentwurf für den Bezirksverein. II. Wirtschaftlicher Verein: 1. Aufnahmen (Dr. Fritz Gastreich, Dr. Lang). 2. Antrag Haubleiter zur wirtschaftlichen Verordnungsweise. 3. Verschiedenes und Mitteilungen.

Dr. G. Wollner.

#### Aerztlicher Bezirksverein und Aerzteverband Lichtenfels-Staffelstein.

Einladung zur Sitzung am Dienstag, 24. Januar, nachmittags 4 Uhr, in Lichtenfels, Gasthof Bahnhof. Hauptpunkt der Tagesordnung: Beschlußfassung über die neue Satzung. Vollzähliges Erscheinen wird erwartet.

Dr. Bullinger.

#### Beitrag zur Bayerischen Aerzteversorgung für das 4. Vierteljahr 1927.

Der Beitrag für das 4. Vierteljahr 1927 (1. Oktober bis 31. Dezember) beträgt 7 Proz. des tatsächlich erzielten reinen Berufseinkommens (Gesamteinkommen nach Abzug von durchschnittlich 30 Proz. Werbeunkosten).

Der Mindestbeitrag von 80 RM. reicht nur bei solchen Mitgliedern aus, welche im Vierteljahr kein höheres Reineinkommen als 1143 RM. erzielt haben. Alle anderen Mitglieder müssen 7 Proz. ihres Reineinkommens zahlen.

Der Betrag ist bis 15. Februar 1928 auf das Postscheckkonto München Nr. 5666 „Versicherungskammer (Aerzteversorgung)“ zu überweisen.

München, 12. Januar 1928.

Versicherungskammer  
Abteilung für Aerzteversorgung.

I. A.: Oberregierungsrat Hilger.

#### Mitteilung des Bayerischen Aerzteverbandes.

Mit Wirkung vom 1. Januar 1928 wurde mit der Bayerischen Postbeamtenkrankenkasse folgendes vereinbart.

1. Die Honorierung der ärztlichen Leistungen erfolgt nach den Mindestsätzen der Preugo vom 1. September 1924. Bei den durch die ärztlichen Verrechnungsstellen

gehenden und von diesen geprüften Rechnungen werden die Mindestsätze um 20 v. H. erhöht.

2. Im übrigen verbleibt es bei den bisherigen Vertragsbestimmungen.

### Landesversicherungsanstalt von Oberbayern.

Mit Wirkung vom 1. April 1928 werden nachfolgende Gebührensätze festgesetzt:

1. Gutachten zu Rentenansprüchen: RM. 7.—;
2. Gutachten in Sachen der Rentenkontrolle: RM. 7. —;
3. Gutachten zu Heilverfahren bei Tuberkulose: RM. 5.—;
4. Gutachten für gewöhnliche Heilverfahren: RM. 4.—;
5. Kurze Mitteilungen und Äußerungen: RM. 2.50.

Schon ab 1. Januar 1928 werden

a) die Beobachtungsgutachten aus dieser Regelung herausgenommen und mit einem Gebührensatz von 10 bis 50 RM. vergütet und

b) für Gutachten über Gebrechlichkeit von Kindern eine Gebühr von RM. 3.— bezahlt.

Die Aerztegebühren sollen in Zukunft vierteljährlich nachträglich zur Zahlung gelangen.

### Aerztliche Betrachtungen zur Zeitlage.

Von Oberarzt Dr. Müller, Klingenmünster.

Das „Vereinsblatt der Pfälzischen Aerzte“ bringt in seiner Jubiläumsnummer der Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster unter vorstehender Ueberschrift folgenden interessanten Aufsatz:

Immer wieder reizt es den Arzt, einmal seine Blicke über das Krankenbett hinauszurichten und das Einzelerlebnis in das große Geschehen einzugliedern. Mit der stärkeren Betonung psychologischen Denkens hat auch die Psychiatrie ihr Betrachtungsgebiet wesentlich erweitert, und sucht heute über die treibenden Seelenkräfte selbst ferner Zeiten Klarheit zu gewinnen, um damit die Gegenwart besser verstehen zu lernen. Auch mit diesen Zeilen soll versucht werden, mit den Einsichten des Psychiaters dem Verständnis der Gegenwart näherzukommen.

In der geschichtlichen Betrachtung der Zeiten hat man mehr denn früher damit begonnen, aus dem durch ein bestimmtes Volkstum begrenzten Gesichtskreis herauszutreten und fremden Kulturen die gleiche Bedeutung wie der eigenen zuzuschreiben. Das Erleben des einzelnen Volkes hat bei dieser Einstellung seine ursprüngliche Bedeutung verloren und wird in der Hauptsache gerne nur insoweit gewürdigt, als es brauchbar erscheint. Gesetze über den geschichtlichen Ablauf der einzelnen Kulturkreise zu finden. Und wieder aus diesen Gesetzen heraus soll das Einzelerlebnis verstanden, ja soll sogar Geschichte vorausbestimmt werden. Nach solcher Lehre ist der Kulturkreis, in dem wir leben, in den Abschnitt eingetreten, der durch den Zustand des Alters und des Niederganges, der Entartung gekennzeichnet ist. Damit ist der Berührungspunkt der Geschichtsbetrachtung mit dem Gebiete des Arztes, insbesondere des Psychiaters, gegeben. Zugleich ist aber auch schon wieder der Trennungsstrich gezogen; denn erste Aufgabe des Arztes ist es ja, den Träger der Krankheitszeichen, hier den Träger der Geschichte, genau zu untersuchen. Und damit gewinnt das Volk als solches, zunächst das eigene Volk, wieder an Bedeutung.

Herrschend in der Medizin ist zur Zeit das Bestreben, den Menschen als Ganzes, als Einheit zu erfassen. Aus diesem Bestreben heraus entstehen die Begriffe der Konstitution und der Rasse. Als Konstitution eines Einzelwesens könnte man seine jeweilige Beschaffenheit in ihrer Gesamtheit als Rasse seine vererbte Beschaffen-

heit in ihrer Gesamtheit bezeichnen. Da drängt sich denn sofort die Frage auf, ob unser Volk heute noch so einheitlich ist, daß diese beiden Begriffe darauf überhaupt anwendbar sind.

Ein heller Spiegel der Zeiten war jeweils ihre Kunst. Suchen wir ein klares Bild von der geistigen Beschaffenheit unseres Volkes zu gewinnen und richten zunächst unsere Frage an die heutige Kunst, so erhalten wir kaum eine eindeutige Antwort. Wir sehen fast nur Wurzellosigkeit und mangelnde Zielsicherheit. Ein Nebeneinander der verschiedensten Richtungen und eine sich überstürzende Aufeinanderfolge der entgegengesetztesten Strebungen lassen es zweifelhaft erscheinen, ob sich hier überhaupt ein einheitlicher Rassewille ausdrückt. Eine gewisse Einheitlichkeit besteht nur hinsichtlich der Sinnenpflege; geistige Kunst dagegen wird nur von wenigen beachtet und gepflegt.

Großer Beliebtheit erfreuen sich Werke, die sich mit dem Krankhaften in jeglicher Form befassen. In dieser Hinsicht ist nicht nur die Entstehungsmöglichkeit überhaupt, sondern es ist auch der außerordentliche Erfolg beachtenswert, den Werke wie Thomas Manns „Zauberberg“ und Oswald Spenglers „Untergang des Abendlandes“ haben. Es sind Krankengeschichten der Zeit. Das liebevolle Sichversenken in ihre Schwächen und das erstaunliche Verständnis für das kleinste Gefühlspsychopathischen Erlebens sind kennzeichnend für die Unfähigkeit zu einem frisch fröhlichen, gesunden Dasein. Die Psychoanalyse in ihren verschiedenen Färbungen zergliedert die Seele bis ins kleinste, läuft in der Freud'schen Schule Gefahr, in einseitiger Betonung des Geschlechtlichen höherwertigen Vorstellungsgruppen nicht gerecht zu werden, und neigt in der Adlerschen Individualpsychologie sogar dazu, die Entstehung hochwertiger Leistungen aus einem Minderwertigkeitsgefühl heraus zu erklären. — In der entkleidenden Mode glaubt man schon eine Abnahme der geschlechtlichen Kraft erblicken zu dürfen. Zweifellos bedeutet sie keineswegs überall, wie man gerne glaubt, eine Erstarkung sittlicher Freiheit, deren notwendige Voraussetzung, ein sittlich gebundener innerer Halt, vielfach fehlt. Sie bedeutet es ebensowenig wie der Kampf um die Gleichberechtigung abnormer Geschlechtsempfindung.

Ueberhaupt entbehrt der neue Freiheitsbegriff vielfach der Gebundenheit. Er ist nicht bedingt durch Beherrschung des Willens und Gefühls, sowie durch ein freimachendes Wissen, sondern beruht zumeist auf Willkür und Zügellosigkeit. Man will befehlen, ehe man gehorchen gelernt hat, man will frei sein, ehe man selbst befreit ist von den niedrigen Trieben der Selbstsucht und Rücksichtslosigkeit. Man will erleben und genießen, ehe man Ehrfurcht gelernt hat und den Wert des Erlebnisses kennt. Frühreife und Uebersättigung beherrschen das Bild.

Der gleichen Unsicherheit wie in der Kunst begegnen wir im religiösen Leben. Die Kirche ist nicht lebendig genug, um restlos aus dem Zwiespalt der Zeit führen zu können. Viele suchen in einer trüben Mystik Anker zu fassen, die einen kläglichen Mangel an Bildung und Religion beweist. Dieser Mangel aber hat leicht ein Versagen schwierigen Lagen gegenüber zur Folge. Die Flucht aus dem Leben oder die Flucht in die Krankheit sind für die Schwächlinge der Weg, der aus dem Zwiespalt hinausführt und ein Durchringen, ein Aufeinanderbeißen der Zähne und eine ernste Arbeit erübrigt. Der Wille zum Leben wird schwächer, vor allem der Wille zum Kampf. Die Kinder sollen es besser haben als die Eltern, sie sollen sich nicht zu plagen brauchen, sie sollen frei leben von Sorgen und Mühsal, sie sollen die Errungenschaften der Kultur genießen und die herrliche, endlich erreichte Freiheit. Eine große Kinderzahl ist deshalb zu vermeiden, denn die Güter verteilen sich sonst zu sehr,

und schließlich will man doch auch etwas vom Leben haben und sich nicht allzu sehr abrackern. Der Eudaimonismus ist die Errungenschaft der Zeit, auf das Wohleben hat ein jedes Geschöpf einen berechtigten Anspruch.

Auch die Frau hat einen Anspruch auf die Errungenschaften des Fortschrittes. Das Kinderkriegen ist eine lebensgefährliche Sache, das Kindergroßziehen ist mühevoll und geldraubend. Es macht zudem die Frau abhängig und beengt sie, während doch die Zeit Gleichheit predigt und Gleichberechtigung, warum nicht auch für die Frau? Auch sie hat Anspruch auf eine freimachende Bildung; sie hat Anspruch auf die gleiche Bildung des Mannes. Aber sehen wir den Tatsachen unbefangen ins Auge: Eines der traurigsten Stücke der Neuzeit ist die Frauenbildung. Wo gibt es eine wirkliche weibliche Schule, eine Schule, die auch nur annähernd dem wahren weiblichen Berufe der Mutterschaft Rechnung trägt! Entweder haben wir einen engherzigen Schulplan vor uns, der das Weib zur Köchin und Näherin erniedrigt, oder wir sehen einfach den Schulplan der Männerschulen nachgeahmt, allerdings mit dem etwas verächtlichen Unterton, daß etwas Rechtes doch nicht geleistet werden kann.

Stark beeinflusst vom Eudaimonismus ist auch die Rechtspflege. Wohl kennt der erfahrene Richter die Gefahren dieser Richtung, aber sein Haus ist umbrandet von dem Sturme, den die Weltbeglückter entfesseln, indem sie vor allem gegen die Beibehaltung der Todesstrafe Sturm laufen, die Minderwertigen gegen die Gesetze schützen, das Gesetz selbst zu einem Gesetze der Minderwertigen umzubilden suchen, überall verminderte Zurechnungsfähigkeit sehen und somit der Minderwertigkeit zur Herrschaft verhelfen wollen.

Die einzig klare Willensrichtung der Zeit sehen wir vielleicht in der Technik, die eine Erfindung nach der andern hervorbringt. Wo sie sich mit einer bodenständig verankerten Kunst vereinigt, bringt sie wahre Wunderwerke hervor, wie etwa die neue Hamburger Backsteingotik; wo sie sich aber in schematische Ideen verrennt, entstehen Gebilde, wie sie uns die vielfach so geistig arme Stuttgarter Bauausstellung der Weißenhofsiedlung vor Augen führte. Immerhin ist hier noch ein Wille zur klaren Einfachheit in der Gestaltung der „Wohnmaschine“ mit ihren „Sitz- und Schlafmaschinen“ zu erkennen. Ebenso deutlich tritt aber auch die Unduldsamkeit der Herrschaft der Maschine über den „freien“ Menschen zutage. Dabei nimmt diese Herrschaft der Maschinen immer mehr zu und wir sehen das erschütternde Schauspiel, daß ein Geschlecht glaubt, die Welt unterworfen zu haben, und doch von seinen eigenen Geschöpfen geknechtet wird.

An dem grob umrissenen Bild der Zeit, das sich in mannigfacher Hinsicht noch ausführen ließe, ohne die Fülle der Erscheinungen zu erschöpfen, stimmt manch krankhafter Zug zur Besinnlichkeit. Die Frage, die dabei den Arzt in erster Linie reizt, ist diese, ob es sich hier um den Ausdruck einer Wesensform oder einer Erscheinungsform (Genotypus oder Phänotypus) handelt. Von ihrer Beantwortung wird auch die Heilungsaussicht abhängen.

Zunächst scheint die Zahl geistiger und nervöser Erkrankungen für eine beginnende oder gar schon Tatsache gewordene Entartung der Rasse zu sprechen, und es fehlt keineswegs an Stimmen, welche das Gespenst einer Gegenauslese (negative Auslese) als eine Auswirkung des modernen Kulturlebens überall zu sehen behaupten. Die Fürsorge für die Minderwertigen breitet sich immer mehr aus. Die natürliche Auslese tritt in den Hintergrund, der Ausscheidung der Untüchtigen wird entgegen gearbeitet. Nachdem die letzteren durch die Fürsorge immer mehr erfaßt werden, und damit die Ge-

fahr weiterer Entartung in ihrer ganzen Größe offensichtlich wird, hat man damit begonnen, ernstlich die Frage zu prüfen, wie man der Vermehrung der Untüchtigen steuern könnte. Ein Blick auf deren Stammbäume, die man in einigen Fällen weithin zurückverfolgen konnte, gibt bedenkliche Aufschlüsse. Kennzeichnend für unsere Hilflosigkeit ist die Tatsache, daß vor allem verneinende Maßnahmen im Vordergrund der Betrachtung stehen; ganz besonders zeitgemäß ist die Frage der Unfruchtbarmachung der Minderwertigen und der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Man verspricht sich davon große Erfolge, ohne jedoch eine Gewähr dafür zu haben, daß auch nach Verhütung der Geburt einiger Minderwertiger nicht doch wieder neue Minderwertigkeiten entstehen können, ebenso, wie die jetzigen entstanden sind. Haben wir doch noch keine genauen Kenntnisse von der erstmaligen Entstehung der Entartung. Wenn wir von erblicher Belastung sprechen, verschieben wir die Frage nur nach rückwärts auf frühere Geschlechter. Man kann deshalb auch bei Zweiflern öfter die Anschauung vertreten finden, es sei heute noch verfrüht, einschneidende Maßnahmen vorzunehmen.

Im Gegensatz zu dem mehr verneinenden, unschöpferischen Wege haben die Amerikaner einen mehr bejahenden, schöpferischen eingeschlagen, indem sie den Zuzug ihnen günstig erscheinender Einwanderer gesetzlich zu fördern, ungünstiger aber zu verhindern suchen. Man geht dabei offenbar von der Anschauung aus, daß die Bevölkerung bestimmter Gegenden zur Hochzucht einer Rasse besser, die anderer Gegenden weniger gut geeignet ist. Und damit strebt man eine Reinhaltung der Rasse an im Gegensatz zu jenen, die das Heil in einer allgemeinen Vermischung (Panmixie) erblicken. Die junge Rassenlehre hat vor allem das Bild der nordischen Rasse herauszuarbeiten versucht, der sie eine besondere Begabung zu schöpferischen Leistungen und zum Herrschen im Sinne des Aufbaues eines Staates zuspricht. Die Zahl der nordischen Bestandteile eines Volkes soll dessen Kulturstand bedingen, die „Aufordnung“ wird als Heilmittel empfohlen. Bei diesen Anschauungen ist der Gedankengang naheliegend, daß eine Rasse, welche schöpferisch die Kulturleistungen hervorbringt, auch zu deren Beherrschung am besten geeignet ist. Auf alle Fälle stellt das moderne Kulturleben Anforderungen an die geistige Widerstandskraft, denen Menschen niederer Rassen nicht gewachsen sind, während sie zugleich mit Kulturgütern bedacht werden, denen sie sklavisches unterliegen müssen.

Demnach wäre ein Teil der heute in Erscheinung tretenden Krankheitszeichen nicht als innerlich bedingter Niedergang zu werten, sondern ließe sich als ein Versagen schwacher Glieder des aufsteigenden modernen Lebens erklären, während wir in dem übrigbleibenden Rest tatsächliche Entartung erblicken müßten, wie sie zu allen Zeiten notwendig als Spielart der Mannigfaltigkeit des Lebens durch Mischung nicht zusammenpassender Erbanlagen auftreten muß. Was wir heute erleben, wäre sohin nur ein Uebergang, ein Ringen der alten Zeit mit der neuen, in welchem die besten Anlagen den Sieg davontragen werden.

