Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT

Herausgegeben von Geh. Medizinalrat Prof. Dr. H. Kerschensteiner, München, Geh. Sanitätsrat Dr. A. Stauder, Nürnberg, und Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München.

Amtliches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayerische Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Arcisstrasse 4/II. Tel. 58588 und 58589.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NW, Arcisstr. 4, Gartenhaus II Stock. Tel. 596483. Postscheckkonto 1161 München.

Die »Bayerische Aerztezeitung« erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 4 Mark. — Anzeigen kosten für die 6gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

№ 44. **München, 1. November 1930.** **XXXIII. Jahrgang.**

Inhalt: Bekanntmachung der Bayerischen Landesärztekammer. — Die bayerische Ferien- und Schuljahrsordnung. — Familie und Volksgesundheit. — Mehr Disziplin und Selbstachtung! — Nicht abgeholte Medikamente . . . — Eingabe an das Reichsarbeitsministerium betr. Befreiung von der Krankenscheingebühr bei Geschlechtskrankheiten. — Krankenschein für versicherte Arbeitslose. — Ein Brief an die Aerztliche Verrechnungsstelle e. V. Gauting. — Warnung vor einem Morphinisten. — Vereinsnachrichten: Ostalgäu. — Dienstesnachrichten. — Vereinsmitteilungen: München-Stadt; Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl; Nürnberg e. V. — Fortbildungskursus der Wiener Medizinischen Fakultät. — Bücherschau.

Der Verlag behält sich das Recht des alleinigen Abdrucks aller Originalbeiträge vor, ebenso das Recht jeden Nachdrucks von Sonderabzügen.

Einladungen zu Versammlungen.

Aerztlich-wirtschaftlicher Verein München-Land.

Vollversammlung am Mittwoch, dem 12. November, abends 8 Uhr, im Hotel Deutscher Kaiser in München, Arnulfstraße 2. Tagesordnung: 1. Geschäftliches, Aufnahme. 2. Gründung einer Krankenunterstützungskasse. 3. Aussprache über die Notverordnung.

Mit Rücksicht auf Punkt 2 vollzähliges Erscheinen notwendig; die Kollegen wollen den ihnen zugegangenen Satzungsentwurf mitbringen.

Kassenärzteverband Traunstein-Laufen.

Am Sonntag, dem 9. November, nachmittags 2 Uhr, findet im Bahnhofhotel „Zur Krone" in Traunstein Generalversammlung des Kassenärzteverbandes Traunstein-Laufen statt. Die genaue Tagesordnung wird den Kollegen durch besonderes Einladungsschreiben noch bekanntgegeben. Dr. med. Hellmann.

Aerztlicher Bezirksverein Ansbach.

Nächste Sitzung: Dienstag, den 4. November, nachmittags 5 Uhr, im Hotel Zirkel. Tagesordnung: Kasuistika. — Sonstiges.

Damen 4 Uhr Café Braun.

I. A.: Dr. L. Meyer.

Aerztlicher Verein Nürnberg.

Sitzung am Donnerstag, dem 6. November, im großen Saale des Luitpoldhauses. Tagesordnung: Herr Gänssbauer: „Die neue Frauenklinik mit Wöchnerinnenheim." Herr Zeltner: „Das neue Säuglings- und Mütterheim."

Für die Vorstandschaft: E. Kreuter.

Aerztlicher Bezirksverein und Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Lindau im Bodensee.

Am Sonntag, dem 23. November, mittags 12½ Uhr, mit gemeinsamem Mittagessen im „Bayerischen Hof" in Lindau beginnend, Herbst-Hauptversammlung mit Vortrag des Herrn Dr. Graf (Gauting) über „Private ärztliche Verrechnungsstellen". Anträge und sonstige Wünsche bis 15. November an den Unterzeichneten erbeten. Wegen der Wichtigkeit der Tagesordnung wird vollzähliges Erscheinen erwartet. I. A.: Dr. Euler.

Die bayerische Ferien- und Schuljahrsordnung.

(12. Bayerischer Aerztetag in Bad Reichenhall im September 1930.)

Von Geheimrat Prof. Dr. Kerschensteiner.

Zu den unitarischen Neuerungen, die in Bayern mit wenig Freude aufgenommen worden sind, gehört die Aenderung der alten, bewährten Schuljahrseinteilung und Ferienordnung mit dem Schluß des Schuljahres im Juli und den langen Sommerferien. Nachdem eine Reichsschulkonferenz im Juni 1920 sich mit knapper Majorität für den Herbstbeginn und ein Reichsschulausschuß im Oktober 1920 sich gegen die Stimmen der bayerischen Vertreter für den Frühjahrsbeginn ausgesprochen hatte, wurde 1921 durch Vereinbarung aller Unterrichtsverwaltungen des Reiches der einheitliche Beginn des Schuljahres auf den Frühling festgesetzt. Die Einrichtung erregte in Bayern freudige Zustimmung jener Eltern und Schüler, welche dadurch ein Semester gewannen, die übrigen sahen ihr mit sehr gemischten Gefühlen entgegen. Sehr bald erhoben die Eltern und Pädagogenvereinigungen Widerspruch. Der Widerspruch in Lehrerkreisen ist nicht verstummt. Als einen der beredtesten und geistvollsten Wortführer nenne ich Joseph Hofmiller.

Man kann die Frage aufwerfen, ob es sich nicht bei der Angelegenheit des Schulbeginns um eine rein päd-

agogische handelt, an der die Aerzte nur insoweit interessiert sind, als sie Väter sind. Dieser Meinung ist z. B. Schmelz, Ludwigshafen („Bayer. Aerztezeitung" 1930, Nr. 19). Ich halte diese Meinung für irrig. Die Ferienordnung und die mit ihr zusammenhängende Schuljahrseinteilung ist ein wichtiges Kapitel der Schulhygiene; Stimme und Urteil der Aerzte sind wohl von Wert und Wichtigkeit, die Pädagogen warten auf unsere Stellungnahme. Daß durch die Neueinteilung des Schuljahres keine gesundheitlichen Katastrophen gekommen sind oder kommen werden, ist zuzugeben. Daß aber jeder Neueinteilung gewisse hygienische Vorzüge und gewisse Nachteile anhaften, ist zweifellos, und Sache der Aerzte ist es, zu beurteilen, welche Einteilung die hygienisch bessere, welche die schlechtere ist. Robuste Kinder halten viel aus; daß aber schwächlich veranlagte unter der jetzigen Schuljahrseinteilung leiden, halte ich mit vielen anderen für recht wahrscheinlich. Das brauchen nicht immer Kinder zu sein, die, wie Schmelz meint, unserer Fürsorge nicht wert sind. Von Zunahme der Nervosität, Leistungsrückgang ist in Pädagogenkreisen viel die Rede.

Bereits bei der ersten Bewegung gegen das neue Schuljahr haben die Aerzte den Kampf mitgemacht. Ich erinnere an die Namen Graßmann und Dörnberger in München, Steinhardt in Nürnberg.

1928 flammte die Bewegung neu auf, und zwar ausgelöst durch einen Berliner Schulmann, Professor Hildebrandt. Von norddeutschen Aerzten und Sozialhygienikern, die sich am Kampfe beteiligten und für den Herbstbeginn mit Wärme eintraten, nenne ich Ihnen Grotjahn und Langstein. Der preußische Unterrichtsminister und der Reichsminister des Innern haben darauf Erhebungen veranstaltet. Das Reichsgesundheitsministerium hat den Auftrag erhalten, Stellung zu nehmen. Der Gesamtvorstand des Deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege hat sich im Dezember 1929 mit der Frage beschäftigt. Am 3. Juni 1930 hat die Schulkommission des Münchener Aerztlichen Vereins eine Aussprache veranstaltet, in der Prof. Kaup ein ausgezeichnetes Referat vom Standpunkte des Hygienikers erstattete. Dann hat der Haushaltungsausschuß des Bayerischen Landtages am 15. Juli 1930 die Frage behandelt; fast alle Referate waren für Rückkehr zur alten Ordnung.

Im Septemberheft des Beiblattes zum Amtsblatt des Kultusministeriums, dem „Bayerischen Bildungswesen", hat Herr Ministerialrat Dr. Bauernschmidt ausführlich und gründlich die Frage behandelt auf Grund eines Fragebogens, den das Kultusministerium an 35 Stellen hinausgegeben hat. Die meisten Körperschaften sind für das alte Schuljahr, das in besonders glänzender Weise in einer Denkschrift der Münchener Universität durch die Herren Prof. Dr. Al. Fischer und Rehm befürwortet wird.

Für das alte Schuljahr sprechen sich aus: der Bayerische Hochschullehrerverband, die Vereinigung der Direktoren der Gymnasien, Realschulen, Oberrealschulen, Lehrer- und Lehrerinnenbildungsanstalten, Mädchenmittelschulen, die Verbände der Internate und Schülerheime, die Elternorganisation, die vier ärztlichen Organisationen und Kommissionen, die erzbischöflichen und bischöflichen Ordinariate, der Evangelische Landeskirchenrat, der Bayerische Städtebund, das Landesarbeitsamt Bayern, die Industrie- und Handelskammer, der Gewerkschaftsbund der Angestellten. Man sieht, eine stattliche Gemeinschaft, zu der noch Herr Ministerialrat Bauernschmidt selbst zu rechnen ist, der aus seiner warmen Sympathie für das alte Schuljahr kein Hehl macht.

Gegen den Herbstschulbeginn hat sich einzig und allein der Verband der Landgemeinden ausgesprochen. Geteilt ist die Meinung der Verbände der Volksschullehrer, und zwar ist ein Teil der Landlehrer für Frühjahrsbeginn. Geteilt ist auch die Meinung der Bauernkammern. Die drei südbayerischen Bauernkammern sind für den Frühjahrsbeginn, Mittelfranken, Oberpfalz, Pfalz für Herbstbeginn des Schuljahres. Für den Frühjahrsbeginn hat sich endlich das Baugewerbe ausgesprochen, für den Herbstbeginn die Metallindustrie.

Wenn wir einen Blick auf die bereits ziemlich reichliche Literatur werfen, so finden wir, daß die Gegner recht oft aneinander vorbeireden. Es wird vor allem nicht genügend getrennt die Frage der Ferienlänge und des Schulbeginnes. Ein Hauptgegner der alten Ordnung, Paetzsch in Bielefeld, kämpft vor allem gegen den Plan, die großen Ferien überlang, 2—3 Monate, auszudehnen, die übrigen Ferien zu verkürzen. Mir ist nicht bekannt, daß derartige Wünsche von maßgebender Seite ausgesprochen worden sind. Die bayerischen Autoren wünschen zumeist Sommerferien von 6—8 Wochen, Weihnachtsferien und Osterferien in bisheriger Länge. Ein Hauptwortführer in der Angelegenheit, Steinhardt (Nürnberg) wünscht Ausdehnung der Weihnachtsferien auf 4 Wochen, Kraus (Tölz) auf 3½ Wochen. Ueber diese Dinge zu streiten ist unnötig; jeder Arzt wird einer Beibehaltung der jetzigen Zwischenferien zustimmen und auch aus der Frage der Pfingstferien, ob diese 3, 8 oder 10 Tage dauern sollen, keine Gewissensfrage machen. Eine Einigung ist sehr leicht möglich, um so mehr, als ja eine schematische Regelung für ganz Deutschland gar nicht nötig, wahrscheinlich nicht zweckmäßig ist. Länge der Ferien, Ferienbeginn und -ende kann länderweise geregelt und in den einzelnen Ländern wieder nach Stadt und Land verschieden gestaltet werden. Es ist sogar wichtig, daß die Eigenart der einzelnen Gebiete berücksichtigt wird. Vielleicht ist es zweckmäßig, sogar den einzelnen Schuldirektoren einen gewissen Spielraum zu lassen, denn die Bedürfnisse wechseln örtlich und auch zeitlich. Notwendig ist nur, daß ein gewisses Ferienminimum festgelegt wird, mindestens, wie jetzt, 85 Tage mit einem Spielraum von 5—10 Tagen nach oben; notwendig ist, daß die Ferien in ausreichender Weise über das Jahr verteilt werden, und daß die Sommerferien nicht zu kurz sind. 6 Wochen ist das Mindeste, besser wären 7—8 Wochen.

Was zur Erörterung steht und Unzufriedenheit bis zur Erbitterung erregt, ist vielmehr die Frage des Schuljahrbeginns und des Schuljahrendes.

Herr Ministerialrat Dr. Bauernschmidt betont mit Recht, daß es sich bei der Frage keineswegs um wirtschaftliche Gesichtspunkte handelt oder gar um geschichtliche, wie sie in Preußen immer betont werden, sondern einzig und allein um das Wohl der Kinder. Und da haben neben den Pädagogen in erster Linie die Aerzte das Wort.

Wenn in Bayern Landgemeinden und ein Teil der Landlehrer sich für den Frühjahrsbeginn aussprechen, so stehen sicher geschichtliche Erwägungen im Vordergrunde und wirtschaftliche. Geschichtliche, weil auch in Bayern die Landschulen schon vor 1921 den Frühjahrsbeginn hatten, wirtschaftliche, weil die Bauern die Kinder baldmöglichst zur Hilfe bei der Sommerarbeit wollen. Letzteres Motiv kann uns Aerzte im Kampfe gegen den Frühjahrsschulschluß nur bestärken. Die Kinder sind zum großen Teil für schwere landwirtschaftliche Arbeit noch nicht reif.

Ueberblicken wir die Gründe, welche wir gegen den Frühjahrsschluß anzuführen haben, so ist zuerst auf die Morbiditätsstatistik hinzuweisen. Eine Reihe von Schulversäumnisstatistiken, die sich in der Bauernschmidtschen Arbeit finden, bezeugen das, was ja jeder Arzt weiß, daß in die Zeit der Wintermonate, besonders Februar, März, die höchste Erkrankungsziffer fällt, die niedrigste in den Frühling und Frühsommer. Der Kran-

kenstand ist in den Schulen im Februar um 50—200 Proz. höher als im Mai oder Juni. Es ist falsch, die entscheidenden Monate des Schulschlusses mit den Prüfungen in die Monate der höchsten Krankheitsanfälligkeit zu verlegen. (Schluß folgt.)

Familie und Volksgesundheit.

Von Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Abderhalden, Halle.

(12. Bayerischer Aerztetag in Bad Reichenhall am 26. September 1930.)

Groß ist die Not des deutschen Volkes und unsicher seine Zukunft. Wohnungsmangel, wirtschaftliche Not, dauerndes Steigen der Zahl der Erwerbslosen, das sind die Marksteine der heutigen Zeit. Diese Verhältnisse lassen es durchaus verständlich erscheinen, daß sich immer weitere Kreise die Frage vorlegen, ob ein weiteres Hervorbringen von Nachkommenschaft zu verantworten ist. Es sind durchaus verantwortungsbewußte Menschen, die heute auf die Gründung einer Familie verzichten, oder aber, wenn sie noch heiraten, die Geburtenzahl absichtlich beschränken, ja teils vollkommen auf Kinder verzichten, und zwar von dem Gedanken ausgehend, daß es in der heutigen Zeit unmöglich sei, ihnen eine sonnige Jugend zu sichern. Ja, beim Blick in die Zukunft schreckt der Gedanke, daß die Nachkommen vielleicht in noch viel schlechtere Verhältnisse hineinwachsen als wir sie zur Zeit vor uns haben. Es ist also von dieser Seite aus das Gefühl großer Verantwortung, die jeder einzelne dem Volksganzen gegenüber hat, das dazu geführt hat, eine Geburtenregelung zu fordern.

Von ganz anderen Gesichtspunkten aus ist schon lange vor der jetzigen Zeit der Not eine staatliche Kontrolle und Regelung der Geburtenzahl verlangt worden. Leitend war dabei eine Verantwortung, die weit über das einzelne Volk hinausgeht und die ganze Menschheit betrifft. Man hat sich die Frage vorgelegt, wielange die Bevölkerungsziffer der ganzen Erde noch ansteigen darf, ohne daß es zu einer Katastrophe kommt, und zwar in dem Sinne, daß nicht mehr genügend Nahrungsmittel zur Verfügung stehen, um die gesamte Zahl der Bevölkerung der Erde zu ernähren. — Nun, das sind Gedanken, die weit in die Zukunft hineinragen! Wir wollen hier gleich die Frage aufwerfen, ob dann, wenn von den genannten Gesichtspunkten aus eine Bevölkerungsbeschränkung verlangt werden muß, ausgerechnet das deutsche Volk mit seinen hochwertigen Anlagen berufen ist, beispielgebend voranzugehen. Ich meine, daß dazu kein Anlaß ist!

Diese Gedanken über einen drohenden Nahrungsmittelmangel rufen bei mir Erinnerungen wach, die in die ersten Semester meiner Studienzeit (vor etwa 30 Jahren) zurückreichen. Damals war das ganze Schrifttum von einem Schrei der Not und größter Sorge erfüllt. Hatten doch zahlreiche Forscher ausgerechnet, daß der Menschheit nur noch eine beschränkte Zeit für ihr Dasein beschieden sei. Es war die Frage des Vorrates an gebundenem Stickstoff, die die Welt beherrschte. Es wurde darauf hingewiesen, daß die Kultur immer größere Massen von Stoffen mit gebundenem Stickstoff dem natürlichen Kreislauf entziehe. Anstatt die Stoffwechselendprodukte von Mensch und Tier dem Ackerboden und damit der Pflanzenwelt — unserer Nährmutter — zur Verfügung zu stellen, wurde in Städten für deren Ableitung in Flüsse gesorgt. Ferner wurden viele Produkte, wie Tierkadaver usw., verbrannt. Schließlich tauchte noch die Idee auf, auch Menschenleichen der Verbrennung zu übergeben. Dazu kam dann noch die ausgiebige Verwendung von gebundenem Stickstoff z. B. in Gestalt von Salpeter zur Erzeugung von explosiven Substanzen. Bei jedem Schuß und jeder Explosion wird beständig gebundener Stickstoff in die freie Form übergeführt. Auf der anderen Seite sah man die Quellen für gebundenen Stickstoff mehr und mehr zurückgehen. Es sei an die starke Ausbeutung der Lager an Chilesalpeter erinnert. Auch der früher in unermeßlichen Mengen zur Verfügung stehende Guano ging stark zurück, dank der Mode der Damen, sich mit möglichst viel Federn zu schmücken. (Heiterkeit.) Der Abnahme an gebundenem Stickstoff standen auf der anderen Seite immer größer werdende Ansprüche an solchen gegenüber. Länder, die bis dahin Raubbau getrieben hatten, wie z. B. Amerika, wurden genötigt, mehr und mehr für Düngung des urbar gemachten Landes zu sorgen. Wohl entdeckte man, daß es einfach Organismen gibt, die den freien Stickstoff der Luft binden können. Man stellte u. a. interessante Symbiosen zwischen Bakterien und Leguminosen fest. Man war jedoch überzeugt davon, daß durch die Tätigkeit dieser Organismen der immer mehr sich fühlbar machende Mangel an gebundenem Stickstoff nicht behoben werden könne. So stieg das graue Gespenst eines ständigen Rückganges an Lebensmöglichkeit empor und schreckte die Menschheit. Erfährt die Pflanzenwelt eine Einschränkung ihrer Daseinsbedingungen, dann wird der Lebensraum für die Tierwelt und für die Menschen eingeschränkt, sind wir doch alle direkt abhängig von den Leistungen der höheren Pflanzenwelt. Wie groß die Sorge damals war, mag ein Beispiel zeigen. Mein verehrter Lehrer G. v. Bunge brachte im Kampfe gegen die Leichenverbrennung zum Ausdruck, daß es besser sei, wenn ein gefallener Schuß ein Individuum töte, als umsonst zu verpuffen, weil im ersteren Falle wenigstens gebundener Stickstoff in den Boden hineinkomme! (Heiterkeit.)

Das war der Standpunkt vor etwas über 30 Jahren. Nun wissen wir, daß dank der Tätigkeit zahlreicher genialer Forscher die eben geschilderte Sorge vollkommen von uns genommen ist. Es ist jetzt möglich, in unbeschränkten Mengen den freien Stickstoff der Luft zu binden und die Bedürfnisse der Landwirtschaft vollkommen zu befriedigen. Es sei in dieser Richtung vor allen Dingen der Erfolge des Verfahrens von Haber gedacht. Es kommt noch hinzu, daß die Forschung immer weitere Landstrecken für die Kultur von Nahrungsmittelpflanzen frei macht, und zwar dadurch, daß sie Wege weist, Produkte der Pflanzenwelt, wie Farbstoffe (Alizarin, Indigo usw.), Alkaloide und dergleichen mehr unabhängig von jenen im Laboratorium herzustellen. Frei von Klimaeinflüssen und dergleichen mehr können Produkte der genannten Art in beliebiger Menge synthetisch gewonnen werden. Damit ist den jene hervorbringenden Pflanzenarten eine Konkurrenz erwachsen, der sie nicht gewachsen sind. Ihr Anbau lohnt nicht mehr, und so wird kostbares Land, das bisher zu industriellen Zwecken mit Pflanzen bestimmter Art bepflanzt war, für andere Zwecke frei. Dies Beispiel möge zeigen, daß Augenblickssorgen keine Zukunftssorgen zu sein brauchen. Wir wissen, daß noch viele Möglichkeiten gegeben sind, jetzt unbebautes Land in Kultur zu bringen. Ganze Erdteile sind noch wenig für die menschliche Ernährung ausgenutzt. Ich weise auf diese Dinge nur hin, um darzutun, daß die als so sicher hingestellte, bereits drohende Uebervölkerung der Erde durchaus unbewiesen ist.