Im Gegensatz zu der Anschauung, daß Reinigung und Reinhaltung der Rasse die Tüchtigkeit eines Volkes zu vermehren vermag, steht die Lehre, daß gerade eine günstige Vermischung mehrerer Rassen zu besonderen Leistungen befähigt. Zum Beweise wird gerne die Behauptung herangezogen, die Wiedergeburt klassischen Geistes sei das Ergebnis solch günstiger Rassenmischung gewesen. Sei alledem wie ihm wolle, — eine begründete Stellungnahme ist in dem Rahmen eines kurzen Aufsatzes unmöglich — der Eifer, mit dem die Rasse- und Vererbungsforschungen betrieben werden, und die Leidenschaft, mit der die Meinungen oft aufeinander platzen,

beweisen zur Genüge, wie brennend diese Fragen geworden sind. Auf welche Seite sich der einzelne stellt, wird mit durch sein Blut entschieden; es handelt sich hier um eine Angelegenheit des Temperaments, wie es Rüd in einmal gelegentlich einer Aussprache über die Berechtigung, aus den Vererbungsgesetzen praktische Folgerungen zu ziehen, ausdrückte.

Es hat sich die Gewohnheit herausgebildet, bei schwerster erblicher Belastung von einer Fortpflanzung entschieden abzuraten, während man den leichter Belasteten gerne dahin belehrt, seine krankhafte Anlage könne durch Paarung mit krankhafter Anlage in den Nachkommen nur verstärkt werden. Stellt man sich aber auf die Seite des hier dem Belasteten zur Paarung empfohlenen gänzlich Gesunden, so ist nicht zu verkennen, daß man dessen Nachkommenschaft durch solchen Rat gefährdet; denn mit größter Wahrscheinlichkeit wird so eine Vererbung minderwertiger Anlagen nach den Mandelschen Regeln eintreten und im günstigsten Falle nur eine mitteltüchtige Rasse erzeugt werden. Irgendwo aber wird doch immer wieder durch Vererbung eine neue Ertüchtigung der Rasse entstehen, ein neuer Adel des Blutes, trotz aller gegnerischen Irrlehren der Zeit.

Freuen wir uns der Bestrebungen einer Ertüchtigung des Körpers im Sinne eines gesundheitlichen Lebens, wie es insbesondere, wenn auch nicht immer ganz zweckmäßig, der neue Sport will. Bedenken wir aber auch, daß die Entwicklung des Geistes im Sinne einer ausgeglichenen Ausbildung von Verstand, Wille und Gemüt nicht vernachlässigt werden darf.

Freuen wir uns der Tatsache, daß im deutschen Volke immer noch die Tugenden als des Lobes und der Pflege wert erachtet werden; denn die sittliche Einstellung eines Volkes wird stets auch in diesem oder jenem Sinne die Auslese begünstigen und dadurch tatsächlich beeinflussen. Wohl sind wir nicht nur politisch unfrei geworden, auch geistig sollen wir geknechtet werden von dem Geiste der Minderwertigkeit, verbündet mit einem Fremdgeist, der mit Täuschung und Lug bei uns Eingang sucht. „Wie wird verlorene Freiheit wiedergewonnen?“ fragt C. F. Meyer (Pescara) und gibt folgende Antwort: „Durch einen aus der Tiefe des Volkes kommenden Stoß und Sturm der sittlichen Kräfte.“

Die Grundfrage für unser Volk wird sein, ob es noch so viele innere Kräfte besitzt, um sich in dem täglich neu geführten Kampfe der Erneuerung durchzusetzen und den Wahn der Zeit, einen schwächlichen Eudaimonismus, eine verflachende, jeden Hochstand drückende Gleichmacherei zu überwinden und durch eine heldische Weltanschauung zu verdrängen. Jeder einzelne aber trägt mit die Verantwortung für die Erreichung dieses Zieles.

### Mittelstandsversicherungen.

Der „Bayerische Aerztleverband“ glaubt im Interesse der bayer. Aerzteschaft auf die in den „Aerztlichen Mitteilungen“ Ende Dezember 1927 bereits veröffentlichten neuen Richtlinien zur Behandlung der Mitglieder der Mittelstandsversicherungen nochmals hinweisen und ihre Befolgung dringend ans Herz legen zu müssen.

Die Erfahrung hat leider gezeigt, daß sich noch nicht jeder Arzt bewußt ist, daß es sich hier nicht um Krankenkassen handelt, die volle freie ärztliche Behandlung gewähren, sondern nur um Zuschußkassen, die einen bestimmten Zuschuß zur ärztlichen Rechnung leisten. Es handelt sich hier also im Grunde genommen um den letzten Rest der Privatpraxis, den zu erhalten eines jeden Arztes Pflicht ist. Jeder hat daher alles zu vermeiden, was diesen Versicherungen des Mittelstandes gegen Krankheit den Stempel einer Krankenkasse aufdrücken könnte.

Ende November fand in Leipzig eine gemeinschaftliche Sitzung der Vertreter der Aerzte und der Mittelstandsversicherungen statt, um sich auf Grund bisher gemachten Erfahrungen auszusprechen.

Dem Wunsch der Mittelstandsversicherungen in der Frage der vertrauensärztlichen Nachuntersuchungen entgegenzukommen, konnte nicht stattgegeben werden; im Gegenteil wurde erneut darauf hingewiesen, von der alten Auffassung nicht abzugehen, da die Hauptversammlung des Hartmannbundes ausdrücklich jede Art von Nachuntersuchungen für unzulässigerklärt hat. Die bisherigen Weisungen bestehen daher unverändert weiter.

Erfahrungsgemäß erschwert das Verlangen der Mittelstandsversicherungen nach spezifizierten Rechnungen das Verhältnis zwischen Arzt und Patient, besonders wenn die Auffassung über die Frage, was als spezifizierte Rechnung zu gelten hat, unklar ist.

Die Vertreter der Aerzteschaft erklärten sich bereit, den Aerzten zu empfehlen, die Rechnungen auf Wunsch des Patienten auf ihren eigenen Rechnungsformularen zu spezifizieren und darauf die Diagnose, Beginn und Ende der Behandlung anzugeben. Als spezifizierte Rechnungen sind solche zu betrachten, aus denen Zahl, Art und Berechnungshöhe, bei Sonderleistungen auch der Tag der einzelnen Leistungen ersichtlich sind. Die Angabe der Adgoziffern u. a. gehört nicht zur Spezifikation einer Rechnung; es wird aber den Aerzten empfohlen, Rückfragen der Versicherungsunternehmungen, z. B. nach genaueren Daten, genauerer Angabe gemachter Leistungen mit Angabe der Adgoziffern zu beantworten. Die Richtlinien sind also in diesem Sinne geändert.

Irgendwelche Verhandlungen einzelner Aerzte oder örtlicher ärztlicher Organisationen mit Mittelstandsversicherungen sind strengstens verboten. Die Dauer der Richtlinien wird bis zum 31. Dezember 1928 festgelegt; ihre Kündigung ist erst zum 1. Oktober 1928 möglich.

Mit Recht wurde von verschiedenen Seiten darüber geklagt, daß viele Mittelstandsversicherungen durch ihre Satzungen die Aerzte und ihre Patienten in Konflikte zueinander bringen, daß diese Satzungen nicht dem entsprechen, was bisher in den Richtlinien festgelegt worden ist.

Die Versicherungen erklärten sich zur Abänderung dieser Uebelstände bereit.

Bei dieser Gelegenheit wird die Aerzteschaft nochmals darauf aufmerksam gemacht, sich nicht nur streng an die Richtlinien zu halten, sondern auch den Wünschen der Versicherten in keiner Weise entgegenzukommen, wodurch der Arzt Gefahr laufen kann, mit dem Gesetzbuch in Konflikt zu geraten. Erfahrungsgemäß versuchen immer wieder Versicherte, allerlei Wünsche bei Behandlung an die Aerzte zu stellen nach Zeugnisausstellung, Rechnungsspezifikation u. a., die die unzulässige Ausnutzung der Mittelstandsversicherungen bezwecken. Das Quittieren unbezahlter Rechnungen enthält die Möglichkeit der Betrugsbeihilfe und des Honorarverlustes. Die Aerzteschaft wehrt sich mit Recht gegen derartige Zumutungen und strafbare Versuche, sich ausnützen zu lassen. Die Kollegen werden im eigensten Interessedringend darum gebeten, hierauf Acht zu haben und jeden Versuch, sich zur Erlangung unberechtigter Vorteile ausnutzen zu lassen, grundsätzlich zurückzuweisen.

Die Richtlinien gelten nur für diejenigen Mittelstandsversicherungen, die sie anerkannt haben.

Der „Bayer. Gewerbebund“ hat sie bedauerlicherweise noch nicht anerkannt. Die Ausfüllung der Krankenscheine des „Bayer. Gewerbebundes“ ist deshalb verboten; ebenso die Annahme einer Vertrauens-, Beirats- und Gesellschaftsarztstelle.

Es muß mit aller Entschiedenheit und mit absoluter Einheit und Disziplin seitens der Aerzteschaft vorgegangen werden, sonst haben wir zu gewärtigen, daß eines Tages der Rest von Privatpraxis uns genommen wird. Zunächst Vertrauensärzte, dann wird eine Gebührenordnung und schließlich eine Rechnungskontrolle kommen.

Die Vereine werden dringend gebeten, auf die Durchführung der Richtlinien und der oben angeführten Grundsätze strengstens zu achten und gegen widerstrebende Kollegen entsprechend vorzugehen, da viel auf dem Spiele steht.

### Duplikate von Arztrechnungen.

Um eine mißbräuchliche Verwendung von ärztlichen Quittungen für Privatpatienten, die vielfach einer Mittelstandsversicherung angehören, zu vermeiden, wird den Kollegen der dringende Rat erteilt, verlangte Duplikate ausdrücklich als solche zu bezeichnen.

### Steuergesetzgebung.

„Wie auf rein wirtschaftlichem Gebiete die wirtschaftlich Minderwertigen nach dem bisherigen Steuersystem künstlich erhalten werden, die wirtschaftlich Hochwertigen aber gewaltsam unterdrückt, so wirkt die Besteuerung der freien Berufe überhaupt kulturverneinend und führt zur Beeinträchtigung der Hochwertigkeit. Die direkte Besteuerung schöpferischer Geistesarbeit ist ein Vergehen wider den Geist und wird geradezu zur Sünde, wenn die progressive Einkommensteuer den rastlos Schaffenden für seinen Fleiß bestraft. Mag er sie auch abwälzen, die Unmoral dieser Steuer erfährt dadurch keine Rechtfertigung.“ Dr. Edgar Jung.

### Aus der Kurpfuscherei.

1. In den „Tierärztlichen Mitteilungen“ vom 30. Dezember 1927 lesen wir:

Ein lehrreicher Beitrag zur gewerbsmäßigen Kurpfuscherei bei Tieren.

Von einem bayerischen Kollegen erhalten wir nachstehende Notiz aus einem oberbayerischen Lokalblatte, die weiteste Verbreitung in landwirtschaftlichen Zeitungen verdient:

Feilnbach, 24. Oktober. (Neues Geschichtchen vom Hiasl.) Man könnte die Geschichte auch überschreiben: Wie der Bauer sein Geld am mühelosesten anbringt. Der Hiasl hatte nämlich ein Pferd, das an Hufkrebs litt. Den Tierarzt befragt, erhielt er zur Antwort, daß diese Pferdekrankheit nicht zu heilen ist. Nun aber gab sich der Hiasl damit nicht zufrieden, und er wandte sich an einen Pfuscher in Allershausen. Da dieser versprach, das Pferd „selbstverständlich“ heilen zu können, darum kaufte der Hiasl von einem „ausnehmend günstigen“ Preis noch ein Pferd mit Hufkrebs. Die beiden Tiere sandte er nach Allershausen: macht 40 M. Vor kurzem erhielt er nun ein Schreiben von dem sogenannten Tierheilkundigen folgenden Inhalts: „Das eine Pferd ist geheilt, doch kann ich es Ihnen nicht schicken, da es tot ist. Das andere ist unheilbar. Für Behandlung, Verpflegung und Wart der Tiere schulden Sie mir 200 M., die Sie mir baldigst schicken wollen.“ So, nun ist der Hiasl von zwei Pferde, und 240 M. leichter. Ja, so geht's, wenn man gescheitert ist als der Tierarzt. Vielleicht ist's eine Warnung für andere Landwirte, sich nicht an solche

„Fachleute“ zu wenden, und damit ihr so sauer verdientes Geld nicht zum Fenster hinauszuerwerfen.

2. In einem Vorort Hannovers ging ein Augendiagnostiker von Haus zu Haus. Einer Bauersfrau, die sich nur widerwillig und nach dem Versprechen, daß es bestimmt nichts koste, untersuchen ließ, stellte er neben Blutarmut, Stuhlverstopfung u. ä. die Diagnose: „Die Gebärmutter liegt auf dem Mastdarm.“

Hierauf erhielt er prompt die Antwort: „Dei Gebärmutter is all seit fiv Johren wege, wo sei liggt, dat weit eck nich. Wenn Sei dat nich glöwen willt, so froget Sei man Dr. . . .“

(Aerztliche Mitteilungen aus und für Niedersachsen 1928/117.)

### Bkk. Welche Teile unserer Kräfte verschlingt der Alkohol?

Elster schreibt in seinem Wörterbuch der Volkswirtschaftslehre: Die Bierproduktion fordert nach Bode zwei Drittel der gesamten deutschen Gersternte, das sind 12 $\frac{1}{2}$  Millionen Doppelzentner, Trinkbranntwein fordert ein Sechszehntel der Roggenernte, das sind 3 $\frac{1}{3}$  Millionen Doppelzentner, und ein Dreizehntel der Kartoffelernte, das sind 21 Millionen Doppelzentner. Alkoholgetränke überhaupt belegen 1 $\frac{3}{4}$  Millionen Hektar, das ist ein Fünfzehntel des bestellten Ackerlandes und 1 $\frac{1}{2}$  Millionen Menschen. Jeder vierzehnte erwerbstätige Mensch steht im Dienste des Alkoholbetriebes. Die Luxusproduktion im allgemeinen aber „hält annähernd ein Drittel der Industrie und des Handels der Welt in Atem“.

### Neuer Tarif für Lebensversicherungs-Untersuchungen.

Im Ständigen Ausschuß zwischen Aerzten und Lebensversicherungsgesellschaften ist mit Wirkung vom 1. Januar 1928 der nachstehende neue Tarif für Lebensversicherungsuntersuchungen vereinbart worden, dem der Hartmannbund und der Lebensverband seine Zustimmung erteilt haben:

1. Kurzes vertrauensärztliches Zeugnis (sog. kleines Zeugnis) bei Versicherungen bis zu 2000 M. einschließlich . . . . . 8.— M.
2. Ausführliches vertrauensärztliches Zeugnis (sog. großes Zeugnis) bei Versicherungen bis zu 10000 M. einschließlich . . . . . 15.— M.  
bei Versicherungen von 10001—50000 M. einschließlich . . . . . 20.— M.  
bei Versicherungen von mehr als 50000 M. 25.— M.  
Diese Honorare sind einschließlich einer obligatorischen Blutdruckmessung bei allen Antragstellern zu zahlen, die 40 Jahre oder mehr alt sind.
3. Aerztlicher Bericht . . . . . 10.— M.
4. a) Nachträgliche Untersuchung von Organen und Sekreten . . . . . 6.— M.  
b) falls dieselbe durch einen anderen Arzt erfolgt als den, der die Hauptuntersuchung vorgenommen hat . . . . . 10.— M.  
c) Nachträgliche Untersuchung von Urin mit von der Gesellschaft verlangter mikroskopischer Untersuchung des Urins durch denselben oder einen anderen Arzt . . . . . 10.— M.
5. Besuch am Wohnort des zu Versichernden im Auftrage der Gesellschaft . . . . . 8.— M.  
Dazu kommen noch die auch am Wohnorte entstandenen Fahrtkosten.
6. Bei Besuch nach 8 Uhr abends und Sonntags . . . . . 12.— M.  
Dazu kommen noch die auch am Wohnorte entstandenen Fahrtkosten.

- 7. Bei auswärtigen Besuchen ist für jede angefangene halbe Stunde Zeitversäumnis zu berechnen . . . . . 3.— M.
- 8. Blutdruckmessung (abgesehen von Nr. 2) im Auftrage der Gesellschaft . . . . . 4.— M.
- 9. Gynäkologische Untersuchung im Auftrage der Gesellschaft . . . . . 4.— M.
- 10. Mitteilungsgebühr . . . . . 1.50 M.

**Bekanntmachung des Städtischen Versicherungsamtes Ludwigshafen a. Rh.**

Der Zulassungsausschuß hat in seiner Sitzung vom 3. Januar 1928 folgende Beschlüsse gefaßt:

1. Der Antrag der um Zulassung zur Kassenpraxis sich bewerbenden und ins Arztregister eingetragenen Aerztin Frau Dr. Hemke-Hammel, prakt. Aerztin in Fußgönheim, wird einstimmig abgelehnt.

Die Ablehnung wird damit begründet, daß die Bedürfnisfrage nicht bejaht werden kann und eine freie Stelle nicht vorhanden ist.

2. Die Anträge der um Zulassung zur Kassenpraxis sich bewerbenden und ins Arztregister eingetragenen Aerzte wurden a) Dr. Gustav Adolf Schlosser, Facharzt für Chirurgie in Ludwigshafen a. Rh., mit 4 gegen 2 Stimmen, b) Dr. Joseph Wolf, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie in Ludwigshafen a. Rh., einstimmig, und c) Dr. Bruno Hilgenfeld, Fabrikarzt der J. G. Farbenindustrie A.-G. in Ludwigshafen a. Rh., einstimmig genehmigt.

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 (St.-Anz. 1925, Nr. 293 und 1926, Nr. 109) mit dem Bemerken bekannt gemacht, daß der hiernach nicht zugelassenen Aerztin gegen den Beschluß das Recht der Berufung zusteht.

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

Ludwigshafen am Rhein, den 7. Januar 1928.

Städtisches Versicherungsamt:  
Der Vorsitzende. I. V.: Brech.

**Bayerische Landesärztekammer.**

**Spenden zur Stauder-Stiftung im 4. Quartal 1927.**

Kreisverband Oberbayern-Land 500 M.; SR. Dr. Bolzano, Würzburg, 149.20 M.; GR. Dr. Krecke, München, 131 M.; Aerztl. Bezirksverein Lindau 300 M.; Aerzterverband Wasserburg 50 M.; GR. Dr. Krecke, München, 100 M.; Kreisärztekammer von Unterfranken 100 M.; Dr. Albert, Würzburg, 10 M.; Aerztl. Bezirksverein Straubing 100 M.; Aerztl. Bezirksverein Forchheim 100 M.; Dr. Gundlach, München, 30 M.; SR. Dr. Proisinger, Trostberg, 30 M.; Aerztl. Bezirksverein Würzburg 50 M. Summe: 1650.20 M.

Für alle Spenden wird hiermit herzlich gedankt!  
Postscheckkonto: Bayer. Landesärztekammer Nürnberg Nr. 37596

**Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmann-Bund).**

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig C1, Plagwitzerstrasse 15. — Sammel-Nr. 44001. — Drahtadresse: „Aerzterverband Leipzig“.  
Aerztliche Tätigkeit an allgemeinen Behandlungsanstalten (sog. Ambulatorien, einschl. d. Frauenklinik im Cecilienhaus Berlins des Verbandes Deutscher Krankenkassen) die von Kassen eingerichtet sind.

**Cavete, collegae.**

**Es ist verboten, bei Berufsgenossenschaften neue Stellen als Durchgangsarzt, Ambulatoriumsarzt, Vertrauensarzt zu übernehmen.**

|   |  |   |  |   |
|---|--|---|--|---|
| <p>Altenburg Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Altkirchen, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Anspach, Taunus, Gemeinde- u. Schulärzstelle.</p> <p>Barmen, Knappschaftsärzstelle.</p> <p>Berlin-Lichtenberg und benachbarte Orte, Schulärzstelle.</p> <p>Blankenburg, Harz, Halberstädter Knappschaftsverein.</p> <p>Blumenthal, Hann., Kommunalassistentenärzstellen des Kreises.</p> <p>Borna Stadt, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Breithardt, Untertaunus, Kreis, Reg.-Bez. Wiesbaden.</p> <p>Bremen, Fab.K.K. der Jutespinn. und Weberei.</p> <p>Bremen, Arzt- und Assistentenärzstelle am berufsgenossenschaftlichen Ambulatorium.</p> <p>Bremen, Fabrik-, Betriebs- und Werkstätten jeder Art.</p> <p>Buggingen, Arztstelle der Südd. Knappschaft, München, Gewerkschaft Baden, Kalisalsbergwerk.</p> <p>Culm, S.-Altb., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.</p> <p>Dietburg b. Darmstadt, Vertragliche Tätigkeit oder Anstellung beim Sanitätsverein.</p> <p>Dobitschen, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Eckernförde, Vertrauensärzstelle d. A. O. K. K.</p> | <p>Ehrenhain, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Elberfeld, Knappschafts-Arztstelle.</p> <p>Elmsborn, Leit. Arzt- u. Assistentenärzstelle am Krankenhaus.</p> <p>Erfurt, Aerztliche Tätigkeit bei dem Biochem. Verein „Volksheile“ u. d. Heilkundigen Otto Würzburg.</p> <p>Essen, Ruhr, Arztstelle an den von d. Kruppischen KK. eingericht. Behandlungsanstalten.</p> <p>Frelenwalde Oder, Stellung eines Chirurgen als gleichz. städt. Krankenhaus, Fürsorge- u. d. bhand. Arzt für Stad.arme und Kleinrenter.</p> <p>Frohburg, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Geestmünde, O.K.K. Geestmünde u. der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestmünde und Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.</p> <p>Giesmannsdorf, Schles.</p> <p>Görsnitz, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Großtarch, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Halle'sche Knappschaft, fachärztl. Tätigkeit und Chefärzstelle einer Augen- und Ohrenstation.</p> <p>Halle a. S., Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> | <p>Hannover, Assistentenärzstelle an der berufsgenoss. Unfallklinik.</p> <p>Hartau, siehe Zittau.</p> <p>Hirschfelde, siehe Zittau.</p> <p>Hohenmölsen, Assistentenärzstelle am Knappschaftskrankenhaus.</p> <p>Kandrzin, Oberschl. Eisenbahn BKK; ärztliche Tätigkeit am Antoniusstift.</p> <p>Keula, O.L., s. Rothenburg.</p> <p>Knappschaft, Sprengelärzstellen d. Oberschl. Knappschaft m. Ausn. d. Kreise Beuthen, Gleiwitz, Hindenburg, Ratibor.</p> <p>Knappschaft, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Köhren, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Kötzenau, BKK. d. Marienhütte.</p> <p>Langenluba-Niederhain, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Lehe, O.K.K. Geestmünde u. d. Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestmünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.</p> <p>Lueka, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Mörskirchsen, Oberlahnkreis, Gemeindeärzstelle i. Bez.</p> <p>Merseburg, A.O.K.K.</p> <p>Münster i. W., Knappschaftsärzstelle.</p> <p>Muskau (O.-L.), und Umgegend siehe Rothenburg.</p> <p>Naumburg a. S., Knappschaftsärzstelle.</p> | <p>Neitz, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Nöhdwitz, S.-Altenburg., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.</p> <p>Oberschlesien, Sprengelärzstellen der Oberschlesischen Knappschaft mit Ausnahme der Kreise Beuthen, Gleiwitz, Hindenburg, Ratibor.</p> <p>Olberdorf, siehe Zittau.</p> <p>Pegau, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früh. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Pöhlitz, S.-Altb., Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.</p> <p>Raunheim (b. Mainz), Gemeindeärzstelle.</p> <p>Regis, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Rennrod (Westerwd.), Gemeindeärzstelle.</p> <p>Ronneburg, S.-Altb. Knappschafts-(Sprengel-) Arztstelle.</p> <p>Rositz, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Rothenburg, Schles., (f. d. g. Kr., Niederschl. und Brandenburg. Knappschaft, LKK. u. AOKK. des Kreises Sagan.</p> <p>Sagan, (f. d. Kr.) Niederschl. u. Brandenb. Knappschaft.</p> <p>Schmalkalden, Thüringen.</p> <p>Schmiedberg, Bez. Halle, leit. Arztstelle am städt. Kurbad.</p> <p>Selmitten, T., Gem.-Arztstelle.</p> <p>Schmölln, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> | <p>schaff (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Singhofen, Unterlahnkreis. Gemeindebezirksärzstelle.</p> <p>Starkoberr., Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Treben, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei der früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Turebau siehe Zittau.</p> <p>Welsauensee b. Berl., Hausarztverb.</p> <p>Welsauwasser (O.-L.) u. Umgeg. siehe Rothenburg.</p> <p>Wesel, Knappschaftsärzstelle.</p> <p>Wesermünde, O.K.K. Geestmünde und der Behandlungsanstalten in Wesermünde-Geestmünde u. Wesermünde-Lehe einschliessl. Assistentenstellen.</p> <p>Westerburg, Kommunalverband.</p> <p>Windschleiba, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> b. d. früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Winterdorf, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Wolfenbüttel, Hauptamt. A. m. n. r. ärztl. Stelle des Kreisfürsorgeverbandes.</p> <p>Zelma, Sprengelärzstellen<sup>1)</sup> bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).</p> <p>Zimmerau, Bez. Königshofen.</p> <p>Zittau-Hirschfelde (Bezirk), Arztstelle bei d. Knappschafts-Krankenkasse der sächsischen Werke (Turebau, Glückauf, Hartau).</p> <p>Zoppot, AOKK.</p> <p>Zwickau, Sa., Arztstelle bei der Bergschule.</p> |
|---|--|---|--|---|

<sup>1)</sup> und jede ärztliche Tätigkeit.  
Ueber vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft die Hauptgeschäftsstelle Leipzig C1, Plagwitzerstr. 15. Sprechzeit vorm. 11—12 (ausser Sonntagen). Kostenloser Nachweis von Praxis, Auslands-, Schiffsarzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen.

## Die ambulatorische Beobachtung Lungenkranker mit den Hilfsmitteln des praktischen Arztes

Von Professor Dr. med. et phil. H. v. HAYEK, Innsbruck.

116 Seiten. Preis Mk. 4.—, gebunden Mk. 5.—.

„Die Grundlage der Medizin ist nicht mechanische Technik, sondern Biologie.“ Unter diesem Gesichtspunkt ist das ganze Buch geschrieben und ist in einer Zeit, wo fast nur noch von Technik die Rede ist, als etwas Besonderes hervorzuheben. Das Buch ist nicht nur für den praktischen Arzt lesenswert, sondern für jeden, der seine Kunst darin erblickt, sich auf die einzelnen Menschen richtig einzustellen und nicht nur irgendeine Organerkrankung oder Veränderung festzustellen. Daher auch die Forderung nach jahrelanger Beobachtung Lungenkranker, wie sie ja leider heute nur noch so selten durchgeführt wird und wie sie zu Zeiten des alten Hausarztes selbstverständlich war. — Verfasser weist in den einzelnen Kapiteln nach, daß es mit den einfachen Hilfsmitteln des praktischen Arztes — richtige Anwendung und Auswertung vorausgesetzt — durchaus möglich ist, ein klares Bild über den einzelnen Fall zu gewinnen, besser oft als durch eine Röntgenaufnahme, die nach Jahren doch eben weiter nichts ist, als ein Momentbild. — Es gibt, wie Verfasser immer wieder betont, kein Schema, sondern nur die von biologischem Denken getragene Erfahrung kann zu einer brauchbaren Beurteilung des jeweiligen Krankheitsfalles führen. — Die reiche Erfahrung, die aus dem Werke spricht, und der flüssige Stil empfehlen die Anschaffung dieses Buches.

Dr. Aschermann.

Neuerscheinungen d. gef. Medizin, Hannover, November 1927.

### Zahnerkrankungen als Ursache und Folge anderer Erkrankungen

Von Professor Dr. HABERLAND, Köln.

Preis Mk. 2.—, geb. Mk. 3.—.

Der Arzt als Erzieher, Heft 55.

In einem allgemeinen Teil bespricht der Verfasser die Entwicklung der Zähne, den Wert des Kauens, sowie der Mund- und Zahnpflege, sodann die schädliche und nützliche Ernährungsweise und die Verdauungsvorgänge im Magen-Darmkanal. Im speziellen Teil werden die Folgen der Zahnerkrankungen auf den Körper (z. B. die Magen- und Darmkrankungen), sowie die Folgen der Erkrankungen des Körpers auf die Zähne (z. B. bei der Rachitis) beschrieben. Die ganze Abhandlung ist für den Laien sehr belehrend und wird noch besonders anregend dadurch, daß der Verfasser im allgemeinen Teil manches Interessante aus der Geschichte der Medizin und aus den Gebräuchen und Anschauungen des Altertums und Mittelalters eingeflochten hat. R. Sch.

Staatsanzeiger f. Württemberg, Stuttgart, 31. 12. 27.

### Erster Unterricht in der Krankenpflege

Für Haus und Beruf / In Frage und Antwort

Von Professor Dr. FESSLER, München.

8. vermehrte Auflage 1928.

Preis Mk. 2.80, gebunden Mk. 4.—. Bei 10 Expl. Mk. 2.50,  
gebunden Mk. 3.50.

Das bekannte Werkchen, das sich mit Recht bei Berufs- und Laienpflegern großer Beliebtheit erfreut, ist bereits in der 8. Auflage erschienen. Es vermittelt in einfacher, klarer Sprache die Grundbegriffe der ersten Hilfeleistung und Krankenpflege. Die in Frage und Antwort gekleidete Form macht die Darstellung besonders instruktiv und eindrucksvoll. Angesichts der Unkenntnis über die primitivsten Fragen der Gesundheits- und Krankenpflege, welche dem Arzt am Krankenbett täglich immer wieder begegnet und seine Tätigkeit hemmt und erschwert, ist das Büchlein in der Hand des Laien besonders geeignet, aufklärend zu wirken und dem Arzt wertvolle Vorarbeit zu leisten. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung.

## Die Lungentuberkulose und ihre diagnostischen Irrtümer

Von Dr. K. NICOL (Donaufstau) und Dr. G. SCHRÖDER (Schömburg).

Mit 4 Kurven und 42 Abbildungen. 196 Seiten Groß-8<sup>o</sup> auf Kunstdruckpapier.

Preis Mk. 7.50, gebunden Mk. 9.—.

Die beiden erfahrenen Sanatoriumsleiter wenden sich an den praktischen Arzt, um ihm auf dem Sondergebiete der Lungentuberkulose die neueren Erkenntnisse und Erfahrungen zu vermitteln, so daß er in der Beurteilung namentlich der Frühfälle und in der Indikationsstellung sicherer wird. Bei den verschiedenen Untersuchungsmethoden wird auch die Röntgenuntersuchung entsprechend gewürdigt, die Irrtümer werden durchgesprochen und mit anschaulichen Bildbeispielen belegt. Die Differentialdiagnose wird nach den verschiedensten Richtungen besprochen. Eine Übersicht über das Schrifttum bildet den Schluß. Das Buch ist für den Röntgenologen namentlich deshalb wertvoll, weil es den Stand der modernen Lungen-diagnostik auf der ganzen Linie der verschiedenen Untersuchungsmethoden beleuchtet, die ja alle einander ergänzen müssen. „Fortsschritte auf dem Gebiete der Röntgenstrahlen“, Leipzig, November 1927, Band XXXVI, Heft 2. Gr.

## Liste der ärztlichen Berufsrichter in Bayern.

### Oberbayern.

SR. Dr. Adolf Althen, München, Bruderstr. 81; Dr. Viktor Bauer, Wasserburg; SR. Dr. Franz Boeck, München, Gernerstraße 6; Geh. SR. Dr. Friedrich Craemer, München, Lessingstraße 4; Univ.-Prof. Dr. Hubert Gebele, München, Platenstr. 1; Dr. Fr. Grühle, Pasing; SR. Dr. Karl Jooss, München, Sonnenstraße 3; SR. Dr. F. Jordan, München, Agnesstr. 18; OMR. Dr. Penzl, Starnberg; OMR. Dr. Schön, Ingolstadt; Dr. Völlinger, Freising; Dr. Eugen Wolf, Traunstein.

#### Ersatzrichter:

Oberstabsarzt Dr. Blank, Dachau; Dr. Friedrich Fischer, München, Giesinger Berg 4; OMR. Dr. Flasser, Wolfratshausen; Hofrat Dr. Gröschl, Tutzing; Dr. Georg Hellmann, Trostberg; Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Heuck, München, Sonnenstr. 5; SR. Dr. A. Lämmert, München, Dultstr. 2a; Dr. Mertens, München, Schönfeldstr. 10/II; Dr. Saenger, München, Rumfordstr. 6; Dr. Schneider, Solln; Univ.-Prof. Dr. Theobald Selling, Wehrkreisarzt, München, Amortstr. 2; Dr. Julius Spanier, München, Müllerstr. 20; Dr. Stöberl, Pähl; Dr. Adolf Weiß, München, Hermann-Schmid-Str. 2; OMR. Dr. Westermaier, Fürstenfeldbruck; SR. Dr. L. Woche, Pfaffenhofen.

### Niederbayern.

SR. Dr. Deidesheimer, Passau; SR. Dr. Hummel, Spiegelau; Dr. Angerer, Straubing; Dr. Koller, Landshut.

#### Ersatzrichter:

Dr. Niedermayer, Obernzell; Dr. Daxl, Mainburg; SR. Dr. Karl, Deggendorf; Dr. Mößner, Landshut; SR. Dr. Stapfner, Niederviehbach; SR. Dr. Paintner, Frontenhausen; Dr. Schiller, Berg ob Landshut; Dr. Jördens, Landshut.

### Pfalz.

SR. Dr. Manz, Neustadt a. d. H.; Dr. Hierschler, Ludwigshafen; SR. Dr. Roth, Zweibrücken; Dr. Kimmel, Kaiserslautern.

#### Ersatzrichter:

SR. Dr. Becker, Speyer; SR. Dr. Follmer, Rodalben; SR. Dr. König, Ramstein; Dr. Paetz, Otterbach bei Kaiserslautern; SR. Dr. Rickes, Freinsheim; Dr. Roediger, Landau; Dr. Spies, Neustadt a. d. H.; SR. Dr. Schöndorf, Zweibrücken.

### Oberpfalz.

SR. Dr. Jul. Dörfler, Amberg; SR. Dr. Joachim, Regensburg; SR. Dr. Rebitzer, Weiden; Dr. Marlinger, Cham.

#### Ersatzrichter:

SR. Dr. L. Schneider, Regensburg; Dr. Kord-Lütgert, Amberg; Dr. Stark, Weiden; SR. Dr. Brütting, Neumarkt; Dr. v. Velasco, Regensburg; SR. Dr. Nürbauer, Amberg; SR. Dr. Seidl, Waldsassen; SR. Dr. Englberger, Berching.