Noch von einer ganz anderen Seite her ist tief in das Familiengefüge eingegriffen worden, und zwar nicht von ihrer Verantwortung dem Volke gegenüber, dem sie angehören, geleiteten Menschen, vielmehr von solchen, die mit voller Absicht alles das zerstören möchten, was dem deutschen Volk seit Jahrhunderten, ja seit Jahrtausenden hoch und heilig ist. Die deutsche Frau, die deutsche Mutter und die deutsche Familie, alles Sinnbilder wahren Deutschtums, sind in Gefahr unterzugehen. Es ist von dieser Seite aus erklärt worden, man müsse alle Triebe freigeben und insbesondere den Geschlechtstrieb von frühester Jugend an. Eine riesenhafte Industrie lebt von

der Aufpeitschung des genannten Triebes. Die Auswirkungen seiner Betätigung haben zwangsläufig zu immer unverhüllter hervorgetretenen Bestrebungen geführt, diese zu verhindern oder aber eingetretene Folgen zu beseitigen. Es sei an die Propaganda für die Verbreitung von Mitteln zur Verhütung der Empfängnis und an den Kampf um die Freigabe zur Unterbrechung der Schwangerschaft erinnert.

Man kann die erwähnten Bestrebungen, die tiefe Eingriffe in das ganze deutsche Volksleben darstellen, nicht ernst genug nehmen, insbesondere gilt es, mit größter Wachsamkeit darüber zu wachen, in was für einem Milieu die jetzige Jugend aufwächst. Ich möchte Sie dringend darum bitten, einmal Ihren Blick auf das hinzuwenden, was zur Zeit in der Sowjetrepublik vor sich geht. Dort befindet sich an der Spitze eine Regierung, die mit rücksichtsloser Folgerichtigkeit bestimmte Pläne verfolgt, und zwar unter Ausschöpfung wissenschaftlicher Erkenntnis. Es gilt, ein Volk mit einheitlichem Willen zu schaffen, aufgebaut auf einheitlichem Bewußtseinsinhalt. Alles Individuelle soll ertötet werden. Diesem Ziele dient das Bestreben, die Kinder so früh als nur irgend möglich in Staatserziehung zu nehmen. Wir wissen, daß das neugeborene Kind ein noch unentwickeltes Großhirn besitzt. Erst allmählich übernimmt es seine Funktionen vollständig. Durch die Pforten unserer Sinnesorgane strömt Inhalt in dieses wichtige Zentralorgan ein. Es entwickeln sich Vorstellungen bestimmter Art. Nicht nur die Verstandesentwicklung, für die ja die individuelle Ausbildung der feinsten Organisationen des Gehirnes von ausschlaggebender Bedeutung ist, ist in gewissem Ausmaße abhängig von dem, was in der Jugend erlernt und erfaßt wird. Von noch viel größerer Bedeutung sind von außen her auf das heranwachsende Individuum einwirkende Einflüsse auf die Gemütsentwicklung. Eine sonnige Jugend wirkt durch das ganze Leben nach und eine sonnenlose beschattet es bis ins höchste Alter hinein. Jugenderinnerungen sind für die Gestaltung des Seelenlebens von grundlegender Bedeutung. Das alles ist den führenden Männern in der Sowjetrepublik gut bekannt. Sie sagen sich mit Recht, daß sich das einzelne Individuum in einem gewissen Ausmaße gestalten läßt, und zwar dadurch, daß man ihm in systematischer Weise bestimmte Ideen von Jugend an darbietet und unerwünschte Vorstellungskreise ausschaltet, und zwar indem man Kenntnisse bestimmter Art nicht vermittelt. Eine Einheitszeitung, die Einheitsschule und sonstige Tag für Tag in gleicher Richtung erfolgende Belehrungen eröffnen die Aussicht, schließlich ein Volk heranzuzüchten, das von der Vergangenheit nichts mehr weiß und nur der Gegenwart lebt. Durchkreuzt wird freilich dieser an sich großzügige Plan dadurch, daß das einzelne Individuum sich in der ganzen Welt in seinen seelischen und sonstigen Eigenschaften nicht wiederholt. Die Natur hat eine unendlich große Mannigfaltigkeit geschaffen. Sie läßt sich nicht korrigieren. Dazu kommen die heute in so starkem Maße ausgebildeten Möglichkeiten des Verkehrs der einzelnen Völker miteinander. Eine Abgrenzung mag wohl einige Zeit wirksam sein, sie wird jedoch schließlich doch durchbrochen.

Warum ich wohl auf das hinweise, was die Sowjetregierung erstrebt? Nun, weil das großartige Experiment, das jetzt beim russischen Volke mit rücksichtsloser Strenge durchgeführt wird, uns sehr viele Lehren gibt. Wir sind ja alle Forscher und verpflichtet, in sachlichster Weise jeden Vorgang zu verfolgen. Das russische Experiment rüttelt uns auf und weist uns auf unsere Pflichten hin, im Interesse unseres Volkes und seiner Zukunft mit größter Sorgsamkeit zu verfolgen, mit welchem Inhalt unsere Jugend zur Zeit gefüllt wird. So, wie die Jugend heranwächst, wird die Zukunft unseres Volkes sein!

Ohne jeden Zweifel ist für das Kind das Aufwachsen im Rahmen der Familie in jeder Hinsicht das Geeignetste und schon biologisch das Gegebene. Gewiß gibt es Ausnahmen, doch treten sie weit zurück. Nicht alle Eltern sind befähigt, ihre Kinder zu vollwertigen Menschen aufzuziehen. Es gibt überall Versager. Die Bedeutung der Familie für die geistige Entwicklung des Kindes läßt sich am besten klarlegen, wenn man diejenige von Säuglingen und von Kindern in den ersten Jahren, die sich in Anstalten befinden, mit jener von gleichaltrigen vergleicht, die das Glück haben, in einer Familie aufzuwachsen. Trotz vorzüglichster Pflege und größter Bemühungen von seiten der die Kinder beaufsichtigenden Schwestern bleiben die ihnen anvertrauten Sprößlinge in geistiger Hinsicht zurück. Säuglingsschwestern, die mit größter Liebe die ihnen anvertrauten Kinder betreut haben, sind immer wieder überrascht, zu erfahren, daß gleichaltrige Kinder, die sich in Familienpflege befinden, geistig viel mehr gefördert sind. Noch so ausgezeichnet geleitete Waisenhäuser mit vorzüglichsten Einrichtungen und besten Erziehern und Erzieherinnen vermögen niemals das zu ersetzen, was die Familie dem Kinde bieten kann. In dieser wirken sich Momente aus, die individueller Natur sind. Im Kinde machen sich Eigenheiten geltend, die durch Vererbung bedingt sind. Nur die Mutter versteht ihr Kind vollkommen und kann ihm gerecht werden. Auch der Vater besitzt dem eigenen Kinde gegenüber ein ganz anderes Einfühlungsvermögen als fremden gegenüber. Wir fallen der natürlichen Entwicklung in den Arm, wenn wir die Erziehung der Jugend der Familie nehmen und so in keiner Weise ersetzbare seelische Beeinflussungen von ihr fernhalten. Vielleicht ist in keinem Volke das Familienleben mehr verinnerlicht als gerade beim deutschen. Diesen kostbarsten Besitz ihm rauben zu wollen, ist ein Vergehen, wie es größer gar nicht gedacht werden kann. (Schluß folgt.)

Mehr Disziplin und Selbstachtung!

Von Dr. W. Bierast, Hildesheim.

In seinen Ausführungen über „Gutachten, die ‚eigentlich' keine sind" (Nr. 14/1930 der Z. f. ärztl. Fortb.) schreibt R. Wolf (Berlin), daß der Arzt heutzutage nicht mehr viel an Minderung des Ansehens ertragen könne, und die seit einigen Jahren immer verzweifelter laut werdende Frage nach der Zukunft unseres Standes in Wirklichkeit eine Frage der Disziplin sei, deren wir noch fähig seien, zu der wir uns noch aufraffen können.

Die Richtigkeit seiner Ausführungen muß anerkannt werden. Unter Disziplin verstehe ich, daß unter Hintansetzung materiellen Gewinnes die Hebung des Ansehens unseres Standes auf längst geschwundene Höhe für jede Betätigung praktischer, mündlicher und schriftlicher Art richtunggebend sein muß. Disziplin allein genügt aber meines Erachtens nicht. Den Worten Wolfs möchte ich noch hinzufügen: „und Selbstachtung"!

Die Ansinnen, die heutzutage das Publikum an den Arzt stellt, sind ein tiefbeschämendes Zeugnis für die Geringschätzung unseres Standes. Man glaubt heute, von dem Arzt alles verlangen und erhalten zu können, in dem sicheren Gefühl, daß Arzt B. bestimmt den Wunsch erfüllt, wenn Arzt A. ihn wider Erwarten abschlagen sollte.

Zum Beweis, wie gering das Publikum den Arzt einschätzt, folgendes Beispiel:

Zu einem hiesigen, sehr angesehenen, älteren Arzt kommt eines Tages eine sehr gut gekleidete Dame mit dem Ansinnen, ihre Schwangerschaft zu unterbrechen, da sie von ihrem Ehemann kein Kind haben wolle. Der Arzt weist mit Entschiedenheit das Ansinnen zu-

rück. Da entnimmt sie ihrer Handtasche die Geldbörse und öffnet sie mit der Frage: „Wieviel wollen Sie für den Eingriff haben, Herr Doktor?“

In den Augen des Publikums ist der Arzt käuflich. Ob die Ware Schwangerschaftsunterbrechung, Gutachten, Zeugnis, Bescheinigung über Arbeitsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit, über Notwendigkeit einer Erholungs- oder Badekur, einer Rentengewährung, Rentenerhöhung oder Rentenwiedergewährung u. dgl. heißt, ist belanglos. „Bist du mir nicht willfährig, gehe ich zu deinem Kollegen. Einer erfüllt mir bestimmt meinen Wunsch. Und dann bist du nicht nur mich, sondern auch meine Familie und noch meine Bekannten und Verwandten als Patienten los.“ So denken viele, die mit unbilligen Ansinnen das Wartezimmer betreten.

Wodurch ist der Arzt in diese unwürdige Lage gekommen? Nicht durch die große Konkurrenz, nicht durch die Krankenversicherungsordnung oder durch das widerliche Parteigetriebe des deutschen Volkes, sondern meines Erachtens nicht zuletzt durch Mangel an Selbstachtung. Der Arzt muß sich selbst, seinen Stand und seinen verantwortungsvollen Beruf so hoch einschätzen, daß das Publikum für unbillige Ansinnen nirgends Gehör und Erfüllung findet. Der Arzt soll führen, aber nicht sich führen lassen. Diese Umstellung kann sich nicht von heute auf morgen vollziehen; sie wird eine gewisse Uebergangszeit erfordern.

Ehrlich sein gegen sich selbst, ist der erste Schritt zur Umkehr. Haben wir nicht vielleicht der verlorenen Disziplin und Selbstachtung die Reform der Krankenversicherungsordnung mit zu verdanken? Das in ihr verankerte Vertrauensarztsystem wird viel umstritten und bekämpft. Es wird aber in dem Augenblick praktisch bedeutungslos, wo Disziplin und Selbstachtung wieder Gemeingut unseres Standes geworden sind. Wer einwirft, daß es undenkbar sei, 40000 deutsche Aerzte unter eine Decke zu bringen, beweist mir, daß er nicht gewillt ist, meinem Mahn- und Sammlungsruf zu folgen.

Disziplin und Selbstachtung sind die einzigen Kräfte, die uns Aerzte wieder zu ethischer Höhe und zu allgemeinem Ansehen führen und das Publikum wieder zu anständiger Denkungsart erziehen werden.

Dann wird auch wieder die Zeit kommen, wo nur der wissenschaftlich tüchtige und gewissenhafte, nicht aber der geschäftstüchtige Arzt den größten Zulauf hat.

Der Entscheidungskampf um Sein oder Nichtsein eines freien Aerztestandes ist in vollem Gange. Noch ist es möglich, den großangelegten Angriff unserer Gegner durch eiserne Disziplin und höchste Selbstachtung abzuschlagen.

Zeigen wir uns wider Wolfs und mein Erwarten hierzu nicht mehr fähig, wird in kürzester Zeit eine nochmalige Reform der Krankenversicherungsordnung der Totengräber eines freien deutschen Aerztestandes werden.

(Aus „Zeitschr. f. ärztl. Fortbildg.“ Nr. 17/1930, Verlag Gustav Fischer, Jena.)

Bekanntmachung der Bayerischen Landesärztekammer.

Nachdem noch zahlreiche Beiträge zur Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege ausstehen, bitten wir dringend, dieselben bis spätestens 8. November 1930 auf das Postscheckkonto „Bayer. Landesärztekammer Nürnberg 37596“ einzubezahlen, wobei die Angabe der Mitgliedsnummer erwünscht wäre.

Da es sich bei diesen Beiträgen um eine gesetzliche Pflicht handelt, wäre die Berufsgenossenschaft gezwungen, gegen säumige Zahler im Wege des Verwaltungszwangsverfahrens vorzugehen.

Ein gegen die Veranlagung eingelegter Einspruch hebt die Verpflichtung zur vorläufigen Zahlung nicht auf.

Bayerische Landesärztekammer.
I. A.: Dr. Riedel.

Nicht abgeholte Medikamente . . .

Die Wirkungen der Notverordnung des Reichspräsidenten hatten sich im Greizer Krankenkassenbezirk, der etwa 32000 Mitglieder umfaßt, kurz nach dem Inkrafttreten der Verordnung in einem ruckartigen starken Rückgang der Erkrankungsziffer gezeigt. In den letzten Wochen aber steigt die Ziffer wieder so stark an, daß die finanziellen Erleichterungen für die Kasse kaum wesentlich sein werden. Die Krankenkassenmitglieder haben sich inzwischen an die Bestimmungen der Verordnung gewöhnt, und die Folge ist ein Wiederanwachsen der angemeldeten Erkrankungen. Trotzdem hat die Krankenkasse in ihrer Ausschußsitzung beschlossen, den Krankenkassenbeitrag von 7 Proz. auf 6,3 Proz. zu ermäßigen, und sie hofft auf eine weitere Ermäßigung am Ende des Jahres. Von Interesse war, daß mitgeteilt werden konnte, daß in dem kleinen Krankenkassenbezirk Elsterberg in den letzten Monaten für Hunderte von Mark zusammengesetzte Medikamente weggegossen werden mußten, weil sie von Krankenkassenmitgliedern der zu zahlenden 50 Pfennig wegen nicht abgeholt worden sind. („Leipziger Neueste Nachrichten“ vom 24. Oktober 1930.)

MUTOSAN
Bei vielen Kassen! weil wirtschaftlich.
Ein Wochenquantum = 150 ccm = 2,75 M.
In Apotheken.
Dr. E. Uhlhorn & Co.
Biebrich a. Rh.
Das bekannte LUNGENHEILMITTEL für die beiden ersten Stadien der
Im Hauptverordnungsbuch und im Südd. Verordnungsbuch aufgenommen!
TUBERKULOSE

Eingabe an das Reichsarbeitsministerium betr. Befreiung von der Krankenscheingebühr bei Geschlechtskrankheiten.

Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hat an das Reichsarbeitsministerium folgende Eingabe gerichtet:

„Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hält es für ihre Pflicht, erneut auf die gefährlichen Folgen, welche für die Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten in der Einführung einer Gebühr für den Krankenschein liegen, hinzuweisen.

Von allen anderen Maßnahmen abgesehen, ist beim Kampfe gegen die Geschlechtskrankheiten das sofortige Aufsuchen des Arztes — Stunden sind hier noch wichtiger als Tage — erstes Gebot. Und das zweite — später ebenso wichtige — die mehrmalige Kontrolle des Patienten durch einen fachlich ausgebildeten Arzt, ob wirklich eine Heilung eingetreten ist, oder ob unter der bisherigen Behandlung nur die Krankheitserscheinungen sich dem suchenden Auge und der tastenden Hand des Arztes entzogen haben.

Daher muß unseres Erachtens durch eine Anweisung an die Länder und sonst in Frage kommenden Instanzen bestimmt werden, daß ein Anspruchsberechtigter, der von seinem Arzt eine Aufforderung erhält, sich umgehend zur Nachuntersuchung oder Fortsetzung der Behandlung einzufinden, für den hierzu nötigen Krankenschein keine Gebühr zu entrichten hat. Der Brief des Arztes bürgt für die Notwendigkeit dieser Inanspruchnahme der Krankenkasse. Wenn die 50-Pf.-Gebühr für andere Krankenscheine bleibt, so wäre es vielleicht zweckmäßig, wenn die Krankenkassen für diesen Krankenschein eine besondere Wertmarke (nach Art des Dienstportos) zur Verfügung hätten. Das Aufforderungsschreiben des Arztes könnte als Beleg gelten.

Wenn das bis jetzt in manchen Gegenden unseres Vaterlandes einigermaßen gut funktionierende Ansteigen der Nachkontrolle durch die Krankenscheingebühr ins Wanken gerät — und das wird sich nicht vermeiden lassen —, so ist der gesundheitliche und dann auch finanzielle Schaden viel größer als die scheinbare Einsparung.

Aber auch bei der ersten Erkrankung sollte keine Gebühr erhoben werden. Wenn das Reichsgesetz vom 27. Februar 1927 jeden von einer Geschlechtskrankheit Befallenen sofort zur Behandlung durch einen approbierten Arzt verpflichtet, so kann aus allgemeinen rechtlichen Erwägungen heraus nicht für die Erfüllung dieser Pflicht eine besondere Gebühr erhoben werden. Deswegen ergibt sich die zwingende Notwendigkeit, daß Krankheiten, deren unverzügliche Behandlung durch Reichsgesetz erzwungen wird, die Befreiung von der Krankenscheingebühr automatisch nach sich ziehen.

Wir verkennen keineswegs, daß man hierin eine bevorzugte Behandlung der Geschlechtskrankheiten sehen kann, und daß in vielleicht zahlreichen und auch maßgebenden Kreisen unseres Volkes diese Herausnahme als nicht ganz berechtigt angesehen werden kann. Daher erlauben wir uns den Hinweis, daß im Krankenversicherungsgesetz (§ 187b) ausdrücklich ansteckende Krankheiten und Unfälle von der auch schon früher gemachten Erhebung einer Krankenscheingebühr ausgenommen waren.

Wir bitten ergebenst um die Wiederaufnahme dieser Formel.

In ausgezeichneter Hochachtung

Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.“

EMPFEHLET DIE Merkblätter für Berufsberatung

Krankenschein für versicherte Arbeitslose.

In dem Schreiben vom 23. September 1930 — IIa 9207/30 — an den Herrn Präsidenten der Reichsanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung habe ich darauf hingewiesen, daß die Krankenkassen bei der Ausstellung des Krankenscheines für unterstützte Arbeitslose und bei der Einziehung der Gebühr der Verwaltungshilfe der Arbeitsämter nicht entraten können. Im einzelnen habe ich folgendes ausgeführt:

„1. Der Krankenschein wird zwar in der Regel bei der Haupt- oder einer Nebenstelle der Krankenkasse abgeholt. Es wird aber Fälle geben, in denen für den kranken Erwerbslosen oder seine Angehörigen das Arbeitsamt leichter erreichbar ist als die Krankenkasse. In diesen oder ähnlichen Fällen verlangt die Natur der Dinge, daß für den Erwerb des Krankenscheines der schnellere oder billigere Weg zum Arbeitsamt zugelassen wird. Ich setze dabei voraus, daß die Krankenkassen die Verwaltungshilfe nicht unnütz verlangen und die Arbeitsämter sie nicht aus kleinlichen Bedenken ablehnen.

2. a) Holt der Erwerbslose den Krankenschein bei seiner Kasse, so hat er dort auch die Gebühr zu entrichten. Die Zahlung wird dem unterstützten Erwerbslosen im allgemeinen nicht schwerer fallen als den Versicherten mit einem niedrigen Grundlohn. Die Kasse kann zudem die Gebühr für Versicherte mit einem Grundlohn von nicht mehr als 4 RM. bis auf die Hälfte ermäßigen. Eine solche Senkung kommt auch den entsprechenden Erwerbslosengruppen zugute. In den ersten Tagen nach dem Empfang der Arbeitslosenunterstützung wird der Arbeitslose die Gebühr sofort entrichten können. Ist dies im Augenblick nicht möglich, so kann der folgende Weg gewählt werden:

Der Arbeitslose bestätigt bei seiner Kasse nach einem Vordruck den Empfang von 50 Rpf. aus der Arbeitslosenunterstützung, die demnächst fällig wird; die Kasse übersendet die Empfangsbescheinigung an das zuständige Arbeitsamt. Dieses vermerkt in geeigneter Weise — z. B. durch Verbindung der Empfangsbestätigung mit dem Zahlbogen — die Teilzahlung und überweist nach der Auszahlung der Arbeitslosenunterstützung den Teilbetrag an die Krankenkasse; die Ueberweisung kann auch durch Verrechnung erfolgen. Einem solchen Verfahren steht die Vorschrift im § 111 AVAVG. nicht entgegen. Bei arbeitsunfähigen Erwerbslosen kann die gestundete Gebühr vom Krankengeld abgezogen werden. Die Gebühr hat die rechtliche Natur eines Sonderbeitrages.

b) Stellt das Arbeitsamt den Krankenschein aus, so wird die Gebühr in einem entsprechenden Verfahren erhoben.

Das Nähere kann wohl der Vereinbarung zwischen den Krankenkassen und Arbeitsämtern vorbehalten bleiben.“

Der Vorstand der Reichsanstalt hat der Gewährung der Verwaltungshilfe im bezeichneten Umfange zugesagt. Er behält sich vor, nach Ablauf einer angemessenen Frist seinerseits andere Vorschläge zu machen, sofern sich hierfür ein Bedürfnis herausstellen sollte.

Die Spitzenverbände ersuche ich, auf ihre Mitgliedskassen einzuwirken, daß sie bei den versicherten Arbeitslosen das bezeichnete Verfahren anwenden. Sollten weitere Richtlinien für die Durchführung notwendig werden, so stelle ich den Spitzenverbänden anheim, solche Richtlinien mit der Reichsanstalt zu vereinbaren.

Dem Städtetag habe ich mitgeteilt, daß das Verfahren auch im Verhältnis zwischen Krankenkassen und Fürsorgeverbänden dann angewendet werden kann,

wenn die Unterstützten noch gegen Krankheit versichert oder den Krankenkassen zugeteilt sind.

Die Landesregierungen erhielten Abschrift dieses Schreibens.

Der Reichsarbeitsminister.
Im Auftrag:
(gez.) Unterschrift.