### Oberfranken.

SR. Dr. Reichel, Bayreuth; Dr. Krasser, Neuenmarkt; Dr. Lauter, Creussen; Dr. Angerer, Bayreuth.

#### Ersatzrichter:

SR. Dr. Bullinger, Burgkunstadt; SR. Dr. Roth, Bamberg; SR. Dr. Alkan, Koburg; Dr. Reichel, Kronach; Dr. Bachmann, Hof; Dr. Sammeth, Forchheim; Dr. Klausner, Koburg; SR. Dr. Frank, Wunsiedel.

### Mittelfranken.

SR. Dr. Stark, Fürth; SR. Dr. Butters, Nürnberg; SR. Dr. Meyer, Ansbach; SR. Dr. Knöll, Weißenburg.

#### Ersatzrichter:

SR. Dr. Beckh, Nürnberg; SR. Dr. Frank, Fürth; Dr. Renner, Erlangen; Dr. Städtler, Feuchtwangen; SR. Dr. Hollerbusch, Fürth; Dr. Schild, Nürnberg; Dr. Schnizlein, Neustadt a. d. A.; SR. Dr. Steinel, Lauf.

### Unterfranken.

SR. Dr. Hönlein, Sackenbach a. M.; Dr. Kämpf, Würzburg; Dr. Schäffer, Würzburg; Dr. Schömig, Rottendorf.

#### Ersatzrichter:

SR. Dr. Bach, Schweinfurt; SR. Dr. Bechmann, Aub; SR. Dr. Bolzano, Würzburg; SR. Dr. Brod, Würzburg; Dr. Diem, Marktbreit; Dr. Ehrlert, Aschaffenburg; SR. Dr. Meyer, Aschaffenburg; SR. Dr. Wahle, Bad Kissingen.

### Schwaben.

SR. Dr. Mayr, Harburg; GR. Dr. Radwansky, Neu-Ulm; Dr. Riegg, Augsburg; SR. Dr. Wille, Kaufbeuren.

#### Ersatzrichter:

Dr. Euler, Lindau; SR. Dr. Moser, Memmingen; SR. Dr. Schmidt-Bäumler, Augsburg; Dr. Weigert, Sonthofen; Dr. Ahr, Memmingen; GR. Dr. Hoerber, Augsburg; SR. Dr. Medicus, Balingen; SR. Dr. Neumann, Mindelheim.

## Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

### Aerztlicher Bezirksverein Kulmbach.

Der neue 1. Vorsitzende, Dr. Gäßner (Münchberg), begrüßt die erschienenen 13 Mitglieder und dankt dem bisherigen 1. Vorsitzenden, Dr. Krasser (Neuenmarkt), für seine unermüdliche Tätigkeit. Die Versammlung nimmt den Bericht über die 1. Tagung der Landesärztekammer entgegen und beschließt, den Beitrag für den Bezirksverein auf 12 M. festzusetzen. Die Mustersatzungen für die ärztlichen Bezirksvereine werden „en bloc“ angenommen. Einige für den Verein wichtige Zusätze werden einstimmig gutgeheißen. Nach Einsetzung dieser Zusätze sollen die Satzungen der Regierung zur Genehmigung vorgelegt, und wenn diese erfolgt ist, die Satzungen gedruckt und den Kollegen in je 1 Exemplar zugestellt werden. Ein Antrag, wonach unsere Sitzungen an Werktagen abgehalten werden sollen, verfällt der Ablehnung, weil bei den großen Entfernungen in unserem Bezirksbezirk jedesmal ein halber Tag für die Praxis der Kollegen verlorengehen würde. Ebenso ergeht es einem Antrag, einige Sitzungen in Kulmbach abzuhalten. Mit Rücksicht auf die zentrale Lage von Neuenmarkt und die günstigen Bahnverbindungen ist der Tagungsort weiterhin Neuenmarkt. Der Vorsitzende erklärt sodann in kurzen Umrissen die neue Berufsgerichtsordnung und

Das  
**Deutsche**

**Paraffinöl-  
Präparat.**

Bei den bayerischen Krankenkassen zugelassen.

**Sarabibil**

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

**Dr. Ivo Delglimayr, München 25.**

betont vor allem, daß bei allen Streitigkeiten zuerst die Vermittlung der Vorstandschaft angerufen werden müsse. Eine Ueberlastung der Berufsgerichte, besonders mit Kleinigkeiten, müsse vermieden werden. Neu aufgenommen wird Dr. Bauer (Goldkronach), den der Vorsitzende begrüßt und den anwesenden Kollegen vorstellt. Längere Debatten löst die Frage aus, ob die Bahn- und Postärzte als Kassenärzte zu zählen hätten. Da diese Frage mit Rücksicht auf die neue Beitragsregelung zur Landesärztekammer von Wichtigkeit ist, wird zu ihrer Entscheidung das Landessekretariat angerufen. Der Vorsitzende gedenkt der hohen Auszeichnung, welche dem in unserem Bezirksverein sich großer Beliebtheit erfreuenden Herrn Dr. Herd (Bamberg) geworden ist; der Verein beschließt, ihm eine Glückwunschartikel zu schicken.

In der anschließenden Sitzung der Aerztl. wirtschaftlichen Vereinigung wird betreffend Prüfung der Rechnungen in der Privatpraxis und bei den Mittelstandskassen folgendes beschlossen: Für die Prüfung sind die örtlich bestehenden Verrechnungsstellen zuständig. Diese sind: für Kulmbach-Stadt: Dr. Frank (Kulmbach), für Kulmbach-Land: Dr. Krapp (Kasendorf), für Münchberg: Dr. Gaßner (Münchberg), für Stadtsteinach und Berneck: Dr. Krasser (Neuenmarkt). Mit dem vom Aerzteverband vorgeschlagenen Honorar von 2 Proz. des Rechnungsbetrages ist unser Verein einverstanden.

### Gesellschaft für Verdauungs- u. Stoffwechselkrankheiten.

Die 8. Tagung der Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten findet vom 12. bis 14. September 1928 in Amsterdam statt.

### Vereinsmitteilungen.

#### Sterbekasse des Aerztl. Kreisverbandes Oberbayern-Land.

(26. Sterbefall.)

Herr Dr. Heiß (Freising) ist gestorben. Das Sterbegeld wurde umgehend überwiesen. Ich ersuche die Herren Kassiere der Vereine in Oberbayern-Land, 5 M. pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Gemeindeparkasse Gauting, Postscheckkonto: München 21 827, auf Konto Sterbekasse, unter der Mitteilung: xmal 5 M. für 26. Sterbefall.

Dr. Graf.

#### Mitteilungen des Münchener Aerztereins für freie Arztwahl.

1. Die neue Satzung des Münchener Aerztereins für freie Arztwahl wurde vom Registergericht München ohne jede Beanstandung genehmigt und der Verein am 13. Januar 1928 in das Vereinsregister

eingetragen. Die neue Satzung ist damit in Kraft getreten. Sie wird mit der Geschäftsordnung des Vereins den Herren Kollegen nach Drucklegung zugestellt werden.

2. Es wird wiederholt und dringend auf den hohen Krankenstand bei der Allgemeinen Ortskrankenkasse München-Stadt aufmerksam gemacht. Die Herren Kollegen werden in ihrem eigenen Interesse gebeten, nur bei objektivem Befund Krankengeld anzuweisen. Vielfach ist die „Flucht in die Krankheit eine wirtschaftliche Zuflucht“.

3. Zur Nachahmung veröffentlichen wir folgenden Brief: „An den Verein für freie Arztwahl, München. Sehr geehrter Herr Kollege! Ich bitte Sie, mich zum baldmöglichsten Termin aus der Liste der zur Kassenpraxis zugelassenen Aerzte streichen und als außerordentliches Mitglied des Vereins für freie Arztwahl weiterführen zu wollen.“

Die Veranlassung zu diesem Schritt ist mir das Gefühl der Pflicht, einem der Anwärter für Kassenpraxis Platz machen zu müssen. Ich halte es für nötig, daß auch die anderen Kollegen, deren Existenz ohne Kassenpraxis genügend gesichert, meinem Beispiel folgen.

In kollegialer Hochachtung

gez. Professor Dr. Kerschensteiner.“

Ein Kommentar dürfte sich erübrigen. Im Interesse der jungen Kollegen wünschen wir nur „vivant sequentes!“

4. Bezüglich der Röntgenleistungen bei allen Kassen, für welche die Genehmigung durch die Röntgenkommission erfolgt, wird bekanntgegeben, daß die erfolgten Genehmigungen jeweils monatlich bzw. vierteljährlich an die Röntgenkommission geschickt werden sollen, auch wenn die genehmigte Behandlung im laufenden Vierteljahr noch nicht abgeschlossen ist. Der Antrag auf Genehmigung für Röntgenleistungen soll auf den auf der Geschäftsstelle erhältlichen Formularen erfolgen.

5. Die persönliche Abrechnung für das 3. Vierteljahr 1927 ist fertiggestellt und ab Montag, den 23. Januar 1928, auf der Geschäftsstelle erhältlich. Evtl. Einspruch gegen die Abrechnung unter Beigabe der persönlichen Abrechnung sowie der Monatskarten bis spätestens 8. Februar 1928.

6. Zur Aufnahme in den Verein als außerordentliche Mitglieder haben sich gemeldet: Herr Prof. Dr. Boehm, Friedrichstr. 9, und Dr. Jacob Haas, Leopoldstr. 55.

### Kollegen

gedenkt der „Dr. Alfons Stauder-Stiftung“!

Beiträge sind einzubehalten 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“.

## Adsorgan

Chlorsilber-Kieselsäure-Gel- und Silberkohle in aromatisierter und granulierter Form.

Zur spezifischen Adsorptionstherapie gastrointestinaler Erkrankungen. Wohlgeschmeckend, daher auch von Kindern gern genommen.

Dosen zu 25 und 50 g  
Klinikpackung: Dosen zu 250 g

Literatur und Proben



## Coffetylin

Coffein-Acetylin

Bei nervöser Abgespanntheit, fieberhaften Erkrankungen, Grippe, Neuralgien, Kopfschmerz und Migräne bewährt.

Wirkt zuverlässig und auffallend rasch

Packungen mit 10 und 20 Tabletten zu 0,5 g  
Klinikpackung: Glas mit 1000 Tabletten zu 0,5 g

auf Wunsch kostenfrei.

Chemische Fabrik von Heyden Akt.-Ges., Radebeul-Dresden

### Bücherschau.

**Rassenkunde des deutschen Volkes.** Von Dr. Hans F. K. Günther.  
12. gänzlich neu bearbeitete Auflage. München. J. F. Lehmanns  
Verlag. 500 S. mit 526 Abbild. u. 28 Karten. Geh. M. 12.—, in  
Leinen M. 14.—.

Günthers Rassenkunde des deutschen Volkes hat endgültig bewiesen, daß sie kein Modebuch ist und daß ihr glänzender Erfolg kein Sensationserfolg war. Ein Buch, das sich in unserer raschlebigen Zeit fünf Jahre auf dem Büchermarkt behauptet, in dieser Zeit 11 Auflagen erlebt und nun wieder völlig Neubearbeitet aufgelegt werden kann, muß besondere Eigenschaften haben, die es weitesten Kreisen wertvoll machen. Die eben erschienene 12. Auflage läßt dies wieder klar erkennen. Die Hunderte von ausgezeichneten Bildern, die dem Buche rein äußerlich sein Gepräge geben, vermitteln auch dem vielbeschäftigten und eiligen Leser reiche Anschauung, schärfen den Blick und machen das Erscheinungsbild der verschiedenen Rassen klar. Die neue Auflage enthält abermals 100 neue, sorgfältig ausgesuchte Aufnahmen. Die Bilder allein könnten freilich den Ruf des Buches nicht begründen, er beruht auf der Klarheit, Eindringlichkeit und Vielseitigkeit des Textes. Günther gab sich nie mit dem äußeren Auflagenerfolg zufrieden. Mindestens jede dritte Auflage zeugt von ernsthaftester Selbstprüfung, von Durcharbeitung des ganzen neuen Schrifttums, von eigenem Forschen und Finden. So behandelt die neue Auflage die fälische Rasse, die das Weiterleben der urzeitlichen Cromagnonrasse in Deutschland beweist, die Zusammenhänge zwischen Rasse und Konstitution, die Blutgruppenforschung, die ebenso schwierigen wie interessanten Fragen nach Herkunft und Entstehung der germanischen Völker. Zur Entlastung und um ein Steigen von Umfang und Preis zu verhindern, ist der bisherige Judenabschnitt weggelassen und der Behandlung in einem eigenen Buch vorbehalten worden. Diejenigen die Günthers Ausführungen bisher nicht so recht beistimmen mochten, weil ihre eigene breitere, untersetzte oder dunklere Leiblichkeit nicht so recht dem nordischen Idealbild entsprechen wollte, werden mit Vergnügen feststellen können, daß die schwere, breite, fälische Rasse, die Hindenburg-Rasse, sehr Wesentliches zum Artbild der Deutschen und zu den Leistungen des deutschen Volkes beigetragen hat und daß Günther auch seine manchem vielleicht etwas schroff erscheinende Beurteilung der ostischen Rasse über-

arbeitet und gemildert hat. Aber solche Urteile sind ja neben-sächlich, Hauptsache ist Günther die Aufhellung der rassischen Grundlagen für Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft des deutschen Volkes. Und das sind Dinge, die jeden Volksgenossen angehen, mag er als Politiker, Beamter, Lehrer, Pfarrer oder im Wirtschaftsleben an leitender Stelle stehen oder nur sich als Familienvater von heute oder morgen für sein deutsches Volkstum verantwortlich fühlen. So kann man auch diese neue Auflage wieder nur wärmstens begrüßen und empfehlen und ihr von neuem den verdienten großen Erfolg wünschen. Die Ausstattung ist musterzüglich, der Preis von 14 M. für das in Leinen gebundene Buch in Anbetracht des Umfangs von 500 Seiten und der 500 Abbildungen ist friedensmäßig, also sehr billig.

**Gesundheitsschriften für das Volk.** Heft 5 der im Verlag von G. Birk & Co. m. b. H. in München erscheinenden »Gesundheitsbibliothek« bringt aus der Feder des redaktionellen Leiters derselben, Dr. Juhan Markuse, München, die wohl wichtigsten Kapitel der Volksgesundheitspflege: Wohnung und Ernährung. Getreu der für die Sammlung dieser gemeinverständlichen Schriftenreihe geltenden Gesichtspunkte werden auch in diesem Heft die beiden vereinigten Themen in klarer, den praktischen Bedürfnissen gerecht werdender Darstellung behandelt, die Fragen der Wohnungshygiene in ihrer kulturellen wie gesundheitlichen Bedeutung beleuchtet, das Wohnungselend bekämpft. Den Hauptinhalt des Heftchens bildet aber gemäß der ihm zukommenden Bedeutung das Ernährungsproblem des werktätigen Volkes; hier werden nach einer kurzen, aber außerordentlich instruktiven Einführung in die Ernährungsphysiologie des Menschen die Nahrungstoffe in ihren wichtigsten Repräsentanten dargestellt, in ihrer Wertung für die Volksernährung geprüft und, was vor allem für die Hausfrau von ausschlaggebender Wichtigkeit ist, in ihrer besten und praktischsten Darreichung und Zubereitung des näheren geschildert. Was in einer sachgemäßen Küchenverwaltung hinsichtlich Geschmacks-erhöhung, ökonomischer Verwendung und damit Sparsamkeit erzielt werden kann, wird überzeugend vor Augen geführt. Das vorliegende Heft reiht sich den bisher erschienenen in muster-züglicher Weise an.

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

Für die Inserate: Adolf Dohn, München.

# Pruritus jeder Art

simplex — senilis — diabeticus — nervosus — vulvae —  
ani — Urticaria — Strophulus infantum — Zahnpocken —  
Intertrigo — Ekzeme (besonders nässende) — frische Haut-  
entzündungen — Insektenstiche — Frost- u. Brandwunden

## Unguentum herbale Obermeyer

Für die kassenärztliche Verordnung:

Deutsches Arzneiverordnungsbuch der Arzneimittelkommission S. 148

Hauptverband der Ortskrankenkassen Deutschlands

Arzneiverordnungsbuch der Krankenkassen Groß-Berlins S. 51 und 64

Anleitung zu wirtschaftlicher Verordnungsweise für die kassenärztliche

Tätigkeit der Aerzte Bayerns Seite 77 (unten).

Literatur und Proben kostenlos.

Original- und Kassenpackung in Tuben.

**Pulvis Obermeyer**  
Vilja-Puder

zur Trockenbehandlung  
der Dermatosen und Fluor  
seit Jahrzehnten bewährt  
und verordnet.

OBERMEYER & CO. A.-G., Fabrik-pharm. Präparate, HANAU a. MAIN

# 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. Tel. 92001.

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 4 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. 4.

München, 28. Januar 1928.

XXXI. Jahrgang.

**Inhalt:** Sitzung des Engeren Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer in Nürnberg. — Vorstandssitzung des Bayerischen Aerzteverbandes in Nürnberg. — Mittelstandskrankenversicherungen: I. Mittelstandsversicherung und ärztliche Organisation. — Bayerische Staatsbeamtenkrankenkasse. — Arzt und Süchte. — Neue Titel in Berlin. — Ein Beitrag zur Arztfrage (Schweiz). — Bekämpfung der Kurpfuscherei. — Tarif für Röntgenleistungen. — Städtisches Versicherungsamt Ludwigshafen a. Rh. — Vereinsnachrichten: Traunstein-Laufen; Bayreuth; Sterbekasse Oberbayern-Land; Regensburg; Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl.