Ein Brief an die Aerztliche Verrechnungsstelle e.V. Gauting,

der wohl in jeder Beziehung sehr bemerkenswert ist. Er lautet:

Sehr geehrter Herr Kollege!

Ich möchte die heutige Gelegenheit benützen, um Ihnen meinen Dank auszusprechen für die Wohltat, die uns mit Ihrer Verrechnungsstelle zuteil wird. Wir sind dadurch einer lästigen, ja wohl der unangenehmsten Arbeit im ärztlichen Berufe enthoben und können Ihnen nicht genug dankbar sein, weil Sie diesen Modus vivendi geschaffen. Möge er noch viel mehr Anerkennung finden und benützt werden! Ich habe nur zu bedauern, daß ich einen Nachbar habe, der z. B. in X. sich dahin geäußert hat, daß bei der Verrechnungsstelle 10 Proz. draufzuzahlen sind. Die Folge ist natürlich, daß viele in dem Dorfe die Rechnung direkt zugeschickt wünschen, ja sogar verlangen. Auch bei einigen anderen Patienten war dies gleich bekannt (einer hatte einen Schwiegersohn als Arzt in Y., und daher die Quelle). Unter diesen Verhältnissen arbeitet man etwas schwer.

Trotzdem werden wir in unserem Bezirk bestrebt sein, Ihr Werk in jeder Weise zu unterstützen. Wie ich kürzlich gesprächsweise erfuhr, sind alle Kollegen mit der Verrechnungsstelle sehr zufrieden.

Ihr

Dr. . . . . .

Warnung vor einem Morphinisten.

Ein gewisser Hermann Schuer versucht an verschiedenen Orten Bayerns Vertragsärzte ohne Behandlungsschein in Anspruch zu nehmen und Morphium zu erhalten. Er verspricht unter allen möglichen Angaben, den Behandlungsschein nachzubringen. Schuer ist schon seit längerer Zeit als Morphinist und Schwindler der Polizei bekannt. Es sei hiermit dringend vor ihm gewarnt.

Milch!

Kollegen! Verordnet im Interesse der Volksgesundheit mehr Milch!

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung.)

Aerztlicher Bezirksverein Ostalgäu.

(Versammlung am 26. Oktober 1930 zu Füssen.)

Referat von Sanitätsrat Dr. Lorenz (Obergünzburg) über den diesjährigen Bayer. Aerztetag zu Reichenhall.

Im Anschluß daran ausführliche Aussprache über die durch Notverordnung geschaffene Lage und ihre Weitergestaltung in der Zukunft. Ein besonders rigoroses Verhalten im Verfolg der Bestimmungen der Notverordnung ist bisher nicht zutage getreten. Nur eine einzige Krankenkasse, welche dem Bayer. Krankenkassenverband angehört, versuchte davon eine Ausnahme zu machen und hat gekündigt.

Die Herren Kollegen werden insbesondere darauf hingewiesen, alle Fälle von Gesundheitsschädigung, insbesondere solche von Infektionskrankheiten, zu melden, welche als eine Folge der Notverordnung anzusehen sind.

Die Erhebung des Notopfers von 100 RM. für den Hartmannbund wurde in Bestätigung des diesbezüglicher Beschlusses der letzten Versammlung vom August neuerdings einstimmig gutgeheißen.

I. A.: San.-Rat Dr. Wille.

Amtliche Nachrichten.

Dienstesnachrichten.

Dem am 1. November 1930 wegen Erreichung der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand tretenden, mit dem Titel und Rang eines Obermedizinalrates ausgestatteten Bezirksarzt Dr. Ludwig Seidel in Kulmbach wurde die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

Vom 1. November 1930 an wird der Landgerichtsarzt am Landgerichte Nürnberg, Obermedizinalrat Dr. Gustav Kunz in Nürnberg, als Mitglied des Kreismedizinalausschusses von Mittelfranken berufen.

Vom 1. November 1930 an wird der Assistenzarzt der Kreis-Kranken- und Pflegeanstalt Frankenthal Dr. Walter Schmelz als Oberarzt an dieser Anstalt in etatmäßiger Eigenschaft angestellt.

Vom 1. November 1930 an wird der Medizinalpraktikant an der Kreis-Kranken- und Pflegeanstalt Frankenthal Dr. Rudolf Niedenthal als Assistenzarzt dieser Anstalt in nichtetatmäßiger Eigenschaft angestellt.

Deutsche, kauft deutsche Waren!

Contrafluol D. R. W. Z. Nr. 358440
Neues, glänzend bewährtes **Spül**mittel bei
jedem Fluor Albus

Keine Enttäuschung! — Bei vielen Krankenkassen zugelassen.

Heilwirkung beruht auf dem Prinzip heilender Glykoside auf die Vaginal-Schleimhaut und verhindert die eitrige Absonderung.

Literatur: Deutsche Medizinische Wochenschrift 42 und 49, 1925. — Mitteldeutsches Ärzteblatt 23, 1925. — Zentralblatt für Gynäkologie, Heft 9, 1927.
Zusammensetzung: Eine Komposition 3 verschiedener Saponine aus Saponaria und Quillaya nebst einem gering dosierten stickstofffreien Activator.
Rp.: Contrafluol 1 Fl. (= 200,0). Reicht 14 Tage = M. 3.—. Tropenpackung: Tabletten.

Proben und Literatur in Apotheken und

Dr. E. UHLHORN & CO., BIEBRICH AM RHEIN

Vereinsmitteilungen.

Mitteilung des Aerztlichen Bezirksvereins München-Stadt.

Gelegentlich der Abgabe der Monatskarte kann das „Handbuch der Münchener Aerzteschaft" mit dem „Verzeichnis der in München wohnenden Aerzte" (nach Fachgruppen geordnet) auf der Geschäftsstelle des Vereins, München, Arcisstraße 4/I (Aerztehaus), gegen Vorweis der Mitgliedskarte kostenlos in Empfang genommen werden.

Mitgliedskarten werden auf der Geschäftsstelle gegen Abgabe eines Paßphotos unentgeltlich ausgestellt.

Hertel.

Mitteilungen des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

1. Die Allg. Ortskrankenkasse München-Stadt ersucht, die Behandlungsscheine möglichst am selben Tage der Kasse einzusenden, worauf im Rundschreiben vom Juni 1930 ausdrücklich hingewiesen wurde. Ohne die ärztlichen Angaben über Beginn der objektiven Notwendigkeit der ärztlichen Hilfeleistung usw. ist die Anspruchsprüfung sehr erschwert, so daß sich die Ausstellung der Krankenkarte, welche im Falle der Arbeitsunfähigkeit der Patient erholen will, verzögert wird.

2. Die Monatskarten für Oktober sind am Montag, dem 3. November, bis spätestens nachmittags 5 Uhr, auf der Geschäftsstelle abzugeben.

Die Auszahlung des Honorars erfolgt ab Mittwoch, den 12. November, auf der Bayer. Hypotheken- und Wechselbank.

3. Die persönliche Abrechnung für das II. Vierteljahr 1930 ist fertiggestellt und kann auf der Geschäftsstelle erholt werden ab Montag, den 3. November 1930. Einspruch gegen die Abrechnung kann unter Beifügung der persönlichen Abrechnung samt Monatskarten bis spätestens Samstag, den 15. November 1930, erhoben werden.

4. Ein gewisser Hermann Schuer versucht an verschiedenen Orten Bayerns Vertragsärzte ohne Behandlungsschein in Anspruch zu nehmen und Morphium zu erhalten. Er verspricht unter allen möglichen Angaben, den Behandlungsschein nachzubringen. Schuer ist schon seit längerer Zeit als Morphinist und Schwindler der Polizei bekannt. Es sei hiermit dringend vor ihm gewarnt.

Mitteilung des Kassenärztlichen Vereins Nürnberg e. V.

Herr Dr. Hans Papp, prakt. Arzt, hat sich zur Aufnahme in den Kassenärztl. Verein Nürnberg e. V. gemeldet; nach § 3 Ziff. 5 der Satzungen hat jedes Mitglied das Recht, nach Empfang dieser Mitteilung gegen die Aufnahme innerhalb zwei Wochen schriftlich Einspruch zu erheben.

Dr. Steinheimer.

Fortbildungskursus der Wiener Medizinischen Fakultät.

Die Wiener Medizinische Fakultät veranstaltet Fortbildungskurse für praktische Aerzte des In- und Auslandes. Der 39. Kursus findet in der Zeit vom 24. November bis 6. Dezember 1930 statt unter dem Titel: „Fortbildungskursus über Kinderheilkunde mit besonderer Berücksichtigung der Therapie".

Bücherschau.

Kurze Erfahrung in der Homöopathie. Von Ober-Reg.-Rat E. Müller u. Dr. med. A. Stiegele. 52 S. Stuttgart 1930. Verlag Südd. Apotheker-Zeitung. RM. 3.—.

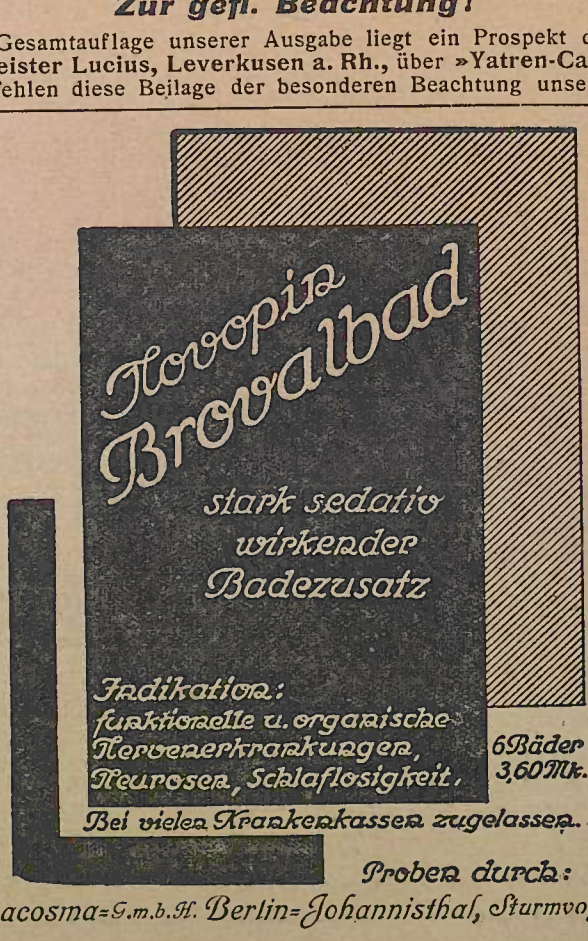
Sowohl aus den Kreisen der Apotheker als aus denen der Aerzteschaft wurde der Wunsch geäußert, sich eigene Anschauungen über Homöopathie und homöopathische Arzneimittel bilden zu können. Beide Verf. — der eine früherer Pharmazeutischer Berichterstatter im württembergischen Innenministerium, der andere leitender Arzt des Homöopathischen Krankenhauses in Stuttgart — haben über die historische Entwicklung der Lehre, über die Gabenlehre, über die Herstellung, Aufbewahrung und Prüfung homöopathischer Arzneien das Wissenswerte kurz zusammengestellt.

Neger, München.

Für die Redaktion verantwortlich: Dr. H. Seboll, München.
Für die Inserate: Hans Engerer, München.

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer Ausgabe liegt ein Prospekt der Firm **Bayer-Meister Lucius, Leverkusen a. Rh.,** über **»Yatren-Casein«** be Wir empfehlen diese Beilage der besonderen Beachtung unserer Lese



Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT

Herausgegeben von Geh. Medizinalrat Prof. Dr. H. Kerschensteiner, München, Geh. Sanitätsrat Dr. A. Stauder, Nürnberg, und Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München.

Amtliches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayerische Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Arcisstrasse 4/II. Tel. 58588 und 58589.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NW, Arcisstr. 4, Gartenhaus II Stock. Tel. 596483. Postscheckkonto 1161 München.

Die »Bayerische Aerztezeitung« erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 4 Mark. — Anzeigen kosten für die 6gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

№ 45. München, 8. November 1930. XXXIII. Jahrgang.

Inhalt: Neues von der Bayerischen Aerzteversorgung. — Die bayerische Ferien- und Schuljahrsordnung. — Familie und Volksgesundheit. — Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. — Kläret auf! — Vereinsnachrichten: Aerztlicher Kreisverband Oberpfalz; Nordschwaben; Weiden. — Dienstesnachrichten. — Vereinsmitteilungen: München-Stadt; Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl; Nürnberg. — Bücherschau.

Der Verlag behält sich das Recht des alleinigen Abdrucks aller Originalbeiträge vor, ebenso das Recht jeden Nachdrucks von Sonderabzügen.

Einladungen zu Versammlungen.

Nürnberger Medizinische Gesellschaft und Poliklinik e. V.

Wissenschaftliche Sitzung am Donnerstag, dem 13. November, abends 8 Uhr, im Gesellschaftshause (Marientormauer 1). — Tagesordnung: 1. Demonstrationen: Herr Wich. — 2. Herr Kraus: Kasuistische Mitteilungen: a) Doppelseitige Orbitalphlegmone, b) doppelseitige, metastatische Ophthalmie. — 3. Herr Wich: Ueber Hydronephrosen. I. A.: Görl II.

Neues von der Bayerischen Aerzteversorgung.

Von Direktor Hilger, München.

Der Verwaltungsausschuß der Bayer. Aerzteversorgung hat im Laufe dieses Jahres eine Reihe von Aenderungen der Satzung beschlossen, die vor kurzem die Genehmigung des Staatsministeriums des Innern gefunden haben. Sie machen einen Neudruck der Satzung notwendig. Die Versicherungskammer wird je einen Abdruck der geänderten Satzung zugleich mit dem Geschäftsbericht für die Jahre 1923 bis 1929 jedem Mitglied der Aerzteversorgung zustellen. Es erschien mir aber von Wichtigkeit, einstweilen an dieser Stelle die Aenderungen von allgemeinerer Bedeutung kurz zu besprechen.

1. Nach dem bisherigen Wortlaut des § 10 Abs. III der Satzung hatte die Versicherungskammer alljährlich nach Einvernahme des Verwaltungsausschusses den „Bedarf des Vorjahres" auf sämtliche Mitglieder nach Verhältnis der beitragspflichtigen Summen umzulegen. Damit war als versicherungstechnische Grundlage der Kasse das sog. Umlageverfahren eingeführt, allerdings nicht in seiner reinen Form, weil die Beiträge von Anfang an auf 7 Proz. festgesetzt waren; denn zur Deckung des Bedarfes des Vorjahres war und ist auch jetzt noch nicht eine Umlage in dieser Höhe erforderlich. Der Ertrag der 7proz. Umlage konnte daher, soweit er nicht zur Deckung der baren Lasten des Vorjahres nötig war, zur Ansammlung der Sicherheitsrücklage verwendet werden. Bei der Errichtung der Anstalt hatte man demnach eine Mischung zwischen dem Umlage- und dem sog. Rentendeckungsverfahren gewählt. Nunmehr ist der Verwaltungsausschuß bewußt zum reinen Rentendeckungsverfahren übergegangen, bei dem die Beiträge so bemessen werden, daß sie ausreichen, um den Barwert (Kapitalwert) jeder einzelnen im abgelaufenen Geschäftsjahr neu angefallenen Rente für alle Zeit sicherzustellen. Es muß also jetzt bei jedem neuen Versorgungsfall nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet werden, wie hoch die Anstalt voraussichtlich durch den neuen Zugang dauernd belastet wird. Der errechnete Betrag, der sich auf Grund der Lebenswahrscheinlichkeit, des Familienstandes usw. ermitteln läßt, wird als gebundenes Vermögen von der allgemeinen Rücklage abgesondert und dient nur zur Deckung des Bedarfes für den einzelnen Versorgungsfall. Da alle fünf Jahre der Geschäftsstand der Anstalt durch Aufstellung einer versicherungsmäßigen Bilanz nachgeprüft wird, kann dauernd festgestellt werden, ob und inwieweit die Berechnungen der einzelnen Barwerte dem wirklichen Bedarf entsprechen.

Die Mitglieder werden durch diese neue Bestimmung, die nur einen rechnerischen Vorgang darstellt, aber auch eine erhöhte Sicherheit für den Versorgungsempfänger bietet, nicht berührt, denn eine Erhöhung der Beiträge ist damit nicht verbunden. Die Barwerte sämtlicher jetzt bereits laufenden Renten — Ruhegelder, Witwen- und Waisengelder, Unterhaltsbeiträge — betragen rund 7,5 Millionen RM. Diese Summe wird am Schlusse des laufenden Jahres aus dem Gesamtvermögen von rund 22 Millionen RM. ausgeschieden und getrennt mit eigener Rechnungstellung verwaltet. Die Mitglieder werden demnach in den Rechnungen vom Jahre 1931 an die entsprechenden Einträge über dieses aus der allgemeinen Rücklage ausgeschiedene „gebundene" Vermögen finden können.

Im übrigen beträgt der Beitrag nach wie vor 7 Proz. des reinen Berufseinkommens; er ist, wie ja allgemein bekannt, innerhalb sechs Wochen nach Ablauf des Kalendervierteljahres (15. Mai, 15. August, 15. November, 15. Februar) nachträglich für das verflossene Vierteljahr zu entrichten.

2. Eine zweite Aenderung der Satzung, die aber nur einen tatsächlichen Zustand feststellt, liegt darin, daß an Stelle der in § 10 Abs. I Ziff. 2 immer noch erwähnten, aber schon längst nicht mehr bestehenden Besoldungsgruppe X der Mindestbetrag des reinen Berufseinkommens zahlenmäßig auf 4600 RM. — aufgerundet — von bisher 4590 RM. — und demgemäß der Mindestbeitrag wie bisher auf 320 RM. festgesetzt ist. Als „reines Berufseinkommen" erklärt die Satzung jetzt ausdrücklich „die gesamten Einnahmen aus beruflicher Tätigkeit nach Abzug der Berufsunkosten". Damit ist deutlich zum Ausdruck gekommen, daß nur solche Werbungskosten abgezogen werden können, welche durch den Beruf verursacht werden. Diese Satzungsänderung bringt übrigens nichts Neues: denn nach der schon häufig erklärten Willensmeinung des Verwaltungsausschusses sollten bisher schon nur die eigentlichen „Berufs"unkosten abzugfähig sein. Da nunmehr die Satzung dies ausdrücklich festlegt, ist zu hoffen, daß manche Einsprüche vermieden werden können, die bisher damit begründet wurden, daß hier die Satzung keine eindeutige Vorschrift enthielt. Jetzt hat die Satzung deutlich diese Fassung erhalten: „Als reines Berufseinkommen gelten die gesamten Einnahmen aus beruflicher Tätigkeit nach Abzug der Berufsunkosten. Bleibt das reine Berufseinkommen unter 4600 RM. jährlich, so ist der Beitrag aus 4600 RM. zu zahlen und beträgt dann 320 RM. (Mindestbeitrag)." Dementsprechend ist der Grundbetrag des Ruhegeldes nunmehr auf 1610 RM. = 35 Proz. aus 4600 RM. festgesetzt worden.

Die bisherigen Ermäßigungen des Mindestbeitrages für Mitglieder, die erst im dritten, vierten und fünften Jahre ihrer Berufstätigkeit stehen (Minderung um $^3/_6$, $^2/_6$ und $^1/_6$) sind unverändert beibehalten worden. Diese Minderung tritt aber, was nun auch in der Satzung ausdrücklich bestimmt ist, nur ein, wenn das erzielte jährliche Reineinkommen aus Beruf das Mindesteinkommen von 4600 RM. nicht überschreitet.

3. Eine wichtige Neuerung bedeutet der Wegfall der Altersrente. Damit ist einerseits einem aus den Kreisen der Mitglieder wiederholt geäußerten Wunsche entsprochen, andererseits eine gewisse Entlastung der Anstalt erreicht worden, die durch die an und für sich nicht hohe Altersrente im Laufe der Jahre zahlenmäßig nicht unerheblich belastet worden wäre. Als Ausgleich für den Wegfall der Altersrente ist bestimmt worden, daß die Beitragspflicht für alle Mitglieder erlischt, sobald sie das 65. Lebensjahr vollendet haben. Freiwillige Beiträge können auch nach Erreichung der Altersgrenze in beliebiger Höhe und zu beliebigen Zeiten zur Erhöhung des künftigen Ruhegeldes weiter geleistet werden. Da das Staatsministerium des Innern die vom Verwaltungsausschuß beschlossene Rückwirkung dieser Satzungsänderung auf den 1. April 1930 genehmigt hat, ist die Rechtslage nun folgende: Alle Mitglieder, welche vor dem 1. April 1930 das 65. Lebensjahr vollendet hatten, erhalten ihre Altersrente unverändert weiter; sie erhöht sich jedoch nicht mehr, falls weiterhin freiwillige Beiträge geleistet werden. Diese Mitglieder sind seit 1. April 1930 beitragsfrei und können ihre Altersrente entweder bar beziehen oder als Beitrag verrechnen lassen und außerdem noch freiwillige Beiträge einzahlen. Alle Mitglieder, welche am 1. April 1930 oder später 65 Jahre alt geworden sind oder noch werden, werden mit der Erreichung des 65. Lebensjahres beitragsfrei, erhalten keine Altersrente, können aber nach ihrem Belieben weitere Einzahlungen leisten, wodurch sich das bei der Ueberschreitung der Altersgrenze erreichte Ruhegeld um ein Siebtel aller weiteren Einzahlungen erhöht.

4. Für die Mitglieder der Aerzteversorgung, die auf Grund einer amtlichen oder vertraglichen Anstellung für sich und ihre Hinterbliebenen einen Rechtsanspruch auf gleichwertige Versorgung haben, ist die neue Regelung ihrer Bezüge aus der Aerzteversorgung von Wichtigkeit. Wenn bei solchen Mitgliedern der Versorgungsfall vor dem 1. Januar 1934 eintritt, erhalten sie nur drei Viertel des Grundbetrages des Ruhegeldes und auch dies nur dann, wenn während der ganzen Dauer der Mitgliedschaft wenigstens die Mindestbeiträge (320 RM.) jährlich geleistet wurden; der Zuschlag dagegen wird in vollem Betrag gewährt. Mitglieder, welche erst nach dem 31. Dezember 1929 aus dem freien Beruf in eine Anstellung mit gleichwertigen Versorgungsrechten gekommen sind oder kommen, erhalten schon jetzt im Versorgungsfall den vollen Grundbetrag, sind also den übrigen nicht beamteten Mitgliedern gleichgestellt. Somit besteht für alle nach dem 1. Januar 1934 neu eintretenden Versorgungsfälle in der Höhe des Grundbetrages kein Unterschied mehr zwischen beamteten und nicht beamteten Mitgliedern der Aerzteversorgung. Dabei bleibt aber die bisher schon geltende Voraussetzung auch weiterhin bestehen, daß diese beamteten Mitglieder während der ganzen Dauer ihrer Mitgliedschaft wenigstens die Mindestbeiträge geleistet haben. Das Wort „wenigstens" bedeutet, daß der Mindestbeitrag nur dann ausreicht, wenn das beamtete Mitglied aus seiner nebenberuflichen Tätigkeit kein höheres Reineinkommen als 4600 RM. jährlich erzielt; wird dieser Betrag überschritten, so muß auch das beamtete Mitglied — wie jedes andere — 7 Proz. des wirklich bezogenen Reineinkommens aus seiner nebenberuflichen Tätigkeit einzahlen. Denn nur das „Dienst"einkommen bleibt für den Beitrag zur Aerzteversorgung außer Betracht.

5. Eine Erweiterung der bisherigen Leistungen der Anstalt liegt darin, daß nunmehr eine versorgungsberechtigte Witwe eines Mitgliedes im Falle ihrer Wiederverheiratung auf Antrag eine Abfindung bis zum fünffachen Betrag ihres jährlichen Witwengeldes erhalten kann, wenn der Antrag spätestens vor Ablauf von zehn Jahren nach dem Tode des ersten Ehemannes gestellt wird.

6. Während bisher ein Unterhaltsbeitrag nur den Eltern, deren einziger Ernährer der Verstorbene war, oder den bedürftigen nahen Verwandten, die ihm bis zu seinem Tode ununterbrochen wenigstens drei Jahre lang das Hauswesen geführt haben, gegeben werden konnte, ist diese Vorschrift nun dahin erweitert worden, daß auch eine nicht verwandte dritte Person mit einem Unterhaltsbeitrag bis zur halben Höhe des Witwengeldes bedacht werden kann, wenn sie dem verstorbenen Mitglied der Kasse bis zu seinem Tode ununterbrochen 15 Jahre hindurch das Hauswesen geführt hat.

In der Ausdehnung der freiwilligen Leistungen noch weiter zu gehen, hat der Verwaltungsausschuß abgelehnt. Insbesondere konnten die von verschiedenen Seiten geäußerten Wünsche auf eine bessere Ausgestaltung der Versorgung der älteren Mitglieder, auf einmalige Kapitalauszahlung in besonderen Fällen u. a. nicht erfüllt werden. Wenn diese, nach meiner Ansicht durchaus berechtigte Zurückhaltung des Verwaltungsausschusses auch vielleicht manche Hoffnungen zerstört hat, so wird man sich doch unbedingt den Worten des Herrn Geh. Sanitätsrats Dr. Stauder in seiner Eröffnungsrede zum 12. Bayer. Aerztetag in Bad Reichenhall anschließen müssen, wenn er zur größten Sparsamkeit rät und Satzungsänderungen nur dann für vertretbar hält, wenn die dadurch veranlaßte Mehrausgabe finanziell gedeckt ist, zumal noch nicht übersehen werden könne, wie das Sinken des Zinsfußes für Geldanlagen, die Einwirkung der einschneidenden Bestimmungen der Notverordnung auf die ärztlichen Einnahmen aus den Krankenkassen und damit auf die Beiträge zur Aerzteversorgung die künftige Entwicklung der Anstalt beeinflussen werde.

Deutsche, kauft deutsche Waren!

Die bayerische Ferien- und Schuljahrsordnung.

(12. Bayerischer Aerztetag in Bad Reichenhall im September 1930.)

Von Geheimrat Prof. Dr. Kerschensteiner.

(Schluß.)

Hygienische Begutachtungen der Frage: Leistungsfähigkeit und Entwicklung liegen schon vor aus dem Jahre 1899, in dem sich die Naturforscherversammlung für den Schulbeginn im Herbst ausgesprochen hat. Vor allem wird immer wieder zurückgegriffen auf den Internationalen Kongreß für Hygiene und Demographie in Berlin, an dem Burgerstein an Hand eines großen Materials auseinandergesetzt hat, daß Leistungs- und Kränklichkeitskurven der Schüler das Schuljahr mit dem Herbstbeginn als richtig erscheinen lassen. Die Untersuchungen sind von einer Reihe von Forschern ergänzt und fortgesetzt worden, ich nenne unter diesen nur die Ihnen bekannten Namen Hellpach und Kaup. Die alte Schulordnung entspricht der „vitalen Gesetzmäßigkeit". Vom pädagogischen Standpunkte aus hat die Jahresarbeitskurve einen Gipfel zu Beginn, dann sinkt sie, um am Schlusse sich wieder zu einem Gipfel zu erheben. Die psychophysische Kurve der Energieverhältnisse hat ihr Maximum im Frühherbst bis Dezember, dann sinkt die körperliche und geistige Entwicklung zu einem Tiefpunkt im Februar und März. Das Längenwachstum und die körperliche Entwicklung steigt dann wieder im April bis Juni. Die beste Arbeitszeit ist Herbst und Frühwinter. Der Sommer eignet sich mehr für Muskel- als für Hirnarbeit. Das alte Schuljahr entspricht dem natürlichen Rhythmus.

Man kann freilich, wie aus den Ausführungen von Oberregierungsrat Goldmann an der Jahresversammlung des Vereins für Schulgesundheitspflege vom 3. September 1930 hervorgeht, diese Zusammenhänge auch anders deuten. Auch ist zuzugeben, daß die Gesundheitsbreite des geistig und körperlich normal entwickelten Kindes groß genug ist, um die sicher bestehenden Abweichungen der psychophysischen Gesundheitskurve nach unten unauffällig zu machen. Beachtenswert ist aber doch der Blick auf das Ausland, dessen Schulordnungen fast ausnahmslos der alten bayerischen entsprechen. Nur Japan hat, wie Preußen, den Frühjahrsbeginn, vielleicht unter preußischem Einfluß. Das spricht dafür, daß ein instinktmäßig wirkendes Empfinden für das besteht, was auch die Wissenschaft mühsam herausgearbeitet hat, und daß das Ergebnis der Wissenschaft und seine Deutung richtig ist.

Der schlimmste Fehler der Neuordnung ist, daß die Ferien jetzt nicht mehr den natürlichen Abschluß und das Ende des Schuljahres bilden, sondern das Schuljahr unterbrechen. Die pädagogischen Uebelstände dieser Zerhackung des Schuljahres müssen sich natürlich auch hygienisch auswirken. Der Schüler kommt von der zu kurzen österlichen Vakanz ungenügend erholt ins neue Schuljahr; ist es das Universitätssemester, so bummelt er natürlich. In der Mittel- und Volksschule kommt er mühsam, von der schönen Jahreszeit abgelenkt, in das Arbeiten hinein. Kaum ist die Maschine im Gang, so wird sie abgestoppt. Die Sommermonate sind, wie ein Vertreter der Lehrerschaft in der Münchener Sitzung sich drastisch ausgedrückt hat, „für die Katz". Nun kommen die Sommerferien, „die große Vakanz". Wie wunderbar waren diese Ferien für uns Alte, mit welchem Wohlgefühl warf man seine Bücher in die Ecke und war nun frei wie ein Vogel. Um ja die Ferienruhe nicht zu stören, war man wohlwollend genug, die zu meiner Zeit gefürchteten Nachprüfungen, den Alpdruck im Traum der Ferien, abzuschaffen. Jetzt ist es anders, die Ferien sind kein Abschluß, sondern eine Unterbrechung. Es gibt keine Entspannung mehr. „Junge, Junge", droht Hofmiller, „daß du ja nichts vergißt." Das Feriengefühl, der Feierabendlohn stellt sich nicht ein. Nun geht es im September oder gar schon im August wieder los, aber diesmal nicht mit Dampf, und es kommt eine lange, lange Lernperiode bis Weihnachten, unter der Schüler wie Lehrer leiden. Man kann sie natürlich durch Ferien unterbrechen, die berühmten Kartoffelferien. Diese mögen in der vorgerückten Jahreszeit sehr schön sein für jemand, der nach Meran oder den Gardasee reisen kann. Ihr Erholungswert für die Durchschnittskinder in der Stadt ist gering. Kaup spricht von Bummeln im ersten Trimester, zerrüttender Ueberanstrengung im zweiten und dritten. Was pädagogisch falsch ist, ist auch hygienisch schlecht. Die Folgen des Systems lassen sich, wie aus Münchener Schulkreisen berichtet wird, auch statistisch erfassen. Man spricht davon, daß jetzt 20—28 Proz. der Schulkinder gegen früher 12 Proz. im Laufe des Jahres krank gemeldet werden.

Hofmiller macht den hübschen Vergleich, daß die neue Einteilung das erste Knopfloch verfehlt und daher die ganze Weste nicht sitzt. Natürlich fleckt es auch im letzten Schulabschnitt nicht; in die Zeit der höchsten Krankheitsanhäufigkeit und der meisten Schulversäumnisse fällt die angestrengteste Arbeit und die Schlußprüfung. Und endlich folgen dann die Schlußferien, wieder zu kurz und in der ungünstigsten Jahreszeit.

Die Kürze der Osterferien gleicht der Universitätsstudent, wie schon erwähnt, aus durch die natürliche Schutzeinrichtung des Bummelns, was sehr schön ist, aber den Eltern heute viel Geld kostet. Für uns Aerzte berührt sich diese Frage mit der des fünften vorklinischen Semesters. Die Hauptvorlesungen, das richtige Arbeiten in der Anatomie kann ja naturgemäß erst im Wintersemester losgehen. Noch bedenklicher ist nach Kaup der Mangel an Erholung für die Lehrlinge. Früher erfolgte in Süddeutschland die Lehrlingseinstellung im Herbst, jetzt erfolgt die Berufseinstellung meist an Ostern. Die Jungen treten ungenügend erholt und gekräftigt in ihren Beruf ein.

Sehr ungünstig ist, daß die Osterferien an Länge und in ihrem Beginn abhängig sind von dem so sehr schwankenden Datum des Osterfestes. Schmelz sieht daher die Lösung des Osterferienproblems in der zeitlichen Festlegung des Osterfestes. Diese steht nicht in unserer Hand und dürfte mit soviel Schwierigkeiten verbunden sein, daß wir sie wohl nicht so bald erhoffen dürfen. Eher wird es möglich sein, die Ferien zeitlich festzulegen ohne jede Rücksicht auf die Osterfeiertage, von denen natürlich einige immer schulfrei bleiben müßten.

Selbstverständlich sprechen aber auch einige Gründe für den Frühlingsbeginn, sonst wäre er ja doch nicht in Preußen beibehalten worden.

Für uns ist zu prüfen, ob es stichhaltige Gründe hygienischer Natur gibt. Paetzsch (D. m. W. 1930, S. 793) hat diese Gründe zusammengestellt.

Er meint, die auch von ihm anerkannte Infektionsgefahr und Krankheitsanfälligkeit, die wir gegen das neue Schuljahr auswerten, spreche für die jetzige Einteilung. Die neu eingeschulten Kinder seien weniger gefährdet, wenn sie im Sommer eintreten, als wenn sie gleich in die infektionsgefährlichen Wintermonate kommen. Sie könnten sich sozusagen langsam anpassen, bis zu einem gewissen Grade immunisieren. Diese Ueberlegung wäre wohl nur für das 1. Schuljahr gültig; für das 1. Schuljahr wird auch von pädagogischer Seite angeführt, daß der Beginn im Sommer, in den Bummelmonaten, günstig sei. Ich weiß nicht, ob die Annahme von Paetzsch statistisch belegt ist. Recht wahrscheinlich ist es mir nicht, daß in den Sommermonaten eine natür-

liche Feilung erzielt und die Morbidität herabgesetzt wird.

Ein weiterer Einwand ist, daß der Hauptschulkampf und die Schlußprüfungen in die schönen, oft heißen Sommermonate fallen. Hierzu ist zu sagen, daß die Hauptarbeit wohl in den oft noch recht kühlen Mai und die erste Junihälfte verlegt werden kann, die letzten vier Wochen kann man das Schuljahr sozusagen ausrinnen lassen. Richtig ist, daß bei der alten Ordnung das Schlußexamen in eine heiße Periode fallen kann, doch scheint der Einwand nicht so schwerwiegend. Auch das Tentamen physicum haben wohl viele von uns im Sommer klaglos gemacht. Die südlichen Staaten, Italien, Spanien, Griechenland, verlegen ihre Abschlußprüfungen auch in den Sommer; daß der Schüler vor der Abschlußprüfung weniger die Freuden des Sommers, Sport, Bad, Wanderung genießen kann, ist wohl richtig. Vielleicht lassen sich aber sehr viele ebensowenig abhalten, wie jetzt die Oberklässler in den Karnevalsmonaten auf Tanz und Tanzkränzchen verzichten. Man kann diese Dinge von zwei Seiten betrachten; vom Standpunkte des Abiturienten mögen sich Vor- und Nachteile des alten und neuen Systems ausgleichen. Vom Standpunkte der übrigen Jahrgänge gesehen, fallen die Bedenken von Paetzsch fort. Nach dem Gutachten des Leiters der Landesturnanstalt, Prof. Dr. Vogt, braucht Turnen und Sport beim Herbstbeginn durchaus nicht beeinträchtigt zu werden.

Den gewichtigsten Einwand gegen das alte bayerische System scheint mir Dr. v. Gaeßler in Hagen zu bringen. Er ist um so gewichtiger, als v. Gaeßler, ein geborener Münchener, die Vorteile des alten Systems wohl kennt. Von Gaeßler sagt, daß die alte bayerische Einteilung für den früheren Schulbetrieb wohl richtig gewesen sein mag. Dieser war ausgesprochen intellektualistisch: Kultur und Ausbildung des Körpers wurden stiefmütterlich behandelt. Heute ist es anders. Weit mehr als früher ist die körperliche Ausbildung der Jugend in den Aufgabenkreis der Schule übernommen worden. Wir müssen als Aerzte darauf dringen, daß der Schule die Möglichkeit bleibt, die Leibesübungen in der notwendigen Weise zu pflegen. Dabei sollen die Leibesübungen sinnvoll angewendet werden, es soll kein einseitiger Sportsgeist Platz greifen. Neben den eigentlichen Leibesübungen dienen der Förderung unserer Schuljugend besonders Schulwanderungen und Aufenthalt in den Landheimen. Der Aufenthalt in diesen kann nur in den Sommerferien seine Auswirkung finden, diese wird gefährdet, wenn der Schulschluß in den Sommer verlegt wird. Es fehlt dann die Zeit zu Schülerfahrten. Daß ganze Klassen für zwei bis drei Wochen in ein Landheim gehen können, ist dann unmöglich. Man müßte die Landheime in Ferienheime umorganisieren, damit würden sie aber ihren pädagogischen Wert verlieren.

Das Bedenken v. Gaeßlers, daß Schülerfahrten wegfallen würden, hängt damit zusammen, daß er uns für Gegner der Pfingstferien hält. Das ist nicht der Fall. Wir haben gar nichts gegen achttägige Pfingstferien und halten die Schülerwanderungen auch beim alten System für gut durchführbar, glauben auch mit Prof. Dr. Vogt nicht, daß die sommerlichen Uebungen durch den Schulbeginn im Herbste beeinträchtigt werden.

Was den Schulunterricht in Landheimen betrifft, so ist das eine meines Wissens in Bayern nicht bestehende Einrichtung. Diese Landheime sind nicht zu verwechseln mit den Landerziehungsheimen, richtigen Internaten auf dem Lande. In norddeutschen Städten werden ganze Schulklassen für einige Wochen in ein der Schule angegliedertes Heim auf dem Lande versetzt und dort während des Schuljahres unterrichtet. So besitzen Frankfurter Mittelschulen Heime im Taunus, Hamburger Schulen solche auf Sylt. Die Einrichtung ist wunderschön, und man hat seine helle Freude, wenn man die Schuljungen in der freien Natur sich tummeln sieht. Ueber den Wert der Einrichtung in pädagogischer Hinsicht zu urteilen bin ich nicht befugt, doch weiß ich, daß die Ansichten geteilt sind. Man kann sich schon denken, daß Aufmerksamkeit und Lernfreude nicht gerade sehr groß sind, wenn draußen die Freuden des Landlebens winken. Auch die Eltern sollen nicht immer entzückt sein von der Einwirkung des Landaufenthaltes. Es wird auch behauptet, daß für die Kinder aus bemittelten Ständen die Notwendigkeit der Einrichtung nicht besteht, sie können sich ja meist in den Ferien auf dem Lande erholen. In den Schulen mit Kindern aus wenig bemittelten Kreisen gibt es aber gewöhnlich keine Landheime, da sie nicht finanziert werden können, auch die Beschaffung der Unterhaltskosten für die einzelnen Kinder Schwierigkeiten macht. In Bayern gibt es, soviel ich weiß, einige Ferienheime, aber noch keine Landheime, in denen Unterricht erteilt wird. Bei den gegenwärtigen wirtschaftlichen Verhältnissen ist auch die Aussicht gering, daß derartige Landheime in wesentlicher Zahl gegründet werden. Wir dürften zufrieden sein, wenn wir die Möglichkeit hätten, allen bedürftigen Kindern Ferienaufenthalt zu verschaffen. Der Umstand, daß für uns Bayern der Einwand v. Gaeßlers, die Landheime betreffend, nicht in Frage kommt, darf uns aber nicht hindern, den Standpunkt der norddeutschen Kollegen zu verstehen und die Landheimbewegung zu unterstützen.

Der Standpunkt v. Gaeßlers, daß Landheimunterricht im Sommer und Herbstschulbeginn unvereinbar sind, scheint mir aber nicht richtig. Zum mindesten müßte die Frage von pädagogischer Seite geprüft werden. Richtig ist wohl, daß für die vor dem Abschlußexamen stehenden Mittelschüler der Landheimunterricht im Sommer vielleicht nicht möglich sein wird. Für diese ist er aber auch nicht nötig. Insbesondere unsere Absolventen haben in den folgenden dreimonatlichen Sommerferien mehr als genug Zeit, sich körperlich zu kräftigen. Die einzig schwierige Frage würde nur sein, ob, wenn die oberste Klasse zu Hause bleiben muß, Lehrkräfte für den Landheimunterricht abgestellt werden können. Das ist eine pädagogisch technische Frage, wahrscheinlich letzten Endes eine Geldfrage. An dieser dürfte eine zweckmäßige Schuljahrsordnung nicht scheitern.

Bei Abwägung aller Umstände komme ich zu dem Schlusse, daß es gewiß einige Gesichtspunkte gibt, welche für den Schulbeginn im Frühjahr sprechen, daß aber das Schwergewicht in die Wagschale für den Herbstbeginn fällt und diese niederdrückt.

Unhygienisch ist es, die Anspannung des Jahresschlusses in die Monate mit größter Krankheitsanfälligkeit zu legen, unhygienisch der Beginn eines neuen Schulabschnittes nach ungenügender Erholung, unhygienisch die Zerreißung des Schuljahres durch die großen Sommerferien, unhygienisch die kurzen Ferien nach Schulschluß in ungünstiger Jahreszeit. Den Haupteinwand, daß die körperliche Ertüchtigung im Sommertrimester beim Sommerschulschluß leiden müsse, halte ich für irrig.

Die bayerischen Aerzte sollten sich daher die Meinung unserer führenden Schulhygieniker zu eigen machen und eine Entschließung fassen etwa folgenden Inhalts:

„Die bayerische Aerzteschaft ist der Ueberzeugung, daß die zur Zeit bestehende Schuljahrseinteilung hygienisch ungünstiger ist als die alte bayerische. Sie ersucht daher die bayerische Regierung, die Einführung der alten Schuljahrseinteilung im Reiche zu erwirken oder, wenn das nicht möglich ist, die alte Schuljahrsordnung in Bayern wieder einzuführen.“

Familie und Volksgesundheit.

Von Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Abderhalden, Halle.

(12. Bayerischer Aerztetag in Bad Reichenhall am 26. September 1930.)

(Fortsetzung.)

Die gewaltige Gefahr, in der wir in der genannten Richtung schweben, wird vielfach vollkommen verkannt. Derjenige, der sich mit dem Problem der sittlichen Wertigkeit der heranwachsenden Jugend und des gesamten deutschen Volkes beschäftigt, erhält, ohne es zu wollen, tiefen Einblick in Verhältnisse, die allen jenen verborgen bleiben, die nicht über den engsten Kreis ihrer Bekannten hinaussehen. So kommt es, daß auf der einen Seite Schäden so gut wie geleugnet werden, während auf der anderen größter Alarm herrscht, weil eine nicht wieder gutzumachende Zersetzung des Volkes vorausgesehen wird. Noch sind weite Kreise des deutschen Volkes bis ins Mark hinein gesund und noch wächst eine Jugend heran, auf die wir voll Stolz blicken können. Diese Feststellung darf uns jedoch nicht hindern, klar zu erkennen, daß die systematische Wühlarbeit, die ihr Endziel in der vollkommenen Auflösung der Familie hat, bereits großen Einfluß auf den gesamten Volkskörper ausübt. Die Ehe ist in aller Oeffentlichkeit als sinnlos hingestellt worden. Sie soll durch das freie Verhältnis ersetzt werden. Sei es nun, daß man dieses als Kameradschaftsehe oder Ehe zu dritt und dergleichen mehr ansieht. Das Wesentliche ist, daß Treue ein leerer Wahn sein soll. Am meisten wird, falls diese Bestrebungen weiteren Erfolg haben sollten, die Frau leiden. Sie wird körperlich und seelisch geschädigt und mehr und mehr verkümmern. Für die Frau ist die Familie in jeder Hinsicht von ganz besonders hoher Bedeutung. Sie findet nur dort die volle Möglichkeit, ihre Eigenart vollkommen auszuwirken. Vereinsamt und weggeworfen würde sie einem vergrämten Alter entgegengehen, wenn die bisherigen Grundlagen der Ehe zerstört würden.