## Einladungen zu Versammlungen.

### Bund Deutscher Aerztinnen, Bezirksgruppe Bayern.

Durch Erkrankung beider Vorsitzenden mußte leider die Dezembersitzung ausfallen. Unsere nächste Sitzung findet am Freitag, dem 10. Februar, Brienerstraße 37, abends 8 Uhr statt. Wir bitten um zahlreiches Erscheinen. Junge Kolleginnen als Gäste willkommen. — Tagesordnung: 1. Referat Monheim: „Praktische Vorschläge zur Bevölkerungspolitik.“ 2. Geschäftliches.

### Aerztlicher Verein Nürnberg E. V.

Donnerstag, den 2. Februar, abends 8<sup>1</sup>/<sub>4</sub> Uhr, Sitzung im großen Saale des Luitpoldhauses. Tagesordnung: Herr Goldenberg: „Fortschritte auf dem Gebiete der Nierendiagnostik.“ Mit Demonstrationen. Gäste sind stets willkommen.

Für die Vorstandschaft: M. Strauß.

### Wirtschaftsbund Münchener Aerzte.

Durch gütige Vermittlung des Vertreters der Psychoanalyse, Herrn Prof. Freud, hält sein prominenter Schüler, Herr Dr. Wittels aus Wien, Freitag, den 3. Februar, im großen Hörsaal der Psychiatrischen Klinik einen Vortrag über „Psychoanalyse“. Alle Kolleginnen und Kollegen sind hierzu eingeladen.

### Sitzung des Engeren Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer in Nürnberg am 22. Januar 1928.

Bezüglich der Protokollführung wurde beschlossen, daß dieselbe ausführlicher als bisher zu erfolgen hat und daß die Protokolle den Mitgliedern des Vorstandes zugeschickt werden sollen.

Eine längere Aussprache entwickelte sich über die Besetzung der Stelle des Landessekretärs, über die Verteilung der Personal- und Sachausgaben auf Landesärztekammer und Bayer. Aerzteverband. Es wurde beschlossen, bestimmte Vorschläge dem Gesamtvorstande der Landesärztekammer und der Vorstandschaft des Bayer. Aerzteverbandes zu unterbreiten. Den Berufsgerichten sollen

zunächst je 500 M. angewiesen werden. Die Rechnungsstellung der Berufsgerichte hat an die Landesärztekammer zu erfolgen.

Eingehend wurde die Titelerleihung besprochen; es lag eine Reihe von Anschreiben und Anträgen vor betr. Vorschlags- und Einspruchsrecht der ärztlichen Organisation.

Die Anträge Dillingen zum Vorverfahren in der Berufsgerichtsordnung wurden besprochen und der Referent, Herr Geheimrat Kerschesteiner, beauftragt, in der nächsten Sitzung des Vorstandes Bericht zu erstatten.

Bezüglich der Wiederaufnahme der Beziehungen der Pfälzer Aerzte zu den Aerzten des abgetretenen Saargebietes wurde der Wunsch ausgesprochen, die Saarärzte als freiwillige Mitglieder in die Bezirksvereine der Pfalz aufzunehmen.

Der Kampf gegen die Abtreibungsseuche muß mit aller Energie durchgeführt werden. Auf dem nächsten Aertztetag soll darüber Bericht erstattet und die Beschlüsse in dieser Hinsicht für die bayerischen Aerzte verbindlich gemacht werden.

Die hygienische Volksbelehrung gehört zu den Aufgaben der Landesärztekammer bzw. der Bezirksvereine.

Die Protestaktion der ärztlichen Organisationen gegen die Gefährdung des ärztlichen Rundfunkes soll unterstützt werden.

Die ärztlichen Untersuchungen durch den Amtsarzt in der Wohnung des Patienten müssen geregelt werden. Es wurde beschlossen, mit dem Bayer. Medizinalbeamtenverein in Verbindung zu treten.

Eine weitere Aussprache erfolgte über den Abschluß einer Kollektiv-Lebensversicherung für die Mitglieder eines Bezirksvereins. Der Verein wird ersucht, den Beschluß rückgängig zu machen. Es muß dringend darauf hingewiesen und gewarnt werden vor Agenten privater Lebensversicherungsgesellschaften, die erklären, daß die bayerischen Aerzte bei Abschluß einer Lebensversicherung von der Bayerischen Aerzteversorgung entbunden werden könnten, da dies nicht der Fall ist.

Ueber den Stand der Bayerischen Aerzteversorgung wurde ausführlich berichtet.

Zum Schlusse wurde die Tagesordnung für den nächsten bayerischen Aertztag in Neustadt a. d. H. (Bayerische Landesärztekammer) besprochen. Der Aertztag soll im Herbst stattfinden. Als Hauptpunkt der Tagesordnung wird die Fürsorge für Tuberkulose festgesetzt. Als Referenten werden aufgestellt: Herr Geheimrat v. Romberg, ein Fürsorgearzt und ein praktischer Arzt. Es besteht ein großes Interesse, daß die Aussprache über diese wichtige Angelegenheit eingehend erfolgt. Es werden deshalb die Kollegen, welche an dieser Frage Interesse haben, ersucht, sich vorzubereiten und evtl. Anregungen der Landesärztekammer (Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumplatz 4) zu übermitteln, damit einheitliche Richtlinien herausgegeben werden können. Auf die Tagesordnung werden ferner gesetzt werden, wie vorher schon erwähnt: die Abtreibungsseuche, evtl. die Bayer. Aerzteversorgung, wenn bis dahin das sachverständige Gutachten vorliegt, und die Neuwahlen.

Am zweiten Tage wird die Hauptversammlung des Bayerischen Aerzteverbandes tagen, bei der die wirtschaftlichen Fragen, insbesondere auch die Frage der Mittelstandskrankenversicherungen zur Behandlung gelangen.

### Vorstandssitzung des Bayerischen Aerzteverbandes in Nürnberg am 22. Januar 1928.

Der Vertrag zwischen dem Landesverband bayerischer Landkrankenkassen und dem Bayer. Aerzteverband wurde besprochen. Es bestand Einmütigkeit in der Auffassung, daß dieser Vertrag als ein Mustervertrag angesehen werden kann, zumal auch eine Reihe von außerbayerischen Vereinen den Vertrag zur Grundlage ihrer Verhandlungen mit den Krankenkassen machen will. Es wird nochmals darauf hingewiesen, daß bezüglich der Honorarfrage kein Zwang zur Pauschalhonorierung in dem Vertrage enthalten ist.

Die vom Leipziger Verband in Aussicht genommene Schulungswoche für ärztliche Geschäftsführer wird auch von Bayern aus beschickt werden.

Ueber Zulassungsfragen erfolgte eine eingehende Aussprache. Es wird darüber bei der Hauptversammlung des Bayer. Aerzteverbandes ausführlich berichtet werden.

Es besteht Aussicht, daß der Vertrag mit den gewerblichen Berufsgenossenschaften durch den Hartmannbund bald erneuert wird.

Bezüglich der Verträge mit den bayer. Landesversicherungsanstalten soll einheitlich vorgegangen werden.

Eine kurze Aussprache erfolgte über das ökonomische Verordnungsbuch. Es wurde vor allem darauf hingewiesen, daß die Ausgaben für Arzneimittel nicht so sehr belastet werden durch einzelne kostspielige Rezepte, als vielmehr durch unnötiges Vielverordnen, vor allem durch Verordnungen für einzelne Symptome.

Die Frage der Mittelstandsversicherungen wurde kurz besprochen; sie soll bei der Hauptversammlung ausführlich behandelt werden.

Die einzelnen Vereine sollen angehalten werden, streng darauf zu achten, daß die gefaßten Beschlüsse und Richtlinien auch strikte durchgeführt werden.

Zum Schlusse wurde die Bahnarztfrage behandelt. Es wurde darauf hingewiesen, daß nach der Ansicht des Reichsausschusses für Aerzte und Kranken-

kassen die Stellen der Bahnärzte und Bahnkassenärzte zu trennen sind. Es wurde beschlossen, mit der bestehenden Bahnarztkommission eine Aussprache herbeizuführen über verschiedene Fragen.

### Mittelstandskrankenversicherungen.

Da die Frage der Mittelstandskrankenversicherungen von großer Bedeutung ist und in Zukunft eine wichtige Rolle spielen wird, soll diese Frage in unserem Blatt zur Aussprache gestellt werden. Zunächst wird eine Reihe von Artikeln aus der Feder des Herrn Kollegen Graf-Gauting erscheinen, zu denen dann Stellung genommen werden soll.

#### I. Mittelstandsversicherung und ärztliche Organisation.

Von Dr. Graf, Gauting.

Der Bayerische Aerzteverband E. V. versandte vor kurzem ein Rundschreiben, in dem er mitteilte, daß „der L. V. um Auskunft darüber ersucht habe, bei welchen Bezirksvereinen oder ärztlich-wirtschaftlichen Vereinen Gutachter- und Vermittlungsstellen in Angelegenheit der Rechnungen aus der Privatpraxis bzw. der Rechnungen für Mittelstandsversicherungen eingerichtet worden seien. Bei Verabredung der Richtlinien für die Mittelstandsversicherungen sei diesen versprochen worden, in den einzelnen Organisationen Stellen zu schaffen, wo die Rechnungen geprüft bzw. begutachtet werden könnten.“

Dieses Rundschreiben gibt mir Veranlassung, über das Thema „Mittelstandsversicherungen“ auch einmal etwas zu schreiben. Es wird vielleicht mancher denken, es sei nicht nötig, es sei schon so viel darüber geschrieben worden, daß jede weitere Zeile überflüssig sei. Ich hoffe aber doch, im Gegensatz zu den bisherigen Artikelschreibern, manches Interessante zu dieser Sache noch sagen zu können, so daß es sich lohnt, meine Ausführungen zu lesen.

Die durch das Rundschreiben gebotene Veranlassung benütze ich um so lieber, als der bayerische Aerzteverband den Empfängern desselben anheim gestellt hat, ihm ihre Ansicht mitzuteilen. Er wünscht allerdings nur die Ansicht zu einem Punkt der Anfrage kennen zu lernen — es kann aber meiner Auffassung nach dieser eine Punkt gar nicht von der ganzen Materie getrennt behandelt werden. Darum sei mir erlaubt, den ganzen Fragenkomplex zu erörtern:

Die 23. ordentliche Hauptversammlung des L. V. hat in Eisenach Grundsätze zur Frage der Mittelstandsversicherungen beschlossen.

Der erste und wichtigste dieser Grundsätze lautet: „Die Mitglieder der Mittelstandskrankenversicherungen sind und bleiben Privatpatienten.“

Was heißt das? Das heißt:

1. Es ist und bleibt private Angelegenheit zwischen Arzt und Patient, welche ärztlichen Leistungen und wieviele davon jeweils angewandt werden sollen, um das die Krankheit verursachende Leiden zu beseitigen.
2. Es ist und bleibt Privatsache des behandelnden Arztes bzw. private Vereinbarung zwischen Arzt und Patient, was als Entschädigung für die Mühe-waltung dafür zu bezahlen ist.

Glaubt ein Patient sich überfordert, so kann er das ordentliche Gericht über die Angemessenheit der Rechnung entscheiden lassen.

Nun hat man „den Mittelstandsversicherungen versprochen, in den ärztlichen Organisationen Stellen zu schaffen, wo die Rechnungen geprüft und begutachtet werden können“.

Damit hat man Punkt 1 der Grundsätze von Eisenach schon selbst aufgegeben und die dort feierlich verkündete Tatsache, daß Mittelstandskassenpatienten Privatpatienten sind und bleiben sollen, selbst illusorisch gemacht.

Wieso? Mit diesen „Gutachter- und Vermittlungsstellen“ drängt man sich in das private Verhältnis zwischen Arzt und Patient ein, man nimmt dem Arzt das ihm in der Privatpraxis zustehende Recht, nach freiem Ermessen zu entscheiden, welche und wieviele ärztliche Leistungen die Krankheit erfordert, man nimmt ihm das Recht, nach freiem Ermessen zu liquidieren; diese „Gutachter- und Vermittlungsstellen“ machen dem Arzt, gleich den kassenärztlichen Prüfungsstellen, sogar Abstriche von den betätigten Leistungen.

Man wird mir einwenden wollen, daß ich zu schwarz sehe und übertreibe, das sei noch nicht vorgekommen und auch nicht beabsichtigt, diese „Gutachter- und Vermittlungsstellen“ seien nicht zu vergleichen mit den kassenärztlichen Prüfungsstellen, sie hätten nicht das Recht, von einer Privatrechnung Abstriche zu machen usw.

Es ist nicht meine Gewohnheit, etwas zu behaupten, was ich nicht beweisen kann; ich werde auch das, was ich oben gesagt habe, mit einem Beispiel aus der jüngsten Vergangenheit belegen.

Vorher aber folgendes: Gewiß haben derartige „Gutachter- und Vermittlungsstellen“ — juristisch gesprochen — nicht die Rechte einer kassenärztlichen Prüfungsstelle und werden sie hoffentlich — durch eine Ungeschicklichkeit unserer Organisation — auch nie erhalten. Trotzdem aber bergen solche Einrichtungen eine äußerst große Gefahr in sich, so daß vor Einführung derselben dringlichst gewarnt werden muß.

Betrachten wir uns die Tätigkeit einer solchen Stelle einmal etwas genauer:

1. Sie mischt sich in das Privatverhältnis zwischen Arzt und Patient, wozu sie nie und nimmer das Recht hat; sie macht also etwas, wozu sie juristisch gar nicht berechtigt ist.

2. Sie handelt dabei in 99 von 100 Fällen gegen den Willen des betreffenden Arztes, der eine derartige Stelle wohl nur in 1 % der Fälle selbst anrufen wird.

3. Sie handelt in 80 von 100 Fällen auch gegen den Willen des betreffenden Patienten; aber auch in den 20 % der Fälle, in denen der Patient vielleicht selbst die Stelle anrufen wird, wird ihm deren Entscheidung gar nichts nützen; denn, wenn der Arzt auf seiner Forderung bestehen bleibt, kann ihn die Entscheidung der „Gutachterstelle“ auch durch noch so intensive „Vermittlung“ nicht zwingen, von seinem Standpunkt abzugehen: der Patient muß schließlich doch zum Gericht seine Zuflucht nehmen.

Worin liegt nun die Gefahr? Sie liegt darin, daß in 100 % aller Fälle — denn so ist die Einrichtung ja gedacht — die Mittelstandsversicherung die Anruferin dieser Stelle sein wird. Sie ruft eine von der ärztlichen Organisation geschaffene „Gutachterstelle“ an und ersucht um Entscheidung oder Vermittlung in einer Angelegenheit zwischen ihr und dem Arzt X — obwohl de facto zwischen ihr und dem Arzte X gar keinerlei Angelegenheit schwebt. Die ärztliche Organisation entscheidet oder vermittelt in dieser Angelegenheit, erklärt sie somit als eine Angelegenheit zwischen Mittelstandsversicherung und Arzt und handelt so selbst gegen den ersten und wichtigsten Punkt der „Grundsätze zur Frage der Mittelstandsversicherungen“, die in Eisenach feierlich verkündet wurden.

Diese Inkonsequenz und Unlogik wird sich schwer rächen. Wir dürfen sie nie und nimmer mitmachen, wenn wir nicht selbst das Hauptprinzip, daß der Mittel-

standskassenpatient Privatpatient sein und bleiben soll, preisgeben wollen.

Unsere Antwort an eine Mittelstandsversicherung muß, wenn sie an einen Vorsitzenden eines ärztlichen Bezirksvereins oder ärztlich-wirtschaftlichen Vereins als vermeintliche „Gutachter- und Vermittlungsstelle“ — ich hoffe, daß nach Veröffentlichung meiner Ausführungen keine mehr eingerichtet und die bestehenden aufgelöst werden — ergehen sollte, lauten: „Wir bedauern, keine Entscheidung treffen zu können, da wir der Ansicht sind, daß es sich nicht um eine Angelegenheit zwischen Ihnen und dem Arzt X, sondern nur um eine solche zwischen Ihnen und dem von Herrn Dr. X behandelten Privatpatienten handelt, ein Verhältnis, in das einzugreifen wir kein Recht haben.“

Nun der Beweis dafür, daß bisher schon nicht so, wie es einzig richtig wäre, gehandelt wurde, sondern daß von einer ärztlichen „Gutachterstelle“ auf Ersuchen einer Mittelstandsversicherung richtiggehende Abstriche von einer ärztlichen Privatrechnung gemacht wurden.

Ein Mitglied des Vereins „Ärztliche Verrechnungsstelle e. V. Gauting“ behandelte einen Privatpatienten, der Mitglied einer Mittelstandsversicherung war und ließ ihm durch unseren Verein die Rechnung zuschicken. Es handelte sich um 98 Besuche. Die Mittelstandsversicherung gab die Rechnung an den zuständigen ärztlichen Bezirksverein weiter, der 18 Besuche von den 98 strich. Die Mittelstandsversicherung vergütete darauf dem bei ihr versicherten Patienten nur die Gebühr von 80 Besuchen.

Man sieht also, wie herrlich weit wir es schon gebracht haben!

Man könnte sagen: Das, was der betreffende ärztliche Bezirksverein gemacht habe, könne dem Arzt an sich gleichgültig sein; er habe trotzdem das Recht, auf seiner Forderung dem Patienten gegenüber bestehen zu bleiben. Ganz richtig! Wozu dann aber die Tätigkeit dieser „Gutachterstelle“? Warum dem Kollegen durch diese „Entscheidung“ in den Rücken fallen? Glaubt man nicht, daß ein event. gerichtliches Vorgehen gegen den schließlich jetzt erst zahlungsunwillig gewordenen Patienten, der natürlich von der Entscheidung durch seine Versicherung Kenntnis erhielt — dadurch auch um etwas erschwert ist, insofern als der Richter sich durch den Entscheid der „Gutachterstelle“ event. beeinflussen lassen könnte. Es ist zwar meines Wissens noch nie vorgekommen, daß ein Gericht bei seiner Entscheidung die Zahl der ärztlichen Leistungen selbst, seien es nun Konsultationen, Besuche oder Extraleistungen gewesen, als zu viele erklärt und entschieden habe, es sei nur ein Teil davon zu honorieren — vielleicht bringen wir es durch die „Vorentscheidungen“ dieser selbst geschaffenen und zu schaffenden Stellen „auch noch so weit“!