Für die Jugend war die neue Lehre, wonach die Triebe des Menschen dazu da seien, um sie, sobald sie erwachen, auch zu befriedigen, verhängnisvoll. Unreif nahm sie diese mit Leidenschaft auf. Weit über die Grenzen der durch Kriegswirren und ihren Folgen erschütterten Völker hat die Jugend der ganzen Welt Stellung zu dieser neuen Lehre genommen. Es unterliegt keinem Zweifel, daß die heutige Jugend in vieler Beziehung psychisch ganz anders eingestellt ist als die frühere. Vielfach ist eine Verständigung zwischen ihr und den Erwachsenen schlechterdings unmöglich. Das Urteil über die jetzige Entwicklung der Jugend lautet sehr verschieden. Neben ungewöhnlich optimistischen Hinweisen finden wir sehr pessimistische. Man rühmt der jetzigen Jugend rücksichtslose Wahrheitsliebe und größte Sachlichkeit nach. Man sagt von ihr, daß sie nichts mehr wissen wolle von der Vertuschung, die frühere Generationen in großem Stile insbesondere auf sexuellem Gebiete betrieben haben. Rücksichtslos wird der Aufklärung gehuldigt. Ganz gewiß sind früher viele Fehler begangen worden. Einer der größten war wohl ohne Zweifel, den heiligsten und wertvollsten Trieb des Menschen, nämlich den Geschlechtstrieb, unmittelbar mit der Idee der Sündhaftigkeit zu verknüpfen. Von diesem Vorstellungskreis aus ist vielfach das ganze sexuelle Problem in unwürdigster Weise behandelt worden. Der Geschlechtstrieb führt das Einzelindividuum über sich selbst hinaus, läßt sich doch die Nachkommenschaft als ein Weiterwachstum betrachten. Wir leben in unseren Kindern fort! Wir selbst stellen ein Glied in einer unübersehbar langen Kette von Generationen dar. Sie reicht in unseren Kindern weit in die Zukunft hinein. Kostbarstes Erbgut ist von Generation zu Generation weitergegeben worden. Wir haben es zu verwerten und unseren Kindern zu vermitteln. Möchte die heranwachsende Jugend der gewaltigen Verantwortung bewußt werden und bleiben, die auf ihr von den genannten Gedankengängen aus ruht. Möchten auch alle Erwachsenen sich über ihre Bedeutung im Volksganzen klar werden. Gewiß würden sie dann das, was in der Jugend jetzt vorgeht, ganz anders betrachten als es zur Zeit der Fall ist. Die nicht zu übertreffende Gleichgültigkeit dem sogenannten Zeiterscheinen gegenüber kann nur ein vollkommenes Verkennen der Bedeutung der heranwachsenden Jugend für die Zukunft des deutschen Volkes zugrunde liegen. Es ist nicht richtig, daß der frei ist, der seinen Trieben gegenüber keine Hemmungen kennt. Vielmehr ist ein solches Individuum ein Sklave seiner Triebe. Frei ist der, der sie beherrscht.

Die heranwachsende Jugend wird weitgehend entseelt. Vieles, was unsere Seelen geformt hat, fällt jetzt weg. Es ist ein Schicksal besonderer Art, daß selbst Bestrebungen, die wir Aerzte auf das freudigste begrüßen und kraftvoll zu unterstützen bereit sind, zum Teil mit dazu beitragen, die Entwicklung der Jugend in einer für sie nicht günstigen Weise zu beeinflussen. Hierher gehört die Sportbewegung, die in mancher Hinsicht einen falschen Weg geht. (Sehr richtig!) Sie wirkt entseelend und verbannt die Jugend auf die Sportplätze. Man kann jetzt in Deutschland, diesem wundervollen Land, weite Strecken wandern, ohne daß man, wie in früheren Zeiten, viel Jugend antrifft. Sie ist in vieler Hinsicht geradezu versklavt. Sie erhält Befehl, sich zu bestimmter Zeit auf bestimmten Sportplätzen einzufinden, um gegen einen anderen Sportverein zu kämpfen. Vielfach gehört die ganze Freizeit dem Sport. Auch der Sonntag ist in weitestgehendem Maße beschlagnahmt. Die innige Verknüpfung mit der Natur, die früher in so reichem Maße bei einem großen Teil der heranwachsenden Jugend vorhanden war, findet sich kaum mehr. Es unterliegt keinem Zweifel, daß die von Sportverbänden in so energischer Weise in die Hand genommene körperliche Ertüchtigung der Jugend von der allergrößten Bedeutung ist. Es ist insbesondere auch die weibliche Jugend, die heute in ihrer Gesundheit ganz anders dasteht als früher. Die Körperpflege darf jedoch nicht auf Kosten der Volksseele gehen. Ich frage mich oft mit größter Sorge, welche Erinnerungen die jetzt heranwachsende Jugend im Alter haben wird. Uns durchwärmen in der heutigen so frostigen Zeit wundervolle Erinnerungen an Wanderungen in der freien Natur. Es ist ein Gedenken an Städte- und Landschaftsbilder, an die Pflanzen- und Tierwelt und ungezählte Hochstimmungen, die man beim Erklimmen von Bergen oder bei der Betrachtung einer besonders eindrucksvollen Landschaft erlebt hat. Man kann keinen Schritt in die Natur hinaustun, ohne daß fortwährend schönste Erinnerungen mitklingen an echte Freundschaft. Nichts verbindet so als gemeinsames Leben beim Wandern, nichts stählt den Körper, Geist und Charakter so als das kameradschaftliche Wandern. Es erfordert gegenseitige Rücksichtnahme und Hilfsbereitschaft; der Stärkere hilft dem Schwachen. Gewiß ist für die Körper- und Herzensbildung ein Marsch durch die freie Natur unvergleichlich viel mehr wert als das Herumspringen auf einem eingezäunten Sportplatz mit all den mit dem Sportbetrieb leider verknüpften unerfreulichen Nebenerscheinungen, wie Züchtung eines großen Egoismus, von Eitelkeit usw. Nicht Schmelings Faust, vielmehr Goethes Faust soll dem deutschen Volke voranleuchten! Wir Aerzte werden dem Sport und dem Turnen stets unser volles Interesse bewahren und alles tun, um diese für das deutsche Volk lebenswichtigen Maßnahmen, in die richtige Bahn gebracht, zu unterstützen und zu fördern. Nicht sorgfältig genug kann man überwachen, was die Seele der Jugend erfüllt. Diese ist bei ihr in Entwicklung begriffen. Bedenken wir immer wieder, daß die ganze Zu-

kunft des Volkes ganz und gar von der körperlichen und vor allen Dingen seelischen Struktur der heranwachsenden Jugend abhängig ist. Sie hat schwerste Aufgaben zu erfüllen. Möge ein starkes Geschlecht heranwachsen, um sie zu meistern! Mit allem Nachdruck sei betont, daß trotz aller Wirrnisse ein großer Teil der Jugend sich ihrer Verantwortung für die Erhaltung und Mehrung des deutschen Erbes voll bewußt ist.

Die Sorge um die Entwicklung der heranwachsenden Jugend macht sich besonders stark geltend im Gedanken daran, daß im Weltkrieg soviel kostbares Erbgut verlorengegangen ist. Ungezählte wertvollste Stammbäume, die Jahrtausende überdauert haben, sind für alle Zeiten gebrochen worden, sei es durch den Tod unserer Besten an der Front, sei es dadurch, daß ungezählte Frauen nicht imstande sind, ihre biologisch bestimmte Aufgabe zu erfüllen. Auch sie haben kostbarstes Erbgut in sich und können dieses jedoch nicht weitergeben. Dazu kommt nun noch, daß in immer steigendem Maße sich ein für die Fortentwicklung eines Volkes unmöglicher Zustand herausgebildet hat. Fortlaufend steigen aus verschiedenen Volksschichten tüchtige Persönlichkeiten empor. Durch Generationen hindurch folgte oft ein Aufstieg dem anderen. Aus der in dürftigsten Verhältnissen lebenden, sehr oft kinderreichen Familie ist eine solche hervorgegangen, der die Not fremd ist. Trotzdem wird die Kinderzahl eingeschränkt und so die Weitergabe kostbaren Erbgutes vielfach verhindert. Es wird so künstlich die Entwicklung des Volkes hintangehalten.

Betrachten wir einmal den derzeitigen Zustand des deutschen Volkes von biologischen Gesichtspunkten aus! Die Zahl der Geburten fällt. Nach einer von Burgdörfer aufgestellten Statistik ist schon jetzt nahezu jene Geburtenziffer erreicht, die den Bestand des deutschen Volkes in Frage stellt. Ich will Sie nicht mit einzelnen Zahlen behelligen. Sie finden solche in zahlreichen Schriften (einige davon sind am Schlusse angeführt) niedergelegt. Von manchen Seiten aus wird das Zurückgehen der Bevölkerungsziffer freudig begrüßt. Das Schlagwort „ein Volk ohne Raum“ nimmt viele gefangen. Bei oberflächlicher Betrachtung scheint die Entwicklungsmöglichkeit für das einzelne Individuum mit der Abnahme der Bevölkerungsziffer zu wachsen. In Wirklichkeit liegt jedoch eine falsche Rechnung vor. Je mehr der Nachwuchs fällt, um so geringer ist die Nachfrage nach Produkten aller Art. Es wird die Wirtschaft geschädigt. Je weniger gebraucht wird, um so weniger Arbeitskräfte können beschäftigt werden. Niemals darf man bevölkerungspolitische Probleme von der augenblicklichen Lage eines Volkes aus beurteilen und gar zu regeln versuchen. Es gilt vielmehr, den Blick weit in die Zukunft hinausschweifen zu lassen. Was nützt alles Ringen um eine höhere Entwicklung des Volkes, wenn nicht Sicherungen dafür vorhanden sind, daß alles Erkämpfte auch erhalten, ja vermehrt werden kann?!

Vielfach wird zum Ausdruck gebracht, daß der jetzige starke Rückgang der Geburtenzahl nur eine vorübergehende Erscheinung sei. Sobald die wirtschaftliche Lage sich heben werde, komme ganz von selbst wiederum die Freude am Kinde. Diese Annahme ist ganz sicher irrig. Man kann nicht eine in einem Volke verankerte Gesinnung durch wirtschaftliche Faktoren zur Umstellung bringen. Zur Zeit ist in weiten Kreisen und auch in den unseren die Meinung stark vertreten, daß eine Schwangere zu bemitleiden sei. „Wie kann man noch so dumm sein, in der heutigen Zeit schwanger zu werden.“ „Es ist geradezu verantwortungslos, in die heutige Zeit hinein Kinder zu setzen.“ Dergleichen Bemerkungen kann man in allen Volksschichten hören. Es wird mehr und mehr zur auffälligen Erscheinung, wenn in sogenannten gehobenen Schichten Kinderreichtum vorhanden ist. Man schüttelt den Kopf, beschuldigt den Mann der Unvernunft, weil er seine Frau schwanger werden läßt. In vielen Volksschichten wird von der kinderreichen Frau als von einer Gebärmaschine gesprochen. Kurz und gut, es wird das Heiligste, was in unserem Leben vor sich geht, in jeder Weise verunglimpft. Es wird mit Pathos von dem gewollten Kinde gegenüber dem unerwünschten gesprochen und dergleichen mehr. Nicht Quantität, vielmehr Qualität, das ist ein besonders zugkräftiges Schlagwort, — als ob es ohne die erstere die letztere geben könnte! Wie viele unserer Geistesheroen wären doch ungeboren geblieben, wenn ihre Eltern dem Ein- oder Zweikindersystem gehuldigt hätten!

Es sind die geschilderten Erscheinungen alles solche, die längst vor der jetzigen Zeit der großen Not in Entwicklung waren. So ausgesprochen und unverhüllt wie jetzt, traten sie jedoch noch nie hervor. Es wird zur Zeit durch eine große Propaganda das ganze Volk aufgewühlt. Mittel zur Verhütung der Empfängnis usw. werden allgemein zugänglich gemacht. Sie sind in den Händen der Jugendlichen. Ehen werden geschlossen mit dem festen Vorsatz, zunächst einige Jahre kinderlos zu bleiben. Es wäre von größtem Interesse, wenn eine Statistik darüber ausgeführt würde, wie viele von diesen Ehepaaren in späteren Jahren noch Nachkommenschaft erhalten. Ich kann mir nicht denken, daß absichtlich kinderlose Ehepaare, die zunächst einige Jahre hindurch mehr oder weniger das freie Leben der Junggesellenzeit weiterführen, eines schönen Tages den Entschluß fassen, nunmehr der biologischen Bedeutung der Ehe gerecht zu werden. Unterdessen ist die Frau älter geworden. Sie ist aufgeklärt und weiß, daß Geburten sich in der Regel um so schwieriger gestalten, je älter die Erstgebärende ist. Dazu kommt, daß man über jene Zeit hinausgekommen ist, in der man ungezwungen fröhlich mit der heranwachsenden Jugend sein konnte. Schließlich melden sich auch noch allerlei sehr gerechtfertigte Bedenken. Man ist an und für sich spät zur Ehegründung gekommen. Nun rechnet man aus, wie alt die Kinder voraussichtlich sein werden, wenn man stirbt. Es zeigt sich dann, daß höchstwahrscheinlich die Kinder noch nicht eine gesicherte Stellung erreicht haben können. So verzichtet man schließlich aus lauter Bedenken auf Nachkommenschaft.

Wir brauchen uns übrigens nicht mit Möglichkeiten zu befassen, wenn wir die Behauptung aufstellen, daß ein Volk, dem der Fortpflanzungswille abhanden gekommen ist, sich nicht, wie gelehrt wird, ganz von selbst wieder auf seine biologischen Pflichten besinnen werde. Die Weltgeschichte ist es, die uns klar und deutlich vor Augen führt, was aus einem Volke wird, das sich selbst aufgibt. So finden wir, daß bei den Römern, Griechen usw. die Verhältnisse genau so lagen wie zur Zeit beim deutschen Volke. Die Geburtenziffer sank immer weiter. Von seiten der Regierungen wurden alle Maßnahmen ergriffen, um den Zerfall des Volkes aufzuhalten. Es wurde die Vaterlandsliebe angerufen. Es wurden große Vergünstigungen für kinderreiche Familien verkündet. Auch mit Zwang wurde versucht, dem verhängnisvollen Abstieg des Volkes zu steuern. Alles umsonst. Die Ausmerzung hochkultivierter Völker aus der Menschheit war nicht aufzuhalten.

Niemand ist berufener, ein Urteil über den biologischen Zustand des deutschen Volkes abzugeben, als die Aerzteschaft, und niemand hat mehr die Pflicht, warnend seine Stimme zu erheben, als der Arzt. Er kennt aus reicher Erfahrung das, was in einzelnen Volksschichten vor sich geht. Er sieht die Not des deutschen Volkes unmittelbar. Er weiß, wie sehr die jetzigen Verhältnisse zwangsläufig der Propaganda für eine starke Geburteneinschränkung Vorschub leisten. Gewaltige Unterlassungssünden, die weit in die Vorkriegszeit hineinreichen, rächen sich bitter. Es fehlte an Männern, die in schicksalsschwerer Stunde mit starker

Hand dem deutschen Volke eine Heimat gaben, und zwar in dem Sinne, daß für jede einzelne Familie ein menschenwürdiges Unterkommen zur Verfügung steht. Alles hätte dem einen Gedanken untergeordnet werden müssen, ein körperlich und vor allen Dingen seelisch gesundes Volk zu sichern. Jetzt stehen wir vor fast untragbaren Verhältnissen, die von gewissenlosen Menschen ausgenützt werden, um möglichst für alle Zeiten heiligste Güter des deutschen Volkes zu zerstören. Selbst der hehrste Grundsatz ärztlichen Handelns, nämlich nicht zu schaden, wird angetastet und dem Arzte zugemutet, keimendes Leben auch dann zu vernichten, wenn keine ärztliche Anzeige dazu vorliegt. Dem Volk wird glaubhaft gemacht, daß eine Abtreibung, von ärztlicher Hand durchgeführt, ein harmloser Eingriff sei. Dazu ist zu bemerken, daß dieser als solcher für die Frau immer mit einer gewissen Gefahr verbunden bleibt. Darüber hinaus müssen wir physiologisch denken. Eine Frau, die schwanger ist, stellt etwas ganz Besonderes dar. Es finden in ihrem Organismus gewaltige Umstellungen statt. Wir wissen, daß in einer außerordentlich feinen Weise zahlreiche Organe mit innerer Sekretion sich auswirken. Alles wird auf die Entwicklung des neuen Lebewesens eingestellt. Darüber hinaus werden Vorbereitungen getroffen, um den neugeborenen Organismus zu ernähren. Die Milchdrüsen, die bis dahin ohne Funktion waren, beginnen sich mächtig zu entwickeln. Es werden alle Vorbereitungen getroffen, um aus Blutbestandteilen jene der Milch hervorzubringen. All das wird jäh unterbrochen, wenn das keimende Leben zerstört wird. Ich kann mir nicht denken, daß dieser plötzliche Abbruch von so vielen im Gang befindlichen Geschehnissen ohne Auswirkung auf den Organismus der Frau sein soll. Dazu kommen dann noch mehr oder weniger schwere psychische Schädigungen, die manchmal erst nach Jahren offenkundig werden. Der Mann hat es freilich leicht, die Abtreibung zu fordern. Er leidet dabei nicht. Im Gegenteil, er schafft sich Verpflichtungen und Verantwortungen vom Hals. (Schluß folgt.)

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege.

Einspruch gegen Betriebseintragung und Feststellungsbescheid.

Die Praxen der selbständig praktizierenden Aerzte sowie die ärztlich geleiteten Heilanstalten sind wie alle Betriebe im Gesundheitsdienst durch das Dritte Gesetz über Aenderungen in der Unfallversicherung vom 20. 12. 1928 (Reichsgesetzblatt 1928 I, S. 405) in die Unfallversicherung einbezogen worden. Gemäß Art. 35 Abs. 1 vorgenannten Gesetzes ist dieses rückwirkend ab 1. Juli 1928 in Kraft getreten.

Die Versicherung der in den obengenannten Betrieben tätigen Personen ist also eine reichsgesetzliche Zwangsversicherung, die selbständig neben der Kranken-, Invaliden- und Angestelltenversicherung besteht. Als Träger der Versicherung ist auf Grund der Verordnung vom 17. Mai 1929 (RGesBl. 1929 I, S. 104) vom Reichsarbeitsministerium in Ausführung des Gesetzes die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege als eine Körperschaft öffentlichen Rechtes errichtet worden.

Es müssen sich demgemäß diejenigen Aerzte und Besitzer von Heilanstalten, deren Betriebe die gesetzlichen Voraussetzungen für die Unfallversicherung erfüllen, bei der Berufsgenossenschaft anmelden; die Anmeldung ist nicht in ihr Belieben gestellt. Die Berufsgenossenschaft muß gegebenenfalls die Anmeldung erzwingen.

In den versicherungspflichtigen Praxen bzw. Heilanstalten sind kraft Gesetzes sämtliche unmittelbar oder mittelbar im Interesse der Praxis tätigen Personen ab 1. Juli 1928 versichert, gleichgültig, ob sie gegen Entgelt beschäftigt werden oder nicht, ob es sich um Familienangehörige handelt, ob die Beschäftigung nur vorübergehend, aushilfs- oder stundenweise erfolgt. Eingeschlossen in die Versicherung ist auch das Empfangs- und Reinigungspersonal. Für die Versicherungspflicht ist es unerheblich, ob Apparate in der Praxis verwendet werden oder nicht. Nichtversicherungspflichtig sind lediglich der Arzt selbst und seine Ehefrau. (Vgl.: Aerztliche Mitteilungen, 31. Jahrg., Nr. 31, vom 2. Aug. 1930; Aerztliche Sachverständigenzeitung XXXVI, Jahrg. 1930, Nr. 6, vom 15. März 1930.)

Die Grundlage für die Aufnahme in das Betriebsverzeichnis der Berufsgenossenschaft bilden die Fragebogen, die uns durch die zuständige Aerztekammer eingereicht wurden.

Der Beitrag wird in Form von Kopfbeiträgen nach Zahl der Versicherten erhoben. Entsprechend der verschiedenartigen Betriebsgefahr sind die Kopfbeiträge für die Versicherten in drei Klassen eingeteilt. Der normale Kopfbeitrag der Klasse I beträgt RM. 5.—, der erhöhte Kopfbeitrag der Klasse II RM. 10.— und der erhöhte Kopfbeitrag der Klasse III RM. 25.—.

Aus den Beschlüssen der Abteilung III unserer Berufsgenossenschaft geht weiter hervor, daß Nichtvollbeschäftigte den Vollbeschäftigten gleichgerechnet werden, daß es sich also bezüglich der Höhe der Beiträge um Mindestsätze handelt, das heißt, daß die Dauer der Beschäftigung bei der Festsetzung des Beitrags unberücksichtigt bleibt und eine Staffelung der Beiträge

MUTOSAN
Bei vielen Kassen! weil wirtschaftlich.
Ein Wochenquantum = 150 ccm = 2,75 M.
In Apotheken.
Dr. E. Uhlhorn & Co.
Biebrich a. Rh.
Das bekannte LUNGENHEILMITTEL für die beiden ersten Stadien der
TUBERKULOSE
Im Hauptverordnungsbuch und im Südd. Verordnungsbuch aufgenommen!

in einer Beitragsklasse nicht erfolgt. Der Grund hierfür liegt darin, daß die genaue Ermittlung der Beschäftigungszeit bei Nichtvollbeschäftigten viel zuviel kostspielige Verwaltungsarbeit verursachen würde.

Hinsichtlich des Einspruches gegen die Veranlagung und Beitragsberechnung weisen wir darauf hin, daß nach der Reichsversicherungsordnung Beschwerde beim zuständigen Oberversicherungsamt binnen einem Monat nach Zustellung des Entscheides nur eingelegt werden kann, wenn es sich um einen Rechenfehler oder irrtümlichen Ansatz einer Gefahrenklasse handelt. Das Oberversicherungsamt entscheidet endgültig.

Kläret auf!

Alljährlich gehen im Deutschen Reich jetzt mehr als 40000 Abiturienten von den höheren Lehranstalten ab. Bis 1931 wird diese Zahl noch weiter steigen, vielleicht auf 50000. Ein Großteil dieser Abiturienten erstrebt die Hochschule als die natürlich gegebene Fortsetzung der höheren Schule. Im Winter 1928/29 zählte man auf allen wissenschaftlichen Hochschulen rund 113000 Studierende, ein Jahr später waren es 122000, also in einem Jahre fast 10000 mehr. Wir zählen heute auf den Hochschulen mehr als doppelt soviel Juristen, Volkswirte, Techniker, aber auch fast doppelt soviel Studierende der Medizin: Wintersemester 1911/12 = 12000, Wintersemester 1929/30 mehr als 20000!

In den letzten Jahren war das Urteil über die Aussichten im ärztlichen Beruf nicht einheitlich. Man sprach von Ueberfüllung, aber gleichzeitig von einem Mangel an Assistenten, von gelegentlichen Lücken in der Landpraxis, und man konstatierte die von Jahr zu Jahr steigenden Ausgaben für ärztliche Leistungen bei der Krankenversicherung. Nach den Sparmaßnahmen der Notverordnung der Reichsregierung vom Juli 1930 und der vorgesehenen Reduzierung der Zahl der Krankenkassenärzte auf durchschnittlich 1000 Versicherte ist diese Situation grundlegend geändert. Neue Zulassungen können, nachdem jetzt im Durchschnitt bereits auf 600 Versicherte ein Arzt entfällt, nur noch in Ausnahmefällen erfolgen. Die Lücken in der Assistentengruppe werden sich in kurzer Zeit schließen, die letzten Stellen für Landpraxis werden rasch besetzt sein. Was dann?

Wenn es in den vergangenen Jahren ein schweres Problem war, Unterkommens- und Existenzmöglichkeiten für die heranwachsende Aerztegeneration zu finden, so war dieses Problem gering im Vergleich zu dem der kommenden Zeit. Der ärztliche Beruf ist kein Schlüsselberuf. Der Arzt muß entweder Praxis ausüben können, oder er hat seinen Beruf verfehlt. Das ist für viele der heute an den Hochschulen Befindlichen schon jetzt zu befürchten. Wir haben rund 50000 praktizierende Aerzte, also fast die doppelte Zahl, gemessen zu dem größeren und reicheren Vorkriegsdeutschland. Wir fangen an, mit Ausgaben zu sparen, und wir werden noch auf lange Jahre hinaus sparen müssen; wir alle, die Krankenkassen, auch die Privaten. Was soll man aus dieser Situation für Folgerungen ziehen?

Man soll in aller Deutlichkeit und Nachdrücklichkeit den jungen Menschen zeigen und sagen, wie von der wirtschaftlichen Seite gesehen die Lage ist. Man soll dem Schüler, dem Studierenden, aber auch allen im Beruf Befindlichen deutlich machen, welchen Gefahren unter solchen Voraussetzungen der einzelne und der ganze Stand ausgesetzt sind. Man sollte in erster Linie an die Selbstverantwortung der Jugend appellieren und fragen, ob ihnen unter solchen Voraussetzungen noch das ärztliche Studium eine wirtschaftliche Chance bietet. Die sich wirklich berufen Fühlenden werden sich vielleicht nicht abschrecken lassen, wohl aber die Masse der anderen, die das Wort „Aufsteigen“ in dem Wort „Studieren“ begreifen.

Freilich sollten allmählich alle interessierten Kreise, wie Verbände, Stellen, vor allem die Behörden begreifen, daß es höchste Zeit ist, Maßnahmen zu treffen. Nicht nur warnen, sondern Aufgaben und Möglichkeiten zeigen, nicht nur auf die akademischen, sondern auch die handarbeitlich-handwerklichen Berufe hinweisen, für die es doch zum Teil seit 1925 an Nachwuchs mangelt.

Die akademischen Verbände werden gut daran tun, selbst diese Frage ernstlich zu verfolgen. Ihnen will im Rahmen der Möglichkeit die „Deutsche Zentralstelle für Berufsberatung der Akademiker“ helfen. Diesem Zweck dient z. B. das jetzt in neuester Auflage erschienene und von dem tatkräftigen Vertreter des ärztlichen Standes, Herrn Dr. Wester, neu bearbeitete Merkblatt „Der Arzt“. Diese 16 Druckseiten umfassende Darstellung ist wie die übrigen zirka 80 sonstigen Merkblätter (Einzelpreis 30 Pfg.) zu beziehen von dem Verlag Trowitzsch & Sohn, Berlin SW 48.

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung.)

Aerztlicher Kreisverband Oberpfalz.

Nach längerer Pause fand am 12. Oktober wieder ein Oberpfälzischer Aerztetag statt, der geboten schien durch die bestehenden Verhältnisse auf Grund der Notverordnung, wobei gleichzeitig auch über den Bayer. Aerztetag referiert werden konnte. Als Referent für die Notverordnung war der Landessekretär Herr Dr. Riedel gewonnen. Der Vorsitzende Herr G.-R. Kohler sprach bei der Eröffnung der Sitzung sein Bedauern aus, daß die Versammlung so schlecht besucht sei, besonders von den Regensburger Herren, um so mehr als man meinen sollte, daß die Aerzte, die unter der Notverordnung stehen, es begrüßen würden, wenn sie über das, was sie berührt, sachverständigste Aufklärung bekommen.

Herr Kohler referierte eingehend über den Bayer. Aerztetag.

Im Anschluß daran hielt Herr Riedel ein eingehendes, zweistündiges Referat über das Thema: „Die Notverordnung in der Krankenversicherung und wir Kassenärzte.“

Im ersten Teil seiner Ausführungen beantwortete er die Frage: „Wodurch wurde die Notverordnung veranlaßt?“ Dies gab Gelegenheit, über die derzeitigen Verhältnisse in den verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung (Invalidenversicherung, Arbeitslosenversicherung und Krankenversicherung) bemerkenswerte Ausführungen zu machen.

In dem Bestreben, Mittel für die Arbeitslosenversicherung frei zu machen, habe man seitens der Regierung keinen anderen Weg gesehen als aus dem einzigen Zweig der Sozialversicherung, der noch rentierlich erschien, die zur Deckung der Defizite nötigen Gelder herauszuziehen. Er stellte die Frage, ob auch die Tätigkeit der Kassenärzte zum Erlaß dieser Notverordnung beigetragen habe, und äußerte sich in diesem Zusammenhang über die seitens der Kassen erhobenen Vorwürfe betreffend Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit und Steigerung der Ausgaben für ärztliche Behandlung, Sachleistungen und Arzneiverordnung.

Im zweiten Teil des Referates brachte er Ausführungen über das, was die Notverordnung den Kassenärzten mittel- und unmittelbar bringe. Dies gab Gelegen-

heit, eingehend die Auswirkung der Krankenscheingebühr und der Zuzahlung zu den Arzneiverordnungen zu besprechen und Fingerzeige zu geben, wie sich die Kassenärzte in den Fällen verhalten sollen, wo seitens des Patienten kein gültiger Krankenschein vorgelegt wird. Er forderte dazu auf, alle Fälle zu sammeln, in denen durch die Bestimmung der Krankenschein- und Arzneiverordnungsgebühr die Gesundheit der Versicherten nachweislich Schaden gelitten habe. Anschließend besprach er den Inhalt der Notverordnung bezüglich der §§ 368, 370, 371 und 373 RVO. und beleuchtete die aus diesen Bestimmungen unter Umständen sich ergebenden Folgen.

Der dritte Teil des Berichtes behandelte die Frage: Wie stellen wir Kassenärzte uns zur Notverordnung? Dabei wurden die Möglichkeiten des Widerstandes gegen die Notverordnung eingehend besprochen und Für und Wider der einzelnen Maßnahmen gegeneinander abgewogen; auch die Lage der Jungärzte und deren Wünsche bezüglich der Notverordnung wurden dabei gewürdigt.

Zum Schlusse stellte der Berichterstatter noch Betrachtungen über die Zukunftsaussichten der Kassenärzte an. Er äußerte sich dabei zu der Einstellung der politischen Parteien gegenüber der Notverordnung und zu der Stellung, die die Spitzenverbände und Landesverbände der Krankenkassen zur Notverordnung und gegenüber der Aerzteschaft einnehmen. Er schloß mit einem Appell an die Aerzteschaft zur Einigkeit und zum Vertrauen auf die Führung.

Der Vorsitzende dankte dem Redner mit warmen Worten für seine aktuellen Ausführungen und ersuchte die anwesenden Vereinsvorsitzenden, den Inhalt des Vortrages ihren Mitgliedern bekanntzugeben. Zum Schlusse betonte er die Notwendigkeit der Straffheit in der Organisation besonders in der jetzigen Zeit und einer treuen Gefolgschaft zum Führer unserer bayerischen Aerzteschaft. Weidner.

Aerztlicher Bezirksverein und Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Nordschwaben.

(Sitzungsbericht vom 25. Oktober 1930.)

Vorsitz: San.-Rat Dr. Mayr, Harburg. — Anwesend: 26 Mitglieder.

Der Vorsitzende gibt eine Einladung des Bez.-Ver. Mittelschwaben bekannt zur Teilnahme an einem Fortbildungsvortrag über Tuberkulose am 9. November, nachmittags 3 Uhr, im Lehrerseminar in Lauingen, und ersucht um möglichst rege Beteiligung. Dauer des Vortrages etwa 3 Stunden. — Dr. Meyr (Wallerstein) berichtet über die letzte Sitzung des Aerztlichen Kreisverbandes Schwaben. — San.-Rat Dr. Mayr (Harburg) berichtet unter Hinweis auf die ausführlichen Berichte in der Bayer. Aerztezeitung über den Bayer. Aerztetag in Reichenhall. — Bei der Besprechung kassenärztlicher Angelegenheiten wird besonders auf die seitens des Reichsarbeitsministers veröffentlichten Mustersatzungen für reichsgesetzliche Krankenkassen hingewiesen, nach denen auch für Familienversicherte die Wegegebühren in voller Höhe von den Kassen an den Kassenarzt bezahlt werden müssen.

Die Besprechung wegen eventueller Einführung der Sonntagsruhe wird, da schon viele Herren weggegangen sind, bei der nächsten Sitzung erneut aufgenommen werden. I. A.: Dr. Meyr, Wallerstein.

Aerztlicher Bezirksverein und Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Weiden.

(Sitzung am 26. Oktober 1930.)

Vorsitz: Sanitätsrat Dr. Rebitzer, Weiden. — Anwesend: 25 Mitglieder.

A. Bezirksverein.

1. Aufnahme der Herren: Dr. Fleischmann (Auerbach), Dr. Dorsch (Nabburg), Dr. Feldotto (Neualbenreuth) und Dr. Fuchs (Waldsassen).

2. Sanitätsrat Dr. Seidl erntet für seinen eingehenden und fesselnden Bericht über den 12. Bayer. Aerztetag in Reichenhall den lebhaften Dank der Versammlung.

3. Der Antrag des Vorsitzenden auf eine jährliche Vergütung von 500 RM. an den Vereinskassier wird einstimmig genehmigt.

4. Am 14. Dezember 1930 findet ein Vortrag des Herrn Univ.-Prof. Dr. G. Böhm (München) über den heutigen Stand der Therapie des Diabetes statt. (Voranzeige.)

B. Aerztlich-wirtschaftlicher Verein.

1. Der in Kolberg beschlossene Sonderbeitrag von 100 RM. an den Hartmannbund soll in vierteljährlichen Raten von 25 RM. eingehoben werden.

2. Die vom Bayerischen Aerzteverband zur Verfügung gestellten Plakate für das Wartezimmer gelangen zur Verteilung.

3. Vor Eintritt in die allgemeine Debatte über die Notverordnung wird noch einmal darauf hingewiesen, daß es nach Beschluß des Hartmannbundes den Kassenärzten strikte untersagt ist, die Krankenscheingebühr aus ihrer Tasche zu bezahlen oder mit den Kassen in Verhandlung zu treten wegen Uebernahme einer Vertrauensarztstellung oder Bildung einer Prüfungskommission. Eine Mißachtung dieses Verbotes kann ehrengerichtliches Verfahren nach sich ziehen. — In der Dis-

Moderne Fluor

-behandlung **nur** mit **Contrafluol.** Keine Aetzwirkung oder Adstringierung. Wiederherstellung normaler Schleimhäute in kurzer Zeit. Wirkt auch bei veraltetem und spezifisch bedingtem Fluor hervorragend symptomatisch. **Zum Spülen.**

Bei fast allen Kassen. Für 14 Tage: 200 ccm = 3.— RM. Verkauf. In Apotheken.

Dr. E. UHLHORN & Co., WIESBADEN-BIEBRICH a. Rhein.

Literatur und Muster gratis.

kussion erheben die Landärzte ernste Klage über die Schwierigkeiten bei der Beschaffung von Krankenscheinen, namentlich von seiten solcher Meldestellen, die keine regelmäßigen Dienststunden angesetzt haben.

I. A.: Dr. Rechl.

Amtliche Nachrichten.

Dienstesnachrichten.

Vom 1. November 1930 an wird der Aushilfsarzt bei der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Günzburg Dr. Otto Seibert als Assistenzarzt dieser Anstalt in nichtetatmäßiger Eigenschaft angestellt.

Vereinsmitteilungen.

Mitteilung des Aerztlichen Bezirksvereins München-Stadt.

Von der Oberpostdirektion München wurde uns nach Anfrage mitgeteilt, daß es bei Wohnungswechsel zweckmäßig ist, die Verlegung des Telephonanschlusses rechtzeitig anzumelden, selbst wenn ein bestimmter Termin noch nicht angegeben werden kann. Es werden dadurch Verzögerungen in der Verlegung des Telephonanschlusses vermieden; erhöhte Kosten entstehen dadurch nicht, wenn nicht eine sofortige bzw. dringliche Verlegung verlangt wird.

Mitteilung des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

Die Betriebskrankenkasse der Firma Philipp Holzmann, A.-G., gibt bekannt, daß vom 1. November 1930 ab für Familienangehörige Arzneien und kleinere Heilmittel zu Lasten der Betriebskrankenkasse der Firma Philipp Holzmann, A.-G., verordnet werden können. Apotheken, Heilmittellieferanten usw. sind angewiesen, von den Familienangehörigen 30 Proz. der Kosten verordneter Arzneien und kleiner Heilmittel einzuziehen, während 70 Proz. von der Kasse getragen werden.

Mitteilung des Aerztlichen Bezirksvereins Nürnberg.

Die Ortsgruppe Nürnberg des Deutschen Aerztebundes zur Förderung der Leibesübungen ladet ihre Mitglieder zur Generalversammlung am Freitag, dem 14. November 1930, abends 20 Uhr c. t., im Luitpoldhaus Nürnberg, Zimmer des Aerztlichen Vereins, 1. Stock, ein. — Tagesordnung: 1. Bericht des Herrn Dr. Schwink über den sportärztlichen Kursus in Lochau a. Bodensee, Sommer 1930. 2. Frage des Weiterbestehens der Ortsgruppe.

Bücherschau.

Die Kleingläubige. Nach den Aufzeichnungen eines Psychiaters. Von Ruth Will. 208 S. 8°. Wallmann, Leipzig 1930. In Indanthren-Leinen gebd. RM. 5.50.

Eine junge Frau, die nach langem verzweifelten Kampfe mit den Nöten des Alltags und mit ihrem überempfindlichen Verantwortungsbewußtsein in eine Nervenheilanstalt gebracht werden muß — man erlebt durch den Bericht des Vaters an den Arzt den Zusammenbruch mit —, kommt dort zur Klarheit und läßt rückschauend ihren Arzt einen tiefen Blick in ihr Leben tun. Wir sehen das Kind, das — anders als die anderen — darauf wartet, liebenswert zu werden. Wir beobachten das junge Mädchen, das sich abmüht, das Geheimnis der anderen, die so sicher aufzutreten vermögen, zu erraten, um auch für sein Leben einen Sinn zu gewinnen. Nachdem es, weil das eigene Leben doch zu leer und wertlos erscheint, sich in allerlei „Nebenrollen" versucht hat, die hart an die Grenze des Sichwegwerfens führen, findet es endlich den Menschen, der bereit ist, es zu lieben. Aber die junge Frau hat nicht lange Ruhe. Aeußere Schicksalsschläge wecken neue Zweifel an Gerechtigkeit und Güte. Alle innere Hilflosigkeit verbirgt sich hinter einer Mauer von Sicherheit und Stolz, die von innen langsam zerbröckelt. Schließlich zerbricht sie an der Tatsache, daß jeder Mensch nur auf Kosten des anderen zu leben vermag. Durch körperliche Krankheit kommt der oft ersehnte Tod nahe. Doch vorher streift ein Lichtstrahl dieses Leben durch die Erkenntnis: „Ich wäre nicht krank geworden, wenn . . ." „die Situation der unendlichen Verantwortung, die existiert nicht." — Das Tempo des Buches ist enorm. Dem Leser wird die Frage „Ist jemand anders als ich?" noch lange nachgehen.

Für die Redaktion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München.
Für die Inserate: Hans Engerer, München.

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage der heutigen Ausgabe liegt ein Verzeichnis **»Neue Bücher«** aus dem **Inselverlag, Leipzig,** und ein Prospekt der Firma **I. G. Farbenindustrie A.-G., Leverkusen a. Rh.,** über Präparate **»Zur Vorbeugung und Behandlung der Grippe«,** ferner ein Prospekt der Firma **Lecinwerk Dr. Ernst Laves, Hannover 1 S,** über **Tricalcol, Silicol, Iriphan** und **Casil-Vaginaltabletten** bei.

Wir empfehlen diese Beilagen der besonderen Beachtung unserer Leser.

Das **Radio-Haus Josef Häring,** München, Bahnhofplatz 6, hat vor kurzem seine Geschäftsräume bedeutend erweitert.

Nunmehr ist im 1. Stock (durch den Laden zugänglich) ein groß angelegter und moderner Verkaufs- und Vorführraum entstanden, der zur Zeit die Neuheiten der Berliner Funkmesse birgt.

Die Schallplatten-Spezialabteilung, die gewaltig vergrößert wurde, bietet jetzt größte Auswahl in Marken-Platten und Apparaten und ist ebenfalls im 1. Stock untergebracht. Rundfunkanlagen werden jederzeit im eigenen Heim kostenlos vorgeführt.

Für Käufer fertiger Fabrikgeräte bietet die Firma Radio-Häring die größte Auswahl, wobei die Güte der Apparate den Ausschlag gibt. Sie finden stets eine Reihe von Marken-Fabrikgeräten zur Auswahl, wie Telefunken, Tefag, Siemens, Nora, Blaupunkt, Mende, Owin usw.

Für Untersuchung von Anlagen, Antennen usw. stehen tüchtige Techniker im Dienste des Kunden. Nur langjährig erprobte Kräfte werden hierzu verwendet. Lieferautos vervollständigen den Kundendienst.

Die Bastelstube im neuen Stockwerk erfreut sich starken Besuches. Dem Bastler stehen hier nicht nur alle Werkzeuge, Lötmaterial usw. zur Verfügung, sondern ein eigener Techniker überwacht den Bau und beratet den Bastler. Die Baumappen aus dem Laboratorium der Firma Radio-Hering geben auch dem ungeschulten Bastler ohne Vorkenntnisse die Möglichkeit, hochwertige Geräte billigst selbst zu bauen.

Die Firma unterhält ferner eine Reparaturwerkstätte. Eine eigene Akku-Ladestelle versorgt die Batterien der Kunden in knapp 1½ Tagen.

Neben der Radiobranche unterhält die Firma Radio-Häring ein mustergültig geführtes Photohaus am Bahnhofplatz 2, ferner eine Spezialabteilung für Elektrotechnik, für Kleintechnik, Schallplatten und Sprechmaschinen.

Kostenlose Konzerte mit Schallplatten, übertragen auf Groß-Lautsprecher, finden jeden Mittwoch von 6 bis 7 Uhr statt.

Für Freunde der Schwarzweißkunst hält die Firma Radio-Häring kostenlose Photo-Unterrichtskurse durch bekannten Fachmann.

2.— RM Engros-Preis für Haus-Apoth., Krankenhäuser, Sanatorien.

Keine Nierenschädigung!

3.50 RM Detail-Preis für Patienten.

Bei

Hydrops!

(Auch bei **Asthma cardiale und Arteriosclerose!**)

Das bewährte Mittel!

Auch wo

Digitalis und Theocin versagen

hilft ferner überraschend

(Scilla + Saponin) „**Pulvhydrops**" Marke „Bö-Ha"

Indikat.: Hydrops cardial et renal, Asthma cardiale, Hypertonie, Herzerweiterung, Arteriosclerose, Lebercirrhose.

Seit Jahren in Nauheim und Altheide verordnet!

En gros: Voit & Co., München.

Apotheker W. Böhmer, Hameln a. Weser 75.

Literatur gratis!

Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT

Herausgegeben von Geh. Medizinalrat Prof. Dr. H. Kerschensteiner, München, Geh. Sanitätsrat Dr. A. Stauder, Nürnberg, und Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München.

Amtliches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayerische Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Arcisstrasse 4/II. Tel. 58588 und 58589.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NW, Arcisstr. 4, Gartenhaus II. Stock. Tel. 596483. Postscheckkonto 1161 München.

Die »Bayerische Aerztezeitung« erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 4 Mark. — Anzeigen kosten für die 6gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

№ 46. **München, 15. November 1930.** **XXXIII. Jahrgang.**

Inhalt: Familie und Gesundheit. — Familie und Volksgesundheit. — Zur Notverordnung betr. Krankenversicherung. — Die neue Krankenversicherung. — Aerztlicher Tuberkulose-Fortbildungskursus in Donaustauf. — Aerztliche Honorarforderungen verjähren. — Sonderumlage der Landesärztekammer. — Dienstesnachrichten. — Vereinsmitteilungen: Sterbekasse Oberbayern-Land; Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl; Regensburg u. U.; Würzburg. — Ludwig Heim zum goldenen Doktorjubiläum. — Bücherschau.