Man muß sich wahrlich fragen, wie es möglich ist, daß unsere Organisation auf solche falsche Bahnen kommen konnte. Die Erklärung liegt meiner Auffassung nach darin, daß sowohl die „Mittelstandskassenkommission“ als der „Beirat des Leipziger Verbandes“ als die Delegierten der Vereine zu den Hauptversammlungen selbst lauter Aerzte sind, die nur in kassenärztlichen Gedankengängen zu denken gewohnt sind, Kollegen, in deren Gehirn die dafür in Betracht kommenden Bahnen so eingeschliffen sind, daß bei dem leisesten Berühren der Taste „Kasse“ die Ideenassoziation mit den Zentren „Vereinbarung“, „Kampf“, „Honorarfrage“, „Prüfungsstellen“, „Kommission“ usw. ganz automatisch sich einstellt.

Das soll kein Vorwurf gegen diese sonst durchwegs um das Wohl unseres Standes äußerst verdienten Kollegen sein, sondern nur zur Erklärung dieser Tatsache dienen — andererseits soll es freilich den Pfad zeigen,

der aus dem Hohlweg herausführt: sich frei machen von dem Gedanken, daß es sich auch nur im entferntesten um „Kassen“ handelt — wir haben es mit Versicherungen zu tun — falsch! und immer wieder falsch!! — selbst meine Feder gleitet auf ein unrichtiges Gleis!! — wir selbst haben es nicht einmat mit Versicherungen zu tun, nur die Versicherten selbst haben es mit diesen zu tun, sie sollen sich mit denselben über Honorarfragen und sonstige Vereinbarungen „unterhalten“, lassen wir das deren Privatsache sein und mischen wir uns nicht darein, seien wir froh, daß uns diese Fragen nichts — aber auch gar nichts angehen — und betrachten wir unsere irgendwo versicherten Patienten genau so, wie wenn es diese Versicherungen gar nicht gäbe — als Privatpatienten.

Kollege Frey-München, mit dem ich, wie meine weiteren Artikel zeigen werden, allerdings in seinen Schlußfolgerungen nicht einig gehen kann, hat das, was ich eben gesagt habe, in die treffenden Worte gekleidet:

„Das Verhalten der Aerzteschaft zu der Tatsache der Mittelstandsversicherungen zeigt eine weitgehende Analogie zu dem Verhalten gegenüber der RVO., welches die Aerzte in das bekannte Abhängigkeitsverhältnis und um wesentliche, durch Approbation und Verfassung verbürgte Rechte gebracht hat ....“

Also keine Analogie mit etwas, was von selbst keine Analogie hat, keine falschen Ideenassoziationen — keine aus kassenärztlichen Gedankengängen heraus erdachten „Prüfungsstellen“, die es vordem auch kaum wohl irgendwo gegeben hat, keine Kommissionen und Vereinbarungen — das ist das, was ich der „Aerztlichen Organisation“ und deren „kassenärztlichen Führern“ zurufen möchte. Dann bleibt der Privatpatient auch wirklich Privatpatient. —

(Weitere Artikel folgen.)

### Bayerische Staatsbeamtenkrankenkasse.

Von Dr. Theodor Mietens, Edenkoben.

Auch in der Pfalz hat die Satzungs- und Tarifänderung der „Bayer. Staatsbeamtenkrankenkasse“ vielfach zu Verstimmungen bei ihren Mitgliedern und den Aerzten Anlaß gegeben. Mit Recht betonte ein Kollege in einer der letzten Nummern des „Correspondenzblattes“, daß die Benennung „Krankenkasse“ den tatsächlichen Verhältnissen nicht entspreche und daß darauf zu dringen sei, statt dessen die Bezeichnung „Zuschußkasse“ zu setzen, damit die Mitglieder sich bewußt werden, daß sie selbst sich an den Kosten der Arztrechnung zu beteiligen haben. Das Spiel, welches sich seit der Tarifänderung zwischen Arzt und Patienten immer häufiger wiederholt, verläuft ungefähr so: Der Patient ist nach wie vor der Ansicht, Privatpatient zu sein. Wenn er die Rechnung erhält, so zahlt er sie nicht, zumal es sich oft um kleine Beamte handelt, sondern er sendet sie an die Kasse. Von dieser erhält er ohne weitere Begründung einen Betrag, der weit hinter der Rechnung zurückbleibt. Diesen Betrag bringt er, nach Abzug der Apothekerkosten, zum Arzt und sagt: „Das hat mir die Kasse geschickt.“ Dabei hegt er die Erwartung, oder er spricht sie auch aus, daß der Arzt sich damit zufrieden gebe. Tut dieser es nicht, so ergeben sich verschiedene Möglichkeiten, nur nicht etwa die, daß der Patient die Differenz bereitwillig aus eigener Tasche zahlt. Denn „wofür zahle ich meine Beiträge?“ — so ist die ständige Redensart. Die Meinung, daß die Kasse ihn im Krankheitsfall voll und ganz deckt, ist zu tief eingewurzelt, und die nächste Konsequenz ist die, daß er die Rechnung für unberechtigt hoch hält. Nun reklamiert er bei der Kasse und erhält nach einiger Zeit eine Aufstellung unter Berufung auf die Gebührenordnung,

wobei noch darauf hingewiesen wird, daß bei Wiederholung der gleichen Extraleistung vom vierten Male an weitere Abstriche zu machen seien. Erst recht kommt nun der Patient zu der Ueberzeugung, daß der Arzt es „probiert“ habe, einen höheren als zulässigen Betrag „herauszuholen“. Gibt sich der Arzt nun noch nicht mit dem von der Kasse gesandten Betrag zufrieden, so bekommt er zu hören, daß ein anderer Kollege in einem ähnlichen Fall nichts nachverlangt habe, oder es erfolgt prompt der Vorschlag, „es beim nächsten Male draufzuschlagen“. Es ist bezeichnend, wie in dem Falle, sobald es an seinen Geldbeutel geht, so mancher seinem Gewissen einen weiteren Spielraum einräumt. Die Leidtragenden sind aber immer wieder wir Aerzte. Es muß darum gefordert werden, daß auch die „Beamtenkrankenkasse“ sich eines Titels bedient, der ihre Eigenschaft als Hilfskasse unzweideutig erkennen läßt.

Anmerkung der Schriftleitung. Die Klagen des Herrn Kollegen Mietens sind sicherlich berechtigt. So sieht es in der Praxis aus. Ohne Zweifel kann aber bezüglich der Bezahlung der Arztrechnungen bei den Mittelstandsversicherungen als ein bewährtes Hilfsmittel angesehen und empfohlen werden, die Arztrechnungen für Mittelstandsversicherungen durch eine „private Verrechnungsstelle“ laufen bzw. durch eine solche einkassieren zu lassen. Diese Uebung hat auch den Vorzug, daß Unterbietungen und Ueberforderungen fast ganz vermieden werden.

### Arzt und Süchte.

In Nr. 47 der „Deutschen Medizinischen Wochenschrift“ von 1927 findet sich ein Bericht des Direktors der Psychiatrischen Klinik in Königsberg, Professor E. Meyer, über einen von ihm auf der Jahresversammlung des nordostdeutschen Vereins für Neurologie, Psychiatrie gehaltenen Vortrages. In diesem Bericht wird eine Anzahl von Fällen erwähnt, in denen Kranke längere Zeit hindurch recht erhebliche Mengen von Eukodal, Morphinium und anderen Betäubungsmitteln, teilweise von Aerzten verschrieben, teilweise ohne Rezept von Apotheken abgegeben, genommen haben. In einzelnen Fällen waren erhebliche Mengen von Morphinium von dem zuständigen Wohlfahrtsamt bezahlt worden auf Grund immer wieder erneuter ärztlicher Verordnung. Der Verfasser kommt im Anschluß an diese Fälle zu folgenden bemerkenswerten Schlußfolgerungen:

„Unsere Fälle lehren uns wieder — leicht wäre es, noch mehr Material beizubringen —, wie ohne jede ausreichende Anzeige Mittel, von denen die Gefahr der Angewöhnung bekannt ist, verordnet und verabreicht werden, einmal, mehrfach, ja sogar mit „semper reiteretur“. Unsere Beobachtungen legen somit Zeugnis von einem ungewöhnlichen Mangel an ernster Pflichtauffassung der betreffenden Aerzte ab, um keinen schärferen Ausdruck zu gebrauchen. Wenn wir so oft von den Kranken hören: „Zuerst verschrieb mir der Arzt Morphinium usw., dann wurde ich Morphinist“, und wir, nach dem Wesen der Morphinisten, dem skeptisch gegenüberstehen, so ist hier jedenfalls die ärztliche Verordnung erwiesen, erwiesen in ihrer Unbegründetheit für die einmalige wie für die dauernde Verabreichung von ungeheuer großen Mengen. Ferner beweisen unsere Fälle, daß das Wohlfahrtsamt und die Gemeinde das Morphinium bezahlten, doch nur, weil die Aerzte es für nötig bezeichneten, da, wo die Sucht bestehe, das Morphinium weiterzugeben, weil sonst womöglich lebensbedrohliche Erscheinungen auftreten würden.

An anderer Stelle\*) habe ich hervorgehoben, daß die

\*) Med. Klin. 1924, 13; M. m. W 1926, 6. Tox. Erkrankung des Nervensystems, Handb. d. inn. Med., 2. Aufl., 1926.

sogenannten Abstinenzerscheinungen durchweg nur geringe Grade erreichen und weit entfernt sind, bedrohlichen Charakter anzunehmen, wie das unsere jetzt mitgeteilten Fälle bei sofortiger Entwöhnung auch zeigten. Aber selbst wenn Störungen schwereren Grades bei der Entziehung vorkämen, so dürften wir doch in keinem Fall Morphium oder andere Rauschgifte den Süchtigen weitergeben. Wir würden damit keine ärztliche Hilfe leisten, da die medizinische Indikation fehlte, sondern wir würden uns selbst mitschuldig machen an dem Fortbestehen der Süchte. In dem Sinne habe ich auch einmal einem Kollegen, der mich fragte, ob er einem angeblichen Morphinisten, der Morphium verlange und mit Selbstmord drohe, falls es ihm verweigert würde, dringend geraten, die Verordnung abzulehnen. Daß schwer körperlich Kranke, die dauernd Morphium erhalten, eine Ausnahme bilden, ist selbstverständlich.

Dieser Irrtum, daß wir Aerzte berechtigt, ja verpflichtet seien, Süchtigen Rauschgifte weiterzuverordnen, muß ausgerottet werden. Es muß immer wieder darauf hingewiesen werden, daß Morphium wie andere Rauschmittel (Eukodal!) nur bei genauester und sorgfältigster pflichtgemäßer Indikation verschrieben werden dürfen und vor allem nie bei bestehender Sucht, da nur dadurch die notwendige Entziehungskur erreicht wird. Es wird vielleicht eingewendet werden, daß das sehr leicht zu verlangen sei vom Standpunkt dessen, der außerhalb der eigentlichen Praxis stehe, aber sehr schwer innerhalb der Praxis durchzuführen sei. Das verkenne ich selbstverständlich nicht, aber gerade deshalb ist es nötig, solche Forderungen immer wieder zu erheben und eingehend zu begründen, weil wir nur so dem Vorwurf begegnen können, daß der Arzt selbst der Erzeuger und Förderer der Süchte sei. Deshalb handeln wir auch süchtigen Kollegen gegenüber erst wahrhaft kollegial, wenn wir jede anscheinende Rücksichtnahme beiseite setzen und durch Mitteilungen an die Aerztereine usw. die Entziehungskur erzwingen, was ja, je früher, desto besser, mit wahrhaft kollegialer Schonung und Diskretion geschehen kann.

Jeder Arzt kennt die unerfreulichen Fälle, in denen die an Rauschgiftsucht Leidenden immer wieder bei den verschiedensten Aerzten erscheinen, um sich das ihnen unentbehrliche Mittel verschreiben zu lassen, und immer wieder gibt es Kollegen, die durch die vorgebrachten Klagen der betreffenden Süchtigen über ihre vermeintlichen großen Beschwerden sich veranlaßt sehen, durch Ausschreiben eines Rezeptes diesen Menschen entgegenzukommen. Insofern dürften die Schlußfolgerungen, die Meyer an die Schilderung seiner Fälle anknüpft, die Kollegen veranlassen, in allen solchen Fällen auf das sorgfältigste zu prüfen, ob das von ihnen verschriebene Narkotikum auch wirklich notwendig ist. Die erste Morphiumspritze ist sehr häufig entscheidend für das Schicksal derartiger bedauernswerter Kranker, und jeder Arzt sollte sich immer erneut der Verantwortung bewußt werden, die für ihn mit der Verordnung eines Narkotikums verbunden ist.

(Aus dem Landesgesundheitsamt Bremen.)

**Neue Titel in Berlin.**

Die in der Verwaltung der Stadt Berlin tätigen wissenschaftlichen Mitglieder des Hauptgesundheitsamtes sollen nach der neuen Besoldungsordnung die Dienstbezeichnung **Magistratsmedizinalräte** bzw. **Magistratsobermedizinalräte** führen. — Herr Magistratsobermedizinalrat ist doch schön?

**Ein Beitrag zur Arztfrage (Schweiz).**

Der Geschäftsbericht 1926 der öffentlichen Krankenkassen des Kantons Basel-Stadt klagt über das Ansteigen der Ausgaben für die ärztliche Behandlung, insbesondere über das fortwährende Ansteigen der ärztlichen Einzelleistungen. Der Bericht sieht die Ursache in einer allzu starken Inanspruchnahme, und zwar von beiden Seiten, von seiten der Versicherten wie von seiten der Aerzte. Zur Abhilfe schlägt der Bericht eine Aenderung des Gesetzes dahin vor, daß die Krankenkassenmitglieder an der Beschränkung der Ausgaben beteiligt werden durch Mitgliederprämien, außerdem sollen gebührenpflichtige Krankenscheine eingeführt werden (vgl. für das deutsche Recht § 187b RVO.). Mit dem letzteren Teile des Vorschlages scheinen auch die schweizerischen Aerzte einverstanden zu sein.

**Bekämpfung der Kurpfuscherei.**

„Es ist widersinnig, daß neben Rechtsanwälten noch Winkeladvokaten, neben geprüften Aerzten noch „Naturheilkundige“ ihr Wesen treiben dürfen. Mag auch der eine oder der andere nicht schädlich wirken, aber wozu eine langwierige Berufsvorbildung verlangen, wenn auf der anderen Seite Berufsvorbildung nicht entsprechend geschützt wird vor der Erwerbsgier Unberufener. Auch hier fehlt der Mut, den geheiligten liberalen Grundsatz der Gewerbefreiheit zu verletzen und unter Umständen auch einmal dem einzelnen Unrecht zu tun.“

Dr. Edgar Jung.

**Tarif für Röntgenleistungen.**

Laut Beschluß des Bayerischen Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen vom 15. und 16. Dezember 1927 gilt ab 1. Januar 1928 auch für Bayern der nachstehende Tarif der Deutschen Röntgenesellschaft:

**A. Allgemeine Bestimmungen.**

- Der Tarif I ist ein reiner Unkostentarif für Röntgen-diagnostik. Bei Inrechnungstellung muß die rein ärztliche Tätigkeit noch nach den Sätzen der Preußischen Gebührenordnung für Aerzte (Preugo) Abschnitt II B Ziffer 21 d (Tarif II) vergütet werden. Der Gesamtpreis der Leistung ergibt sich mithin durch Addition der betreffenden Position aus Tarif I mit Tarif II. Tarif III ist ein Gruppentarif für Röntgenbehandlungen, der die Unkosten angibt und gleichzeitig die Zahl der Röntgenleistungen für jede Krankheitsgruppe nach einem bestimmten Durchschnittssatz festsetzt. Tarif IV ist ein Organtarif für Röntgendiagnostik, der auf Grund einer bestimmten Durchschnittsberechnung Unkostentarif und Honorartarif vereinigt.
- Die Mitteilung des Befundes an Kasse oder Arzt darf nicht besonders berechnet werden. Die Platten oder Filme bleiben Eigentum der Röntgenologen.

**B. Tarife.**

**Tarif I. Unkostentarif für Diagnostik.**

| Plattengröße:                                   | 9/12 | 13/18 | 18/24 | 24/30 | 30/40 | 40/50   |
|---|------|-------|-------|-------|-------|---------|
|   | 4    | 4.50  | 5.25  | 6.50  | 8.25  | 11.— M. |
| Zahnfilm  |      |       |       |       |       | 4.— M.  |
| Durchleuchtung                                  |      |       |       |       |       | 4.— M.  |
| Durchleuchtung mit Kontrastbrei                 |      |       |       |       |       | 5.— M.  |
| Dreimalige Magendurchleuchtung mit Kontrastbrei |      |       |       |       |       | 12.— M. |
| Dickdarmkontrasteinlauf                         |      |       |       |       |       | 7.50 M. |
| Orthodiagramm                                   |      |       |       |       |       | 7.50 M. |
| Abzüge bis Größe 18/24                          |      |       |       |       |       | 1.— M.  |
| Abzüge bis Größe 24/30                          |      |       |       |       |       | 1.50 M. |
| Abzüge bis Größe 30/40                          |      |       |       |       |       | 2.— M.  |
| Diapositiv                                      |      |       |       |       |       | 2.— M.  |

**Tarif II. Honorartarif.**

Das Honorar wird berechnet nach der Preußischen Gebührenordnung Abschnitt II B Ziffer 21 d, die lautet:  
Für die ärztliche Tätigkeit bei Anwendung des Röntgenapparates jedesmal . . . . . 5.— M.

Auf diesen Betrag ist den Krankenkassen zur Zeit ein Abschlag von 20 Proz. zu gewähren, so daß der Betrag heute 4 M. ausmacht.

**Tarif III. Gruppentarif für Röntgenbehandlung.**

Einleitung. Die Kostenberechnung nach „Milliampereminuten“ hat nicht durchweg befriedigt. Es wurde vielmehr gewünscht, daß für bestimmte Erkrankungen ein für allemal ein bestimmter Unkostentarif vorgelegt würde. Genaue Berechnungen haben ergeben, daß sich für die verschiedenen Krankheitsgruppen Normalsätze aufstellen lassen. Zugrunde gelegt wird die „Wirkungsdosis“ auf den Krankheitsherd. Als die der Krankheit entsprechende Wirkungsdosis ist für die Gruppe „Tiefentherapie“ a (siehe Tafel) diejenige Dosis verstanden, die etwa die Zulässigkeitsdosis für das bestrahlte Gewebe darstellt. Für die Gruppe „Tiefentherapie“ b und c entspricht die volle Wirkungsdosis nicht der Zulässigkeitsdosis des durchstrahlten Gewebes, sondern derjenigen, die nach den vorliegenden Erfahrungen zur Erzielung des betreffenden Heilerfolges am zweckmäßigsten erscheint. Zum Beispiel: Für die Kastration ist die volle Wirkungsdosis diejenige Dosis, die erfahrungsgemäß ausreicht, einen Stillstand der Blutungen eintreten zu lassen. Für die Bestrahlungen von Erkrankungen tuberkulöser Natur ist die volle Wirkungsdosis diejenige Dosis, die im allgemeinen geeignet ist, eine wesentliche Besserung des tuberkulösen Herdes herbeizuführen, wobei zur Erreichung der vollen Wirkungsdosis meist mehrere Sitzungen nötig sein werden. — Der Begriff „Krankheitsherd“ ist so weit wie möglich zu fassen. Als ein Krankheitsherd muß dasjenige Gebiet gerechnet werden, das auf Grund eines Bestrahlungsplanes einheitlich bestrahlt werden kann. Zum Beispiel gilt beim Brustkrebs die gesamte Brustwand mit der Achselhöhle und der Oberschlüsselbeingrube als ein Krankheitsherd, einzelne Pakete tuberkulöser Mesenterialdrüsen gelten, da sie röntgen-therapeutisch einheitlich angegriffen werden können, zusammen als ein Krankheitsherd, doppelseitige Halsdrüsentuberkulose ist dagegen in diesem Sinne als zwei Krankheitsherde aufzufassen.

Für die Oberflächentherapie ist als Rechnungsgrundlage die Erythemdosis beibehalten worden.

Der Tarif ist getrennt in Unkosten- und Honorartarif. Die Unkostensätze decken bei wirtschaftlicher (ökonomischer) Bestrahlung mit den heute allgemein üblichen Apparaten die Kosten der Sachleistung für die Erzielung der Wirkungsdosis. Die Honorarsätze fußen auf der Preußischen Gebührenordnung Ziffer 21d, die entsprechend der Tafel, Reihe 2, so oft angewendet werden dürfen, wie es dem Durchschnitt der üblichen Sitzungen bzw. Felder zur Erzielung der Wirkungsdosis entspricht.

Werden aus besonderen Gründen, z. B. bei vorübergehender (prophylaktischer) Nachbestrahlung, nur Teildosen der üblichen Wirkungsdosis verabfolgt, dürfen diese auch nur für den Unkostensatz in Ansatz gebracht werden.

**A) Oberflächentherapie.**

Für die Unkosten werden die für ein Feld verabfolgten Hautzulässigkeitsdosen (Erythemdosen) bzw. die Bruchteile derselben, mindestens aber ein Drittel dieser in Rechnung gestellt. Es sollen bei einem Kranken innerhalb eines Jahres nie mehr als 4 Erythemdosen auf dasselbe Feld verabfolgt werden. Die Felder sind so anzuordnen, daß man mit einem Minimum von Feldern auskommt.

Jede Wirkungsdosis ist unter Bezeichnung der Tarifnummer besonders zu verordnen und der Kasse zur Genehmigung vorzulegen. In der beantragten Verordnung ist von einem Röntgensachverständigen die Anzahl der Bestrahlungsfelder, der Wirkungsdosen und die Höhe der Gesamtkosten getrennt nach Unkosten und Honorar anzugeben.

Für die Begrenzung der Felderzahl und der Erythemdosen werden folgende Richtlinien aufgestellt. Es dürfen gegeben werden:

1. Bei Haarerkrankungen mit Epilation normal bis 5 Felder (mehr Felder bedürfen besonderer Begründung), auf das Feld bis  $\frac{1}{3}$  Erythemdosis. Einmalige Wiederholung in 12 Monaten gestattet.
2. Bei Haarerkrankungen mit Reizdosen bis 5 Felder, auf das Feld bis  $\frac{1}{3}$  Erythemdosis. Bis 6 Wiederholungen im Jahr.
3. Bei Ekzemytypus (Ekzem, Psoriasis, Lichen ruber u. a.) bis 10 Felder, auf das Feld bis 1 Erythemdosis. 4 Erythemdosen für ein Feld und Jahr.
4. Hauttuberkulose bis 5 Felder, bis 1 Erythemdosis für ein Feld. Bis 4 Erythemdosen für ein Feld und Jahr.

**Unkostensatz:**

|   |          |
|---|----------|
| Die Erythemdosis ohne Filter                              | 4.50 M.  |
| Die Erythemdosis mit 0,5—1,0 mm Aluminiumfilter           | 6.75 M.  |
| Die Erythemdosis mit 2 und mehr Millimeter Aluminiumdosis | 10.50 M. |

Zu den Unkostensätzen tritt für jede verabfolgte oder angefangene Erythemdosis als Honorar der Satz der Preußischen Gebührenordnung nach Abschnitt II B Ziffer 21d.

**B) Tiefentherapie.**

**a) Geschwülste.**

Die in der folgenden Tafel angeführten Unkostensätze gelten für die volle Wirkungsdosis, die an den Krankheitsherd gebracht wird. Jedoch sind ohne ganz besondere Begründung nicht mehr als 4 Wirkungsdosen innerhalb eines Jahres für einen Kranken und denselben Krankheitsherd zulässig. Werden nur Teile der Wirkungsdosis (Toleranzdosis) verabfolgt, so werden nur die entsprechenden Bruchteile des Unkostensatzes verrechnet.

Jede Wirkungsdosis ist unter Bezeichnung der Tarifnummer besonders zu verordnen und der Kasse zur Genehmigung vorzulegen. In der beantragten Verordnung ist von einem Röntgensachverständigen die Anzahl der Bestrahlungsfelder, der Wirkungsdosen und die Höhe der Gesamtkosten getrennt nach Unkosten und Honorar anzugeben.

Hierzu tritt als ärztliches Honorar nach der Durchschnittszahl der Felder berechnet jeweils das nachstehend angegebene Vielfache der Sätze der Preußischen Gebührenordnung Abschnitt II B Ziffer 21d, gleichgültig, wieviel Felder und wieviel Sitzungen zur Erreichung der Dosis nötig sind.

|   | Unkostensatz | Honorar |
|---|--------------|---------|
| 1. Bestrahlung von Krebsen der Gebärmutter, der Vulva, der Scheide, einschl. der Drüsen, der Speiseröhre oder des Darmkanals  | 120.— M.     | 7 × 21d |
| 2. Bestrahlung von Krebsen des Magens, der Geschwülste der Brusthöhle, außer Hodgkin, von Sarkomen am Körperstamm und Oberschenkel, von Krebsmetastasen an inneren Organen und Knochen oder von Sarkomen der Geschlechtsorgane einschl. Drüsen  | 100.— M.     | 7 × 21d |
| 3. Bestrahlung von Krebsen der Brustwand einschl. Achselgrube und Oberschlüsselbeingrube, des Penis, einschl. Drüsen, oder von Geschwülsten im Bereiche des Hirn- und Gesichtsschädels (Oberkiefer-Zungenkrebs, Geschwülste des Nasen-Rachenraumes und der Hypophyse und des Gehirns), oder des Mediastinaltumors bei Hodgkin | 80.— M.      | 6 × 21d |
| 4. Bestrahlung der Sarkome an den Gliedmassen mit Ausnahme des Oberschenkels, der Krebse der Lippen einschl. Drüsen, der Schilddrüse und des Kehlkopfes   | 50.— M.      | 4 × 21d |
| 5. Bestrahlung der Krebse oder Kankroide der Haut oder von unter der Haut gelegenen Geschwulstmetastasen, auch Hodgkindrüsen  | 25.— M.      | 2 × 21d |

**b) Tuberkulose, Blut- und Gefäßerkrankungen.**

Die Sätze gelten für die volle, der betreffenden Krankheit entsprechende Wirkungsdosis für den Krankheitsherd, gleichviel, in wieviel Sitzungen zerlegt sie verabfolgt wird. Jedoch sind nicht mehr als 4 Wirkungsdosen für den Krankheitsherd innerhalb von 12 Monaten zulässig. Bei Kindern unter 14 Jahren werden jedesmal drei Viertel der angegebenen Unkostensätze angerechnet.

|  | Unkostensatz | Honorar |
|--|--------------|---------|
| 6. Bestrahlung der Tuberkulose, der Knochen, des Kopfes, des Körperstammes, eines Hüftgelenks, der Genitaltuberkulose der Frau, der Strahlenpilzerkrankung ohne Rücksicht auf ihren Sitz | 50.— M.      | 3 × 21d |
| 7. Bestrahlung der Milz und Röhrenknochen bei Blutkrankheiten  | 40.— M.      | 5 × 21d |
| 8. Bestrahlung der Tuberkulose des Bauchfells, der Mesenterialdrüsen, des Darms, der Bronchialdrüsen, der Blase, der Knochen, der Gliedmassen mit Ausnahme des Hüftgelenks               | 36.— M.      | 3 × 21d |
| 9. Bestrahlung eines Blutschwammes oder der Tuberkulose des Kehlkopfes und der Lungen  | 25.— M.      | 2 × 21d |
| 10. Bestrahlung der tuberkulösen, unter der Haut gelegenen Lymphdrüsen   | 10.— M.      | 1 × 21d |

**c) Röntgenkastration (Myome) und Verschiedenes.**

Die Unkosten gelten für die volle, der betreffenden Krankheit entsprechende Wirkungsdosis für den Krankheitsherd, gleichviel, in wieviel Sitzungen sie zerlegt und verabfolgt wird.



# Ferronovin

Blut- und Ergänzungsnahrung

bestehend aus

## Lebersubstanz

von jungen Tieren, die wegen ihres Reichtums an Fermenten, Vitaminen und Zellbausteinen als regenerierende Ergänzungsnahrung überall da am Platze ist, wo auf Grund von Störungen im intermediären Stoffwechsel raschster Aufbau zu Verlust gegangener Zellen zur Notwendigkeit wird

## und aus Siderac,

dem chemisch und biologisch **aktiven** Eisen, mit dem ein **grundsätzlich neues Prinzip** in die Eisentherapie eingeführt wird. Die theoretischen Arbeiten hierzu wurden im Rockefeller-Institut in New York von Professor Baudisch und seinen Mitarbeitern und in der experimentell-biologischen Abteilung des pathologischen Instituts der Universität Berlin von Professor A. Bickel und seinen Mitarbeitern ausgeführt.

### Indikationen:

Anämien, Erschöpfungs- und Schwächezustände, Rekonvaleszenz,  
Ernährungsstörungen der Kinder und Erwachsenen

### Handelsformen:

Packung zu 100 g . . . . RM. 1.80

„ „ 250 g . . . . „ 3.90

Proben und Literatur bereitwilligst

CHEMISCHE FABRIK PROMONTA <sup>GM</sup><sub>BH</sub> HAMBURG 26

Jedoch sind nicht mehr als 3 Wirkungs-dosen für einen Kranken und Krankheitsherd zulässig.

|  | Unkostensatz | Honorar |
|--|--------------|---------|
| 11. Röntgenkastration der Frau (beide Eierstöcke)  | 50.— M.      | 4 × 21d |
| 12. Bestrahlung von gutartigen Schilddrüsenerkrankungen, der Prostatahypertrophie, von Speichelfisteln oder der Induratio penis plastica                                       | 36.— M.      | 3 × 21d |
| 13. Bestrahlung von Neuralgien der chronischen Gelenkentzündungen, der Mandeln, Hypophysen- oder Ovarial-Reizbestrahlungen, ferner Hyperhidrosis und Schweißdrüsenerkrankungen | 25.— M.      | 2 × 21d |
| 14. Reizbestrahlung der Milz, der Thymus, Bestrahlung von chirurgischen oder Unterleibs-entzündungen der Frau  | 10.— M.      | 1 × 21d |

#### Tarif IV. Organtarif für Röntgendiagnostik.

Dieser Tarif kann auf Grund örtlicher Vereinbarungen an Stelle des Tarifs I und II eingeführt werden.

| Röntgenuntersuchungen.   |          |
|--|----------|
| Zahnfilm   | 6.50 M.  |
| Jede weitere Aufnahme  | 4.— M.   |
| Finger und Zehen (2 Aufnahmen)                                     | 10.50 M. |
| Mittelhand, Mittelfuß, Handgelenk, Fuß, Ellenbogen (2 Aufnahmen)   | 14.— M.  |
| Oberarm, Unterschenkel, Knie, Oberschenkel (2 Aufnahmen)           | 19.— M.  |
| Schulter, Hüfte (1 Aufnahme)                                       | 13.— M.  |
| jede weitere Aufnahme  | 6.50 M.  |
| Ganzes Becken (Kind)   | 16.— M.  |
| Ganzes Becken (Erwachsene)   | 19.— M.  |
| Schädel und Nasennebenhöhlen (2 Aufnahmen)                         | 23.50 M. |
| Unterkiefer  | 11.50 M. |
| Halswirbelsäule (2 Aufnahmen)                                      | 19.— M.  |
| Wirbelsäule (erste Aufnahme)                                       | 13.— M.  |
| Wirbelsäule (jede weitere Aufnahme)                                | 7.50 M.  |
| Wirbelsäule transversal  | 15.— M.  |
| Rippen (einschl. Durchleuchtung)                                   | 17.— M.  |
| Niere einseitig (3 Aufnahmen)                                      | 28.50 M. |
| Niere andere Seite (2 Aufnahmen)                                   | 19.— M.  |
| Lungenspitze, Struma, Halsrippe, Sternum (einschl. Durchleuchtung) | 22.50 M. |
| Lunge, Herz, Oesophagus (einschl. Durchleuchtung)                  | 28.50 M. |
| Ganze Lunge (Übersicht, Spitze, Durchleuchtung)                    | 34.— M.  |
| Magen (Aufnahme und 3 Durchleuchtungen)                            | 43.— M.  |
| Darm mit Kontrasteinlauf (Aufnahme einschließlich Durchleuchtung)  | 33.50 M. |
| Einfache Durchleuchtung  | 7.50 M.  |

#### Bekanntmachung des Städtischen Versicherungsamtes Ludwigshafen a. Rh.

Der Zulassungsausschuß (Besetzung nach § 4 der Zulassungsbestimmungen) hat in seiner Sitzung vom 17. Januar 1928 folgende Beschlüsse gefaßt:

1. Der Antrag des um Zulassung zur Kassenpraxis sich bewerbenden und ins Arztregister eingetragenen Arztes Dr. Richard Hemke, prakt. Arzt in Dannstadt, wurde mit Stichentscheid des Vorsitzenden gegen die Stimmen der Aerztevertreter genehmigt.

2. Die Anträge der um Zulassung zur Kassenpraxis sich bewerbenden und ins Arztregister eingetragenen Aerzte: a) Dr. Leopold Bodenheimer, prakt. Arzt in Ludwigshafen a. Rh., b) Dr. Adolf Blankenheim, prakt. Arzt in Ludwigshafen a. Rh., c) Dr. Willy Geister, prakt. Arzt in Ludwigshafen a. Rh., d) Dr. Gustav Reudelhuber, prakt. Arzt in Ludwigshafen a. Rh., e) Dr. Hermann Albert, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Ludwigshafen a. Rh., f) Frau Dr. Schmidt-Graebelin, Fachärztin für Nerven- und Gemütskrankheiten in Ludwigshafen a. Rh., wurden mit Stichentscheid des Vorsitzenden gegen die Stimmen der Aerztevertreter abgelehnt.

Die Ablehnungen werden wie folgt begründet:

1. In den Fällen der Ziffer 2a, b, c und d ist eine Stelle, die besetzt werden müßte, nicht frei, und ein Bedürfnis nach Zulassung eines prakt. Arztes im Stadtbezirk Ludwigshafen a. Rh. nicht gegeben.

2. In den Fällen der Ziffer 2e und f besteht kein Bedürfnis für die Zulassung eines weiteren Facharztes des betreffenden Spezialgebietes.

Dies wird gemäß § 8 Absatz 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 und 1926 Nr. 109) mit dem Bemerkten bekanntgemacht, daß den hiernach nicht zugelassenen Aerzten gegen den Beschluß unter Ziffer 2 das Recht der Berufung zusteht.