Der Verlag behält sich das Recht des alleinigen Abdrucks aller Originalbeiträge vor, ebenso das Recht jeden Nachdrucks von Sonderabzügen.

Einladungen zu Versammlungen.

Aerztlicher Verein Nürnberg E. V.

Donnerstag, den 20. November, 20¼ Uhr, Vortrag im großen Saale des Luitpoldhauses. Tagesordnung: 1. Herr Kreuter: Demonstrationen. — 2. Diagnose und Therapie allergischer Erkrankungen nach Professor Storm van Leuwen (Filmvorführung).

Für die Vorstandschaft: E. Kreuter.

Landesverband Bayern des Deutschen Vereins der ärztlichen Kommunalbeamten.

Mitgliederversammlung findet statt am Sonntag, dem 23. November, nachmittags 2 Uhr, in Nürnberg in der Poliklinik, Marientormauer 1. Tagesordnung geht den Mitgliedern noch zu.

Lill.

Familie und Gesundheit.

Bericht in der Landesärztekammer
auf dem 12. Bayerischen Aerztetag in Bad Reichenhall
am 26. September 1930,
erstattet von Geheimrat Dr. Hoeber, Augsburg.

Es war den bayerischen Aerzten ein Genuß, Herrn Geheimrat Dr. Abderhalden, den unentwegten Vorkämpfer der Ethik, sprechen zu hören, durchdrungen von hohem Idealismus, besorgt um die Zukunft des deutschen Volkes.

Mir wurde der Auftrag erteilt, die Angelegenheit zu behandeln vom Standpunkte der Allgemeinpraxis aus, vom Standpunkte der einzelnen Menschen, also in nüchterner Wirklichkeit der Gegenwart.

Ursprünglich waren in der Themabezeichnung zwischen den Worten „Familie und Volksgesundheit“ noch zwei Worte eingefügt, nämlich die „sexuelle Entartung“; diese Zeitströmung soll vor einem ärztlichen Forum erörtert werden.

Wenn ich dabei manchmal recht deutlich werde, wenn ich kaum Neues bringen kann, dafür als Mitberichter diesen Fragenkomplex vielleicht eigenartig in teilweiser Abweichung von landläufigen Darstellungen beleuchte, so bitte ich im voraus um Entschuldigung, trotzdem aber um Aufmerksamkeit, weil auch mich tiefer sittlicher Ernst bewegt.

Zur Familie, der Keimzelle des Staates, zieht es jeden immer wieder hin. Die Sehnsucht nach den Seinen, die viele in der Fremde befällt, ist wie das Heimweh ein Gefühl, das neben dem Verlangen nach dem Lande und Orte, wo man aufgewachsen ist, nach der Heimat, die im Menschen blieb, auch wenn der Staat erst durch Unterstützungswohnsitz, dann durch die Reichsfürsorgeordnung die Heimat amtlich geschaffen hat, in sich schließt das Verlangen nach dem Elternhause, das Verlangen, wieder bei seinen allernächsten Verwandten zu sein. Hier findet sich jeder geborgen, sicher; er findet Anteilnahme an seinem Glücke und Leid, nicht bloß formell, sondern mit warmer Liebe; hier findet er das innere Gleichgewicht.

Gerade wir Aerzte wissen dieses seelische Moment zu würdigen, wenn der Kranke fern von seiner Familie im Krankenhause weilen muß, wie er sich heimsehnt in seine Wohnung, wenn sie an Komfort auch weit hinter der besten Pflege im prächtigsten Krankenhause zurücksteht.

Bekannt ist auch, was es heißt, in der Fremde zu sterben. Vor dem nahenden Tode wünscht mancher, daß wenigstens sein Leichnam in die Heimat verbracht werde.

Dieser Hang nach den Seinen ziert auch den viel in der Welt Herumgekommenen selbst dann, wenn er anderwärts Stellung und Unterkommen fand, aber kein eigenes Heim. Erst wenn er sich selbst einen Herd gegründet hat, eine neue Familie mit Frau und Kind, erblaßt allmählich die Sehnsucht nach dem Elternhause.

Es ist der Familiensinn, eine im Menschen tief wurzelnde Erscheinung, welcher für den Staat als die Summe von Familien, nicht von Einzelpersonen, die Existenz bedeutet und für den einzelnen den Halt.

Wie hat sich die Familie in unserer Zeit entwickelt?

Die Familie ist kleiner geworden. Während zu unserer Großväterzeiten zehn und mehr Kinder eines Ehepaares, man kann fast sagen, Regel war, gelten jetzt schon Familien mit vier Kindern als kinderreich, und die Zahl der Ehen mit einem oder keinem Kinde nimmt immer zu.

Wir müssen daher untersuchen, woher dies kommt.

Zunächst ist festzustellen, daß diese Entwicklung nicht erst nach dem Kriege auftrat. Sie begann schon lange vorher, sie wurde aber durch den Krieg, die Revolution und Inflation und in der Nachkriegszeit rapid beschleunigt. Warum?

Im Vordergrunde stehen die wirtschaftlichen Faktoren, das Mißverhältnis zwischen Einnahmen und Ausgaben und der Verlust vieler Vermögen. Der Verdienst reicht nicht aus, um mehr Kinder aufzuziehen. Auch Wohnungsknappheit, enge, kleine Wohnung, die den nötigen Bewegungsraum nicht bietet, kommt in Betracht.

Wirtschaftlichkeit ist der Ausgleich zwischen Einnahmen und Ausgaben. Ein altes Sprichwort sagt, man muß sich nach der Decke strecken. Ohne Zweifel sind, was an sich zu begrüßen ist, die Ansprüche an das Leben höhere geworden als früher. Was man einst für Luxus hielt, ist jetzt Kulturerfordernis. Was man ehedem als Vergnügen sich gelegentlich gönnte, ist jetzt notwendige Erholung, Ablenkung von der Schwere des Daseins, erforderlicher Lebensstandard.

Das muß sich dahin auswirken, daß, weil die Einnahmen nicht entsprechend steigen, irgendwo sonst gespart werden muß.

So werden viele Kinder als Last empfunden. Es werden nicht bloß die im produktiv vorgeschritteneren Alter stehenden Ehepaare veranlaßt, den Nachwuchs einzuschränken, sondern auch die Jungvermählten, sich Zurückhaltung aufzuerlegen, die als unverheiratet, als verlobt die Lebensfreuden bei der reichlichen Darbietung gewöhnt, von vornherein in einer Kinderschar eine unerwünschte Einschränkung ihrer bisherigen Lebenshaltung sehen.

Wie wirkt sich diese Lebensauffassung aus?

Zunächst der Geburtenrückgang.

Geburten:

Bayern: 1913 = 207457 = 29,4 Promille,
1929 = 153345 = 20,4 „

Reich: 1901 = 35,8 Promille; 1929 = 17,8 Promille.

Auf eine Ehe trafen im Reiche 1907 noch 4 Geburten; 1929 nur mehr 1,93.

Die Geburtenzahl allein besagt nicht viel. Sie ist vielmehr in Beziehung zu bringen mit den Sterbefällen. Wissen wir doch, daß gerade früher, wo Kinderreichtum Regel war, dieser durch eine übergroße Sterblichkeit der Kinder — bis zu 50 Proz. und mehr — mancherorts wieder zunichte gemacht wurde. Häufig erreichten von einem Dutzend Kinder einer Familie nur wenige das erwachsene Alter.

Durch die Fortschritte der medizinischen Wissenschaft, der öffentlichen Gesundheitsfürsorge u. a. m. wurde die Sterblichkeit gewaltig herabgedrückt.

Während man in älteren Zeiten mit 23—25 Promille rechnete, waren die Sterbefälle in Bayern

1913 = 126136 = 17,1 Promille,
1929 = 103927 = 13,8 „

Die Säuglingssterblichkeit, die im Jahre 1911 in Bayern noch 22,3 betrug, 1913 noch 18,6, ist jetzt auf 9,8 herabgesunken.

Für die Bevölkerungspolitik ist ausschlaggebend der Geburtenüberschuß. Er war in Bayern

1913 = 81321 = 11,5 Promille,
1929 = 49818 = 6,6 „

Im Reiche um die Jahrhundertwende noch 14,55, beträgt er jetzt nur mehr 7,0.

Es ist also trotz der Verminderung der Sterblichkeit die Verminderung der Geburten nicht ausgeglichen.

Es drängen sich zwei Fragen auf: erstens die: Ist für eine Nation eine stete quantitative Vermehrung notwendig und nützlich?

Bayern nimmt jetzt noch jährlich um 50000 zu, früher um 80000; das Reich früher um 800000, jetzt, wo es durch den Friedensvertrag 6475650 Einwohner, also rund ein Zehntel verloren hat, um etwa 400000.

Meines Erachtens kann man ernstlich nicht behaupten, daß der jetzt noch bestehende jährliche Zuwachs für die Erstarkung einer Nation, deren Grenzen räumlich beschränkt sind und die keine Kolonien hat, zu gering sei; das um so weniger, als gerade die Jetztzeit lehrt, daß eine große Zahl von Arbeitsfähigen keine Arbeit und damit keinen Verdienst finden kann. Wenn wir ständig wohl mit mehr als 1½ Millionen Arbeitsloser rechnen müssen — am 15. August 1930 waren es 2845000 —, so dürfte auch, vom bevölkerungspolitischen Standpunkte aus betrachtet, ein jährlicher natürlicher Zuwachs von rund einer halben Million Kinder für Deutschland genügen.

Dann die zweite Frage: Muß der Geburtenrückgang dauernd bleiben?

Die Pessimisten schließen so. Sie errechnen jetzt schon durch prozentuale Schlüsse aus dem Altersaufbau und dem Geburtenrückgange eine effektive Unterbilanz auf Grund der sogenannten „bereinigten“ Geburtenziffer, die 17 bis 18 sein soll, und bestimmen den Zeitpunkt, wo Deutschland, das ihnen jetzt schon als sterbendes Volk dünkt, ausgestorben sein würde.

Diesen Schwarzsehern möchte ich das pulsierende Leben entgegenhalten, das immer anders reguliert, als mathematisch-statistische Büroberechnungen ergeben.

Wenn sich die wirtschaftlichen Verhältnisse wieder bessern — auch diese Zeit kommt wieder —, dann wird auch die Lust zum Kinde wieder steigen. Ein Beleg aus neuerer Zeit:

Im Kriegsjahre 1917 hatten wir in Bayern den Tiefstand der Geburten: 112477 = 15,8 Promille. In den vier Kriegsjahren wurden zusammen um 128449 weniger geboren als starben, also durchschnittlich eine Unterbilanz in den vier Jahren von 32112 jährlich (die tiefste Zahl war 61764 im Jahre 1918).

Als die Krieger heimkehrten, als durch den verlorenen Krieg und die Revolution sogar noch tiefe Bedrükkung allenthalben herrschte, da hob sich trotzdem die Zeugungslust in Bayern in den Jahren 1920 und 1921 auf 204163 und 200685 (= 28,5 und 27,7 Promille) Geburten mit einem Geburtenüberschuß von 86736 und 81778, also ein höherer als in guten Vorkriegsjahren (1911 = 73656 = 10,6 Promille).

Die Natur dringt eben doch wieder durch, wenn die äußeren Verhältnisse günstiger werden.

Auch mit Einzelfällen kann ich aufwarten. Gerade in den letzten Monaten lernte ich mehrere Familien kennen, bei denen jetzt nach sechs bis acht Jahren das zweite oder dritte Kind kam, nachdem sie in einer neuerbauten Siedlung Wohnung erhalten hatten. Die Freude an einem schönen Heime, wenn auch einfach, doch neuzeitlich eingerichtet, erzeugte neue Lebenslust.

Nach den jüngsten Berichten über das erste Halbjahr 1930 nahmen die Ehen und Geburten vielfach gegenüber dem gleichen Zeitraume des Vorjahres wieder zu, während die Sterblichkeit abnahm, so daß der Geburtenüberschuß stieg*).

*) Im ersten Halbjahr 1930 betrug der Geburtenüberschuß in Bayern 29822 gegen 23157 im gleichen Zeitraum des Vorjahres, also um 6665 mehr.

Vergleichen wir einige andere Länder, so ergibt sich für 1928:

	Heiratsziffer	Geburten	Sterbefälle	Geburtenüberschuß
Deutschland	9,2	18,6	11,6	7,0
Großbritannien	7,6	17,1	11,8	5,5
Frankreich	8,3	12,8	16,5	1,7
Italien	7,0	26,2	15,7	10,5
Holland	7,7	23,3	9,6	13,7
Ungarn	9,1	25,6	17,1	8,5
Schweiz	7,5	17,3	12,0	5,3

Bei ungefähr gleicher Heiratsziffer steht Deutschland bezüglich des Geburtenüberschusses immer noch an mittlerer Stelle.

Denken wir zurück an noch ältere Zeitperioden, Mittelalter, Pestjahre, Dreißigjähriger Krieg, auf wie nieder damals die Einwohnerzahl sank, vergegenwärtigen wir uns, wie das deutsche Volk trotz alledem zu einem 65-Millionen-Volk anschwoll, so können wir unsere Untersuchungen dahin zusammenfassen, daß ein Pessimismus hinsichtlich des Bevölkerungsrückganges bis jetzt nicht am Platze ist, selbst wenn man auch die Quantität eines Volkes in den Vordergrund stellt. Das Kriterium der Quantität für die Weltgeltung einer Nation ist, wie die Geschichte lehrt, nicht ausschlaggebend. Ja, gerade für unser Zeitalter dürfte die Qualität, der geistige Hochstand, die wissenschaftlich-technische Leistung u. dgl. an Wert der Qantität nicht nachstehen. Da aber ist das deutsche Volk trotz aller Erschütterungen immer noch in führender Stellung und gefürchtet. Ich weiß zwar wohl, daß auch die Ansicht besteht, daß eine große Quantität eines Volkes notwendig sei, damit Qualitäten, Persönlichkeiten herauswachsen können; eine Ansicht, die meines Erachtens nur bedingt richtig ist.

Nun zur Betrachtung des Einflusses des Geburtenrückganges und der nicht mehr so üppig wie früher vorhandenen Volksvermehrung auf den einzelnen.

Hätten wir noch mehr Einwohner, trotz der Dezimierung durch den Krieg und dem gleichfalls auf 2 Millionen berechneten Geburtenausfall in den vier Kriegsjahren — der Ausfall wird sogar auf 12 Millionen geschätzt, eine Zahl, die wohl zu hoch sein dürfte —, so hätten wir noch mehr Arbeitslose, die für den kommenden Winter ohnehin auf 3 bis 4 Millionen geschätzt werden, dazu noch 12 Millionen, oder nehmen wir nur die Hälfte davon an, — wie müßten sich da die Wirtschaftspolitiker, welche schon für die vorhandenen Einwohner nicht Arbeit und Brot schaffen können, weiterhin den Kopf zerbrechen, auch diese, sagen wir 6 Millionen noch zu erhalten. Das müßten auch die Bevölkerungspolitiker einsehen, denen die Zahl der Einwohner nicht groß genug sein kann.

Da in anderen Ländern die Arbeitslosigkeit gleichfalls erheblich ist und zunimmt, selbst in England und Amerika, so kann auch verstärkte Auswanderung nicht in Frage kommen.

Nach den Erhebungen des Internationalen Arbeitsmarktes schätzt man die Zahl der gegenwärtig Arbeitslosen auf 10 Millionen, mit den Familienangehörigen auf 50 Millionen, wovon Zweidrittel auf Europa entfallen. Die Verhältniszahlen der Arbeitslosen zu der arbeitenden Bevölkerung ist in Prozenten (April 1930) Polen 56, Deutschland 34, Vereinigte Staaten 20, Oesterreich und Großbritannien je 15, Ungarn 14, Belgien und Schweiz je 7. Also Deutschland (nach Polen) an zweiter Stelle.

Hätten wir also noch mehr Einwohner, so hätte der einzelne und die Eltern noch größere Sorge, sich und die Kinder unterzubringen; die Folge wäre noch größeres Elend, zumal in den letzten fünfzig Jahren die durchschnittliche Lebensdauer um zwanzig Jahre stieg, von früher 35,58 auf jetzt rund 57 Jahre, wobei die Lebenserwartung bei den männlichen Säuglingen 56 und bei den weiblichen 59 Jahre beträgt; heute erreichen von 100000 Einwohnern rund 25000 mehr als früher das erwerbstätige Alter. (Fortsetzung folgt.)

Familie und Volksgesundheit.

Von Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Abderhalden, Halle.

(12. Bayerischer Aerztetag in Bad Reichenhall am 26. September 1930.)

(Schluß.)

Manche Kreise haben eingesehen, daß die Freigabe der Schwangerschaftsunterbrechung zu einer großen Schädigung der Gesundheit der Frau führt. Aus diesem Grunde wird jetzt vielfach in besonders verstärktem Maße für die Verhütung von Schwangerschaften Propaganda gemacht. Sie birgt, wie schon erwähnt, eine große Gefahr in sich, und zwar in der Hinsicht, daß das in der Jugend bereits Geübte in der Ehe nicht aufgegeben wird, und so wird zwangsläufig in immer weiteren Volksschichten die Geburtenziffer absinken. Die Jugend bringt sich um kostbarstes Gut dadurch, daß sie zum Teil fast unbewußt und vollkommen unreif Funktionen zur Durchführung bringt, die nur verbunden mit einem Mitklingen der Seele ihre wahre Bedeutung erreichen. So versagt sich vielfach die Jugend ein Erleben, das das ganze zukünftige Leben verklärt und ihm den Stempel aufdrückt. Es ist klar, daß aus entseelten Geschlechterbeziehungen niemals eine wahre Familiengemeinschaft entstehen kann. Die Jugend streckt heutzutage vielfach die Waffen, ohne gekämpft zu haben. Wie soll sich unter diesen Verhältnissen der Charakter entwickeln, wie soll unverbrüchliche Treue entstehen?! Was wir jetzt vor uns sehen, ist Verantwortungslosigkeit und gesteigerter Egoismus. Die Wurzel allen Uebels der heutigen Zeit ist, daß unablässig Rechte verlangt werden ohne Uebernahme von Pflichten. Hieran krankt das deutsche Volk in erster Linie. Forderungen über Forderungen, aber nirgends Opferbereitschaft, nirgends der Wille zur Tat, nirgends der Wille, Pflichten auf sich zu nehmen! Man glaubt, daß Freiheit bedeute, möglichst viele Rechte zu besitzen, während in Wirklichkeit Freiheit nur errungen werden kann, indem man Opfer bringt, Pflichten gegenüber dem Volksganzen übernimmt, kurz und gut sich als Teil eines Volksganzen fühlt und innerhalb dieses nach seinen besten Kräften sich zum allgemeinen Wohle auswirkt.

Sie sehen, daß meine Auffassung dahin geht, es müsse alles nur Erdenkliche getan werden, um die Grundfeste des Staates, nämlich die Familie, zu unterstützen und wieder voll zu ihrem Rechte kommen zu lassen. Volle Anerkennung der Heiligkeit der Ehe ist nicht nur von sittlichen Gesichtspunkten aus, sondern ebenso stark von biologischen aus zu fordern. Ich bin nicht der Meinung, daß Ehen nicht geschieden werden dürfen. Es gibt Verhältnisse, in denen eine solche unsittlich wird. Dagegen bin ich mit allem Nachdruck gegen eine zu weitgehende Erleichterung der Ehescheidung. Was jetzt vielfach in dieser Hinsicht gefordert wird, ist der Uebergang von der Kameradschaftsehe zur jederzeit leicht auflösbaren staatlich anerkannten Ehe. Unverantwortlich geschlossene Ehen werden ebenso unverantwortlich wieder gelöst. Sind Kinder vorhanden, dann wirkt sich die Ehescheidung besonders tragisch aus. Wie viele Kinder kommen um ihre Jugend nur deshalb, weil ihre Eltern auseinandergehen!

Wenn wir uns nun fragen: Was soll die Aerzteschaft dieser ganzen Lage gegenüber tun?, so muß ich sagen; Niemand ist so berufen, in diesen nationalen Fragen, in diesen wahrsten Fragen der Volksgesundheit, in diesen Fragen der Zukunft der ganzen deutschen Nation so in

erster Linie mitzusprechen, wie die Aerzteschaft. Ich kenne ihre Stimmung zum Teil ganz gut. Ich weiß sehr wohl, daß vielfach die Meinung herrscht: Es hat ja gar keinen Sinn, gegen so starke Zeitströmungen anzukämpfen. Man muß sich anpassen und sich abwartend verhalten. Das ist der Fluch der heutigen Zeit, daß nicht energisch Widerstand geleistet wird. Es kann nicht das, was heute verderblich ist, morgen gut sein. Sagen wir es kurz heraus: Das Pathologische herrscht zur Zeit; es überwuchert das Gesunde. Unsere Pflicht ist, in allererster Linie das Gesunde zu fördern und zu schützen. Der Arzt ist ja der geborene Kämpfer. Seit Jahrhunderten ringt er mit Seuchen aller Art. Er hat den Mut in diesem Kampfe nie verloren. Unter schwersten Verhältnissen stellte er immer seinen Mann. Trotz größter Schwierigkeiten und vieler Rückschläge war er in der Eindämmung von Seuchen siegreich. Die größten Würger der Menschheit, wie Pest, Cholera usw., sind verbannt. Gegen Tuberkulose und Karzinom usw. wird unablässig gerungen. Wohl winken auch hier Erfolge, jedoch ist das angestrebte Ziel der Vernichtung dieser großen Schäden, wie es scheint, noch in weiter Ferne. Wenigstens gilt das für den Krebs, und dennoch wird ohne Unterlaß geforscht. Der Arzt ist der geborene Optimist. Wäre er das nicht, dann hätte er seinen Beruf verfehlt. Er tritt jedem Kranken als Optimist gegenüber. Er hofft, ihm helfen zu können, und ringt ihn, wenn immer möglich, dem Tode ab. Der echte Arzt geht aufs ganze. Er begnügt sich nicht mit der Bekämpfung von Symptomen, vielmehr trachtet er, unter allen Umständen die Ursache von vorhandenen Störungen aufzudecken und sie zu beseitigen. Genau ebenso steht der Arzt dem Volke als Ganzes gegenüber. Er sieht wohl die Symptome des heutigen Niederganges und der gesamten Lage des deutschen Volkes. Er begnügt sich nicht damit, vielmehr richtet er seinen Blick auf die Ursachen der Zeiterscheinungen. Auch hier tritt er als Kämpfer auf. Sein Optimismus ist auch hier ungebrochen. Noch ist es nicht zu spät, noch ist es durchaus möglich, alles zum Guten zu wenden!