Eine etwaige Berufung ist gemäß § 9 der Zulassungsbestimmungen und § 128 der RVO. binnen 14 Tagen nach Ausgabe der vorliegenden Nummer des „Aerztl. Correspondenzblattes“ schriftlich oder mündlich beim Schiedsamt beim Bayer. Oberversicherungsamt in Speyer, Weberstraße Nr. 11, einzulegen.

Ludwigshafen a. Rh., den 20. Januar 1928.

Städtisches Versicherungsamt:  
Der Vorsitzende. I. V.: Brech.

#### Vereinsnachrichten.

(Originalbericht des Bayer. Aerztl. Correspondenzblattes.)

#### Aerztlicher Bezirksverein Traunstein-Laufen.

(Bericht über die ordentliche Generalversammlung zu Traunstein am 15. Januar 1928.)

Anwesend 31 Herren. Verlesung und Genehmigung des Protokolls der letzten Versammlung in Trostberg am 24. September 1927. Bekanntgabe des Einlaufes. — Die Bayerische Staatsbeamtenkrankenkasse hat neue Satzungen herausgegeben, deren Kenntnis für die Aerzte von großer Bedeutung ist. Die Herren werden gebeten, sich diese Satzungen direkt vom Verlag der Bayerischen Staatszeitung in München kommen zu lassen. Dieselben kosten zirka 35 Pfg. — Der Vorsitzende berichtet über seine Teilnahme an dem Stiftungsfeste des Aerztlichen Bezirksvereines Bad Reichenhall und dem des Kreisverbandes Oberbayern. — Ein Antrag, daß bei Repräsentationsgelegenheiten den teilnehmenden Herren und ihren Angehörigen je zehn Mark pro Kopf aus der Vereinskasse vergütet werden, findet einstimmige Annahme. — Kenntnis gegeben wird von einer Bestimmung, daß die Führung der offiziellen Roten-Kreuzflagge auf Arztautos nicht gestattet ist. — Bericht des Vorsitzenden über seine Teilnahme an der Sitzung des Kreisverbandes vom 16. Dezember 1927. — Der Antrag des Vorsitzenden, daß derselbe berechtigt ist, bei Sterbegeldern, die nicht innerhalb zweier Wochen nach Ausschreibung durch den Kreissekretär an den Vorsitzenden überwiesen sind, Einhebung per Nachnahme mit Zuschlag der Spesen vorzunehmen, wird einstimmig angenommen. — Im Anschlusse daran wird es als sehr wünschenswert erachtet, daß die Herren eine länger als 14 Tage dauernde Abwesenheit den Vorsitzenden schriftlich bekanntgeben. — Der Fragebogen wegen der Vertreter, der ausgefüllt an Herrn Dr. Grühle in Pasing zu senden ist, wird übergeben; Abwesende erhalten ihn zugesandt. — Dr. Wolf berichtet über seine Teilnahme an der ersten bayerischen Landesärztekammersitzung in München am 27. November. — Der Vorsitzende erstattet den Kassenbericht, der einen günstigen Stand aufweist. — Die neuen Satzungen für den Bezirksverein werden im ganzen und einstimmig angenommen; nach Drucklegung werden dieselben den einzelnen Herren zugesandt werden. — Der Antrag, die Geldbuße wegen Nichtteilnahme an den Versammlungen des Vereins beizubehalten (eine für auswärtige und zwei für Traunsteiner Aerzte), wird mit allen gegen eine Stimme angenommen. — Auf Antrag Dr. Hellmanns wird die nächste Frühjahrsversammlung (zirka im Mai) versuchsweise in Trostberg abgehalten werden. — Herr

Obermedizinalrat Bezirksarzt Dr. Glau n i n g, dem der Vorsitzende an anderer Stelle schon die Gratulation zur Titelverleihung ausgesprochen hatte, bittet, Narkotikarezepte nicht zu wiederholen, sondern jedesmal auf einem eigenen Rezeptformular zu ordinieren, da der Apotheker die Originalrezepte als Belege für seinen Verbrauch einliefern muß. Ferner berichtet Obermedizinalrat Dr. Glau n i n g über die Tätigkeit der Fürsorgestelle Traunstein, dankt für die mannigfache Mitarbeit der Aerzte und bittet auch weiterhin um deren Unterstützung. Der Bekämpfung der Tuberkulose namentlich auch der Kinder wolle ein besonderes Augenmerk zugewendet werden. — Mit Rücksicht auf die durch Beamte des Landesfinanzamtes München betätigten Buchprüfungen, mit denen gerechnet werden muß, wird den Herren sehr geraten, ihre ärztlichen Bücher so sorgfältig zu führen, daß keine Beanstandungen und damit unter Umständen empfindliche Strafen erfolgen können. Vergleiche die wiederholten Ausschreibungen des Landesausschusses im „Aerztl. Correspondenzblatt“ 1927. — Kassenärztlicher Teil. Bericht über Verhandlungen mit der OKK. Traunstein, welche dieselbe verlangt hatte, weil das sogenannte Sicherheitsventil im zweiten und dritten Vierteljahr überschritten wurde. Die Verhandlungen wurden vertagt, nachdem mit dem Wegfall des Sicherheitsventiles in allernächster Zeit gerechnet werden mußte, was inzwischen auch eintrat. — Um Ausfüllung aller Spalten bei den Liquidationen für die Kassen und genauere Diagnosen, durch welche die in Rechnung gestellten Leistungen begründet sein müssen nach dem KLB., dessen Studium allen Kollegen dringend empfohlen wird, sei gebeten, da andernfalls Streichungen erfolgen müssen, die sich sonst vermeiden lassen.

**Aerztlicher Bezirksverein Bayreuth.**

Am Sonntag, dem 22. Januar, fand nachmittags 3 Uhr vor einer gutbesuchten Versammlung der Vortrag des Herrn Dr. D ü r r b e c k (Bischofsgrün) über: „Neue, für den praktischen Arzt wichtige Forschungsergebnisse zur Erkennung der beginnenden Lungenschwindsucht des Erwachsenen“ statt. Unter Demonstration zahlreicher Röntgenaufnahmen fesselte er in über zweistündigem Vortrag die Zuhörer mit seinen interessanten und äußerst lehrreichen Ausführungen bis zum Schluß. Das nächstemal wird Herr Dürrbeck über „Kindertuberkulose“ sprechen. Der Termin wird noch bekanntgegeben.

**Amtliche Nachrichten.**

Dem Bezirksarzt in Neustadt a. d. Waldnaab, Obermedizinalrat Dr. Otto Ritter, und dem Bezirksarzt in Eschenbach, Obermedizinalrat Dr. Alois Geiger, wurde anläßlich der wegen Erreichung der Altersgrenze ab

1. Februar erfolgenden Ruhestandsversetzung die Anerkennung ihrer Dienstleistung ausgesprochen.

Vom 1. Februar 1928 an wird der Direktor der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Werneck, Obermedizinalrat Dr. Fritz A s t, in gleicher Dienststeigenschaft an die Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Egfling in etatmäßiger Weise berufen.

**Vereinsmitteilungen.**

**Sterbekasse des Aerztl. Kreisverbandes Oberbayern-Land.**

(27. Sterbefall.)

Herr Sanitätsrat Dr. Hauck in Rosenheim ist gestorben. Das Sterbegeld wurde umgehend überwiesen. Ich bitte die Herren Kassiere der Vereine in Oberbayern-Land, umgehend 5 M. pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Gemeindesparkasse Gauting, Postscheckkonto München 21827, unter der Mitteilung: xmal 5 M. für 27. Sterbefall. Dr. Graf.

**Aerztlicher Bezirksverein Regensburg.**

Die Auszahlung der Kassenrechnungen für das 4. Vierteljahr 1927 erfolgt am Donnerstag, dem 2., und Donnerstag, dem 9. Februar d. J. Weidner.

**Mitteilungen des Münchener Aerztereins für freie Arztwahl.**

1. Um Irrtümern bei Genehmigungsgesuchen vorzubeugen, sei folgende Zusammenstellung gegeben:

Für Röntgenleistungen, Diathermie und Höhensonne bei allen nach der Preugo abzurechnenden Kassen ist zuständig die Genehmigung der Röntgenkommission (Sanitätsrat Dr. Kaestle, Maximiliansplatz 12).

Für Heißluft- und medikomechanische Behandlung:

a) für die Mitglieder der Allg. Ortskrankenkasse München-Stadt die Kasse selbst,

b) für die Mitglieder der Allg. Ortskrankenkasse München-Land die Kasse selbst (Vertrauensarzt Dr. Kastan, Neuturmstr. 10).

c) für die übrigen Preugo-Kassen die Prüfungskommission (Dr. Weber, von der Tannstr. 26), entsprechend die Genehmigung für Teil-Heißluftbäder.

Für Teil-Glühlichtbäder ist die Genehmigung der Prüfungskommission (Geschäftsstelle Pettenbeckstr. 8) einzuholen.

Die übrigen genehmigungspflichtigen Leistungen sind für alle Preugokassen von der Prüfungskommission zu genehmigen.

Für die nach der Adgo abzurechnenden Kassen ist die Genehmigung der Kassen selbst für alle Leistungen nach Nr. 329—390 erforderlich.



**Zur Bekämpfung schmerzhafter Erkrankungen der Aorta**

deren isolierte Wanderkrankung allein das Bild der Aortalgie bestimmt.

Besonders indiziert bei: Aortalgie, Aortitis luetica, Aorten- und Coronarsklerose, Angina pectoris, angiospastischen Zuständen, Hypertonie.

Bäder werden laut „Wirtschaftlicher Verordnungsweise“ für sämtliche Kassen von der Arzneimittelkommission (Sanitätsrat Dr. Kustermann, Oettingenstr. 2) genehmigt.

Für die Zugeteilten gelten hinsichtlich der Genehmigung dieselben Bestimmungen wie für die Versicherten der Allg. Ortskrankenkasse München-Stadt.

Es wird gebeten, bei Genehmigungsgesuchen die auf der Geschäftsstelle erhältlichen Formulare (weiße Formulare für die Preugokassen, grüne für die Adgokassen) zu benutzen.

Genehmigungspflichtige Leistungen ohne erfolgte Genehmigung werden von den Kassen nicht honoriert.

2. Es wird ferner darauf aufmerksam gemacht, daß Angehörige von Ersatzkassen nur von Vertragsärzten behandelt werden können; Leistungen von Nichtvertragsärzten bezahlen die Kassen nicht. Es ist deshalb unzulässig, Patienten an Nichtvertragsärzte, z. B. an Polikliniken, zur Vornahme von Röntgenleistungen zu überweisen. Die Polikliniken stehen in keinem Vertragsverhältnis mit den Ersatzkassen. Werden Rechnungen gestellt, so muß sie der Patient selbst bezahlen, da er einen Nichtvertragsarzt in Anspruch genommen hat. Die Ueberweisung eines Angehörigen der Ersatzkassen an einen Nichtvertragsarzt ist laut Vertrag nicht möglich.

3. Abgabe der Monatskarten für Januar: Mittwoch, den 1. Februar, bis spätestens nachm. 5 Uhr, auf der Geschäftsstelle.

Auszahlung des Honorars ab Freitag, den 10. Februar, durch die Bayer. Hypotheken- und Wechselbank.

4. Der Sanitätsverband ersucht dringend, bei längerdauernder Behandlung von jedem Mitglied des Sanitätsverbandes den Behandlungsschein anzufordern.

5. Mitteilung der Arzneimittelkommission. Laut Mitteilung der Ortskrankenkasse wiederholen sich in letzter Zeit die Fälle, daß Kollegen Bäderanträge, die bei der AKO. eingelaufen sind, und von dieser wegen mangelhafter Ausfertigung an den behandelnden Arzt zur Vervollständigung zurückgeschickt wurden, diese Verordnungen den Kranken übergaben mit der Mitteilung, die Bäder seien genehmigt, da sie den Stempel der AKO. tragen. Die Folge davon ist in manchen Fällen, daß diese Patienten die Badeanstalt aufsuchen unter Vorlage dieser angeblich genehmigten Scheine und dort auch die verordneten, aber nicht genehmigten Bäder erhalten. Da die AKO. der Ansicht ist, daß einzelnen Kollegen der Geschäftsgang bei Bädergenehmigung nicht bekannt ist, so diene unter Hinweis auf die VR. 39—53 zur gefälligen Kenntnisnahme, daß der Gang bei Bäderverordnungen folgender ist: Einzelne genehmigungspflichtige Bäder wie Badekuren werden vom Arzt nach VR. 45 auf dem zuständigen Rezeptformular, also nicht auf dem Genehmigungsformular der Geschäftsstelle für Extraleistungen, ausgefertigt (sinngemäß auch bei Anträgen auf Genehmigung von Arzneimitteln). Diese Anträge werden vom behandelnden Arzt nach VR. 45, Fußnote auf Seite 21, am besten durch die Post an den Vorsitzenden der AKO. (Dr. Kustermann, Oettingenstr. 2/I) geschickt. Entsprechen die Verordnungen nicht den Bestimmungen, wie sie in den oben angeführten Bestimmungen enthalten sind, so geht unter einem diesbezüglichen Vermerk der Antrag

an den Arzt zurück mit dem Ersuchen, den Antrag zu vervollständigen. Entspricht die Verordnung diesen Bestimmungen, hat aber die AKO. Bedenken wegen der Berechtigung der Verordnung, so geht nach VR. 52 bei Ortskrankenkassenmitgliedern die Verordnung an die Ortskrankenkasse mit dem Ersuchen, durch vertrauensärztliche Untersuchung feststellen zu lassen, ob in dem vorliegenden Falle die verordnete Bäderbehandlung angezeigt und berechtigt ist. Fällt das Gutachten der Vertrauensärzte im bejahenden Sinne aus, so erfolgt kurzerhand von dieser Stelle aus die Genehmigung unter Mitteilung an die AKO. Ergibt die Untersuchung die Nichtnotwendigkeit der Verordnung, so geht dieselbe mit Befundbericht wieder an die AKO. zurück, die auf Grund des Befundes den Antrag ablehnt. In beiden Fällen erfolgt unter Wiedergabe des Untersuchungsbefundes der Vertrauensärzte Mitteilung an den Arzt. Sind die Bäder entweder von der AKO. oder auf Grund vertrauensärztlicher Untersuchung genehmigt, wobei in ersterem Falle der Stempel „Genehmigt“ auf dem Rezept enthalten sein muß, so erhält der Kassenpatient bei Vorlage dieses Scheines bei der Heilmittelabteilung der Ortskrankenkasse einen eigenen Badeschein, auf Grund dessen er erst in der Badeanstalt die verordneten Bäder verabfolgt erhält (für jedes Bad einen eigenen Schein). Die Kranken haben diesen Schein zu unterschreiben. Diese Scheine werden von der Badeanstalt mit der Rechnung als Beleg an die Ortskrankenkasse zurückgeschickt. Der Vergleich der Unterschriften auf dem Badeschein mit denen auf der Badeverordnung ergibt so dann die Möglichkeit einer Nachprüfung, daß die Bäder auch von dem wirklich „Berechtigten“ genommen wurden. Es ist früher wiederholt vorgekommen, daß sich einzelne Kassenmitglieder von den Kollegen Bäder verordnen ließen und diese dann weiterverkauften. Ferner wird nochmals darauf hingewiesen, daß die Kollegen den Vermerk „a“ — arbeitsfähig — und „u“ — arbeitsunfähig — auf dem Rezept nicht vergessen, weil durch diese Bestimmung arbeitsfähigen Kranken die Vorladung und das lange Warten zur Untersuchung bei der Ortskrankenkasse und der damit verbundene Zeitverlust erspart wird. Dieser ganze Vorgang bezieht sich vorerst nur auf die Bäderverordnungen für die Mitglieder der Ortskrankenkasse, doch wird gebeten, die einschlägigen VR. auch bei den anderen Pflichtkrankenkassen zu befolgen, da vertragliche Abmachungen zwischen dem Münchener Aerzterverein für freie Arztwahl (AKO.) und den übrigen Krankenkassen kurz vor dem Abschluß stehen.

Bei Ganzheißblutbädern wolle angegeben werden, ob römisch-irische oder russische (Dampf-) Bäder beantragt werden.

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

### Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt der I. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft, Pharmazeutische Abteilung „Bayer-Meister Lucius“, über Vigantol, ferner ein Sonderdruck der Firma Vial & Uhlmann, chemisch-pharm. Präparate, Frankfurt a. M., betreffend aus der Originalarbeit »Beitrag zur Behandlung der Hämorrhoiden« von Dr. Ernst Horwitz, bei.

Wir empfehlen die Beilagen der besonderen Beachtung unserer Leser.



**Chinisol**, das unschädliche, praktische Antiseptikum von starker Wirkung. Dabei ergiebig und billig, z. B. nicht teurer als essigsaure Tonerde, aber zweckmäßiger als diese wegen seiner guten Wirkung auf das Gewebe. Ausgezeichnete Tiefenwirkung (Gewebs-tiefenwirkung).

**Zum Gurgeln, für Spülungen, Waschungen, Umschläge und Verbände** bei der Prophylaxe und Therapie von Krankheiten des Mundes und der Luftwege, von Frauenleiden, Hautausschlägen, Entzündungen, Eiterungen usw., in der Wundbehandlung, sowie bei der gesamten hygienischen Haut- und Körperpflege.  
Gurgeltabletten 30 x 0,04 . . . . RM 0,60 und Tabletten 2 x 0,5 (f. 2 Ltr. Normal-Lsg.) RM . . . 0,30.

„Chinisol-peroral“ für die innerliche Anwendung.

Literatur und Muster kostenlos von der  
**Chinisolfabrik Aktiengesellschaft, Hamburg.**

Seit 30 Jahren!