Der Arzt hat trotz des Kampfes weiter Volkskreise gegen die sogenannte Schulmedizin noch das Ohr des Volkes. Viele frühere Führer des Volkes haben ihren Einfluß eingebüßt; der Arzt hat ihn behalten. Sein Urteil hat noch großes Gewicht. Nützen wir unseren Einfluß aus! Es ist unsere Pflicht, das zu tun, und immer wieder mit aller Energie in Hinsicht auf die gewaltigen Aufgaben, die die Zukunft dem deutschen Volke auferlegen wird, für die hohe Bedeutung der Familie, und zwar in ihrem echten Sinne, einzutreten.

Soll die Aerzteschaft sich damit begnügen, warnend ihre Stimme zu erheben unter Hinweis darauf, daß nach statistischen Berechnungen nur dann der jetzige Bestand des deutschen Volkes erhalten werden kann, wenn 3—4 Kinder auf die einzelne Familie entfallen und jedes Ehepaar, das nicht mindestens die genannte Kinderzahl hervorbringt, seine Verpflichtungen dem Volke gegenüber nicht erfüllt? Sollen wir ganz allgemein eine große Kinderzahl fordern? Wir würden damit zweifellos insofern unethisch handeln, als wir unsere wissenschaftliche Erkenntnis nicht ausnützen würden. Unsere hehrste Aufgabe ist, Schäden vorzubeugen. Es gilt, sie in ganz besonders sorgsamer Weise in Fragen der Bevölkerungspolitik zu erfüllen. Es sind zwei Momente, die hier hervorzuheben sind. Einmal gilt es, sich mit der eugenischen Indikation der Fortpflanzungsverhinderung bekannt zu machen. Es wäre eine Unverantwortlichkeit ohnegleichen, die Fortpflanzung von Individuen zu begünstigen, von denen wir wissen, daß ihre Nachkommenschaft minderwertig sein wird. Alles Minderwertige belastet die Vollwertigen. Es liegt noch eine große Aufgabe vor uns, nämlich eine möglichst scharfe Erfassung aller jener pathologischen Zustände, die sich in einem hohen Prozentsatz der Fälle zwangsläufig in der Nachkommenschaft auswirken. Hier gilt es, mit aller Schärfe durchzugreifen und Maßnahmen zu treffen, die diese Quellen der Entartung verstopfen. Hier untätig beiseite zu stehen, wäre verantwortungslos. Es gilt, Aufklärung zu verbreiten über Krankheiten, die die Qualität der Kinder gefährden. Oft hört man sagen, daß die Erkenntnis zu spät vermittelt würde, oder daß Aufklärungen genannter Art ohne jeden Wert seien, weil das Verantwortungsgefühl weitester Kreise nicht genügend ausgeprägt sei. Dazu komme noch die Liebe, die sich nicht reglementieren lasse. Ich weiß aus eigener Erfahrung, daß derartige Behauptungen nur zum Teil richtig sind. Mein verehrter Lehrer G. v. Bunge erging sich als gewiegter Führer nicht so selten in Extremen. Er stellte Forderungen auf, die an sich kaum erfüllbar waren, erreichte jedoch, daß gerade deshalb, weil heftiger Widerspruch entfacht wurde, die Aufmerksamkeit weiter Kreise geweckt wurde. So forderte er in einer Schrift die Männer auf, kein Mädchen zu heiraten, das einen kariösen Zahn besitze! (Heiterkeit.) Nun, die Befolgung dieses Rates würde wohl in der heutigen Zeit den größten Teil der Frauen dazu verurteilen, ledig zu bleiben. Immerhin wurden manche Personen hellhörig und erkundigten sich nach dem Gesundheitszustand der Eltern des Mädchens bzw. des Mannes, bevor die Ehe eingegangen wurde. Es sind ja vielfach gerade entartete Familien, die sich uferlos fortpflanzen. Es fehlt jedes Verantwortungsgefühl. Es kann nicht vorhanden sein, weil dazu vielfach die Grundlagen fehlen. Hier müssen wir an der Spitze marschieren! Besonders hervorgehoben sei noch in diesem Zusammenhang, daß die Zerstörung des Familiengefüges schon von eugenischen Gesichtspunkten aus auf das schärfste bekämpft werden muß. Die Familie bietet allein die Möglichkeit, eugenische Maßnahmen durchzuführen.

Es gibt noch ein weiteres Moment, in dem der Arzt mit Rat einzugreifen hat. Ich weiß, daß manche überrascht sein werden, daß gerade ich die Aerzteschaft auffordere, aktiv vorzugehen. Ich denke dabei an eine kinderreiche Frau, die wiederum schwanger ist. Sie ist bleich und abgehärmt. Sie sieht, wie die Familie sich mehr und mehr auflöst. Es ist kein Raum vorhanden, die vorhandenen Kinder unterzubringen. Sie sind auf die Straße angewiesen. Der von der Arbeit heimkehrende Mann findet in seiner Behausung keine Ruhe. Er ist übellaunig und jagt die Kinder auf die Straße. Mehr und mehr wird er der Familie entfremdet. Die Kinder sind zur Last geworden. Soll in einem solchen Falle der Arzt untätig zusehen? Ich halte es für seine Pflicht, Vorsorge zu treffen, daß weitere Schwangerschaften unterbleiben. Er soll die in Frage kommenden Mittel verschreiben. Auch dann, wenn die bereits vorhandene Nachkommenschaft minderwertig ist, soll er mit Rat zur Stelle sein. In jedem einzelnen Falle soll der Arzt mit größter Gewissenhaftigkeit prüfen, was und ob etwas zu geschehen hat. Man soll — das ist wenigstens meine Auffassung — dem einzelnen Arzte volles Vertrauen entgegenbringen. Er soll die volle Verantwortung tragen und nicht durch Herbeiziehung von Kollegen usw. bevormundet werden. Mit der Einschränkung der persönlichen Verantwortlichkeit sinkt die Freude am Berufe. Zwangsläufig fällt dann auch das Niveau der Aerzteschaft.

Schmerzlich empfinden wir beim Gedenken dessen, was die Aerzteschaft vorbeugend leisten könnte, das immer stärkere Zurücktreten der Bedeutung des Hausarztes. Für mich war bei meiner Ausbildung und — ich möchte das ganz besonders betonen — Erziehung zum Arzt von denkbar größter Bedeutung, daß unser Polikliniker Massini (in Basel) über die Familien der zu

behandelnden Kranken ausgiebig Bescheid wußte. Ich erinnere mich noch eines jungen Mädchens, bei dem ich eine leichte Dämpfung über einer Lungenspitze zu hören glaubte, jedoch meiner Sache nicht ganz sicher war. Massini bestätigte den sehr geringfügigen und nicht einmal ganz sicheren Befund. Er verordnete jedoch sofortige Ueberführung in eine Lungenheilstätte, weil das Mädchen aus einer schwer tuberkulösen Familie stammte. In der Folge zeigte es sich, daß die Diagnose doch richtig gewesen war. Es war eine große Freude, das Mädchen vollständig hergestellt wiederzusehen. Hätte Massini die Familie nicht gekannt, dann wäre möglicherweise zu spät eingegriffen worden. Ein großer Gegner bin ich jener Eheberatungsstellen, in denen vielfach ohne Kenntnis der Familienverhältnisse Rat erteilt wird. Eine flüchtige Anamnese kann niemals das Wissen des Hausarztes ersetzen. Wer selbst schon versucht hat, statistische Erhebungen über Gesundheitsverhältnisse in Familien durchzuführen, zu denen er keine persönlichen Beziehungen hat, der weiß, wie wertlos solche ausfallen.

Unser Volk seufzt unter der Herrschaft des Pathologischen. Das Gesunde regt sich nicht genug. Vor kurzem hat ein Kollege (H. Köhlisch) *) in einem Buche die Forderung aufgestellt, das deutsche Volk solle von Aerzten gesiebt werden, um alles Krankhafte von der Willens- und Urteilsbildung des deutschen Volkes auszuschließen. Diesem Teil des Volkes soll kein Stimmrecht bewilligt sein! (Heiterkeit.) Ich muß sagen, daß in diesem Falle sehr wahrscheinlich unser Parlament recht klein ausfallen würde! (Wiederholte Heiterkeit.) Es ist schon seinerzeit sehr übel vermerkt worden, als ich mit der Forderung hervortrat, es möchten diejenigen Volksgenossen, die zur Wahl gestellt werden, vorher gründlich auf ihren geistigen Zustand geprüft werden. (Stürmische Heiterkeit.) Es ist wohl an und für sich sehr merkwürdig, daß sich bei jenen Kreisen, die die Geschicke eines Volkes vollverantwortlich leiten, die Feststellung der Eignung erübrigt. (Wiederholte Heiterkeit.)

Zusammenfassend möchte ich sagen: Wir Aerzte sehen, daß Hand angelegt wird an die Wurzel des Lebensbaumes des deutschen Volkes. Wir haben die Pflicht, zu verhindern, daß dieser mächtige, auch heute noch kraftstrotzende Baum gefällt wird. Das deutsche Volk mit seinen ausgezeichneten Eigenschaften, seinen ganz besonderen Gemütsanlagen, seinen ganz besonderen Gaben, seiner ganz besonderen seelischen Struktur muß erhalten bleiben (Sehr richtig!), es darf nicht verschwinden.

Noch eins: Die Franzosen haben eine ständig fallende Geburtenziffer gehabt. Sie hatten in früheren Zeiten — jetzt hat sich das geändert! — die deutsche Geburtenziffer unterboten, aber das französische Volk geht nicht zugrunde, denn es kann sich ergänzen. Das französische Volk kann die ganzen Romanen aufnehmen. Die Italiener, Spanier usw. werden gute Franzosen. Sie werden von den Franzosen assimiliert. Ganze Provinzen sind ja stark besetzt mit Italienern, Spaniern usw. Das deutsche Volk kann kein einziges Volk assimilieren. Es gibt kein Volk, das in dem deutschen Volke aufgehen kann. Das deutsche Volk hat seine eigene Art. Wohl aber kann es leider mehr oder weniger leicht von anderen Völkern assimiliert werden. Deswegen ist unsere Aufgabe im Kampfe gegen das Sinken der Geburtenziffer und alle Entartungserscheinungen, die zur Zeit das öffentliche Leben beherrschen, so riesengroß! Zeigen wir uns dieser Aufgabe voll würdig! (Stürmischer, langanhaltender Beifall, Klatschen.)

*) „Ueber den Staat und die Bedeutung des Arztes für den Staat." Fünf Aufsätze. Verlag „Der Landarzt", D. Meininger, Neustadt a. d. H. 1930.

Es seien im folgenden einige Literaturangaben für diejenigen beigefügt, welche sich in die im Vortrag berührten Probleme vertiefen möchten:

Abderhalden, Emil: Das Recht auf Gesundheit und die Pflicht, sie zu erhalten. S. Hirzel, Leipzig 1921.

Burgdörfer, Friedrich: Der Geburtenrückgang und die Zukunft des deutschen Volkes. Bevölkerungspolitischer Ausschuß, Berlin W 30, Motzstraße 22. 2. Aufl. 1928.

— Der Geburtenrückgang und seine Bekämpfung. Rich. Schötz, Berlin 1929.

— Bevölkerungsfrage und Steuerreform. Ferd. Dümmlers Verlag, Berlin-Bonn 1930.

Buttersack, F.: Wider die Minderwertigkeit. Kurt Kabitzsch, Leipzig 1926.

Harmsen, H.: Bevölkerungsprobleme Frankreichs unter besonderer Berücksichtigung des Geburtenrückgangs. Kurt Vowinckel, Berlin 1927.

Harmsen, H., u. K. C. v. Loesch: Die deutsche Bevölkerungsfrage im europäischen Raum. Kurt Vowinckel, Berlin 1929.

Heinsius, Fritz: Ist das deutsche Volk ein sterbendes Volk? Verlag „Die Brücke zur Heimat", Berlin SW 11.

Kankelait, Otto: Die Unfruchtbarmachung aus rassenhygienischen und sozialen Gründen. J. F. Lehmann, München 1929.

Mayer, A.: Gedanken zur modernen Sexualmoral. Ferd. Enke, Stuttgart 1930.

Mohnhein, Marie: Rationalisierung der Menschenvermehrung. Gustav Fischer, Jena 1928.

Muckermann, H.: Wesen der Eugenik und Aufgaben der Gegenwart. Ferd. Dümmlers Verlag, Berlin-Bonn 1929.

Zacharias, Erich: Die Gesundheit der Familie und des Volkes, das Ziel der ärztlichen Eheberatung. Alfred Metzner, Berlin 1928.

Zahlreiche Aufsätze, die die berührten Fragen zur Grundlage haben, finden sich in der Zeitschrift Ethik, herausgegeben von Emil Abderhalden. Ausgabestelle Halle a. d. S., Magdeburger Straße 21.

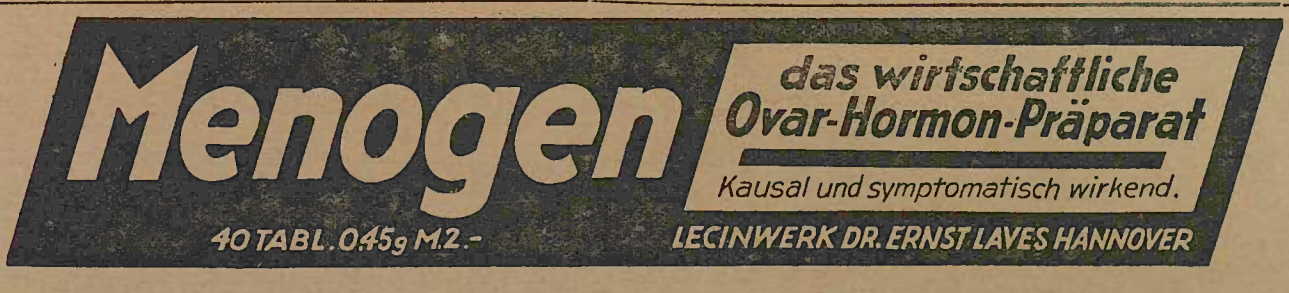
Zur Notverordnung betr. Krankenversicherung.

In der Sitzung des Preußischen Aerztekammerausschusses vom 27. Oktober 1930 wurde beschlossen:

Soweit die Notverordnung des Herrn Reichspräsidenten betr. die Krankenversicherung vom 26. Juli 1930 die öffentliche Gesundheitspflege, den ärztlichen Beruf und die Aerzteschaft berührt, halten sich die Aerztekammern und mit ihnen der Aerztekammerausschuß auf Grund des § 2 Abs. 1 des Gesetzes vom 30. Dezember 1926 zur Erörterung der Notverordnung für verpflichtet.

Im Anschluß an die Erörterung hat der Preußische Aerztekammerausschuß in seiner Sitzung vom 27. Oktober 1930 nachfolgende Entschließung gefaßt:

Der Preußische Aerztekammerausschuß anerkennt, daß bei der heutigen Notlage des Reiches, der Länder und Gemeinden sowie der ganzen privaten Wirtschaft eine Beschränkung der Ausgaben, auch auf dem Ge-



biete der sozialen Versicherung, ein nicht vermeidbares Erfordernis ist.

Die Sparmaßnahmen müssen sich aber in den Grenzen einer Beschränkung auf das Notwendige halten. Der Gesundheitszustand des deutschen Volkes, der trotz des Krieges und der schweren Nachkriegszeit durch Maßnahmen der Regierung, durch Opfer des ganzen Volkes, durch die Fortschritte der medizinischen Wissenschaft und nicht zuletzt durch die aufopferungsvolle Arbeit der deutschen Aerzte auf eine hohe Stufe gebracht worden ist, darf nicht gefährdet werden.

Die freudige Mitarbeit der deutschen Aerzte, ohne welche eine erfolgreiche soziale Fürsorge überhaupt nicht möglich ist, darf durch unerträgliche Zwangsmaßnahmen nicht beeinträchtigt werden.

In der Besorgnis, daß die Abänderungen der RVO. diese Forderungen nicht erfüllen, hält der Aerztekammerausschuß es für seine Pflicht, zu folgenden Punkten der Notverordnung gutachtliche Stellung zu nehmen:

Die für Verordnungen zu leistenden Gebühren müssen der wirtschaftlichen Lage des Versicherten auch nach der Richtung hin angepaßt werden, daß ein Unterschied zwischen arbeitsfähigen, arbeitsunfähigen und erwerbslosen Kranken gemacht wird.

Der § 370, welcher den Kassen einseitig die Möglichkeit der Kündigung der Arztverträge und der Barabfindung der Versicherten gibt, den Aerzten aber den Schutz des Vertragsrechtes nimmt, stellt eine unverdiente, nicht gerechte Behandlung eines ganzen Standes dar.

Die weitere Ausdehnung der vertrauensärztlichen Tätigkeit darf nicht dazu führen, dem Arzte Verantwortungsgefühl und Berufsfreudigkeit zu nehmen.

Schwere Bedenken bestehen gegen die Fassung der §§ 372 und 373, welche die Möglichkeit einer Nichtzulassung aller noch nicht für Kassen tätigen Aerzte auf viele Jahre hinaus geben. Es besteht dadurch die Gefahr, daß in vieljährigem Studium erworbene Kenntnisse verkümmern und daß der ärztliche Nachwuchs von der Mitwirkung bei der ärztlichen Versorgung von zwei Dritteln der deutschen Bevölkerung ausgeschlossen wird, und damit diese Aerzte der ihnen durch die Reichsverfassung (Art. 163) zugesicherten Möglichkeit beraubt werden, durch wirtschaftliche Arbeit ihren Unterhalt zu erwerben.

Der Kammerausschuß ist der Ueberzeugung, daß solche Ausnahmegesetze gegen den numerisch schwächeren Aerztestand durch nichts gerechtfertigt sind, daß aber für die ordnungsmäßige ärztliche Versorgung auch der versicherten Bevölkerung die Bestimmungen des BGB. und die sonstigen für die Allgemeinheit geltenden Gesetze ausreichen. Er bittet den Herrn Minister, bei der weiteren Beratung der Notverordnung mit Nachdruck für die Beseitigung der dargestellten und in der angefügten gutachtlichen Aeußerung ausführlich begründeten Mängel, namentlich der den Aerztestand bedrohenden Ausnahmegesetze, einzutreten. Sowohl im Interesse der Volksgesundheit wie insbesondere im Hinblick auf die Erhaltung eines tüchtigen und ethisch hochstehenden Aerztestandes erklärt der Kammerausschuß feierlich, daß er für die Folgen, den drohenden Schaden am Volkswohle und Gefährdung des ärztlichen Berufes die Verantwortung denjenigen überlassen muß, die seine Warnungen nicht hören und beherzigen wollten.

„Die neue Krankenversicherung."

Die neuen Ausführungsbestimmungen.

In der Tagespresse wird folgendes bekanntgegeben:

Aus dem Reichsarbeitsministerium werden jetzt die Ausführungsbestimmungen zur Notverordnung über die Krankenversicherung mitgeteilt, durch welche Mißstände beseitigt werden sollen. Für die Anwendung der Vorschrift, vor Eintritt in die Behandlung einen Krankenschein für 50 Pfennig zu lösen, hat das Reichsarbeitsministerium im August und September den Krankenkassen Weisung dahin erteilt, daß in dringenden Fällen ein Krankenschein später geholt werden kann. Wer die Gebühr im Augenblick nicht zahlen kann, dem wird sie gestundet. Bei dauernder Zahlungsunfähigkeit ist die Gebühr niederzuschlagen. Das gilt insbesondere für Arbeitslose, Kriegsbeschädigte mit Zusatzrente, für Tuberkulöse und Geschlechtskranke. Ebenso soll bei der Erhebung der Gebühr für Arzneien verfahren werden. Das Reichsarbeitsministerium erklärt weiter:

Infolge der Maßnahmen der Notverordnung in ihrer Gesamtheit konnte in der Krankenversicherung im Reichsdurchschnitt der Beitrag um 1 Proz. des Grundlohnes gesenkt und der Reallohn entsprechend erhöht werden. Der durchschnittliche Jahresbeitrag geht von 110 auf 90 Reichsmark zurück. Aus der Gebühr entsteht für den Versicherten im Durchschnitt die Jahresausgabe von 3—4 Mark. Im Endergebnis hat die Notverordnung die Versicherten nicht belastet, sondern entlastet. Wird die Notverordnung aufgehoben, dann steigt der Krankenkassenbeitrag automatisch um 1 Proz. des Grundlohnes, das ist eine Neubelastung von 300 Millionen Mark, wovon 200 Millionen auf die Versicherten und 100 Millionen auf die Betriebe entfallen. Gegen eine weitere Verkürzung des Reallohnes wenden sich aber die Versicherten.

Aerztlicher Tuberkulose-Fortbildungskursus in Donaustauf vom 15. bis 20. September 1930.

Donaustauf — Walhalla — Bayerische Ostmark sind Namen, welche jedem bayerischen Herzen gar viel zu sagen haben!

Den Inhalt dieser Worte versteht man völlig, wenn man im Säulengange vor der Walhalla steht und hinausblickt auf die bayerische Hochebene und hinüberblickt in die Ausläufer des Bayerischen Waldes; noch gewaltiger pocht der deutsche Gedanke an unser Herz, wenn man in der Walhalla selbst steht!

Eine erhebende Stunde bot Herr Direktor Dr. Nicol den Besuchern des heurigen Aerztlichen Tuberkulose-Fortbildungskursus, als er am letzten Kursnachmittage einen kurzen Ausflug zu diesem „teutschen" Ruhmesbau einschaltete.

Nach Rückkehr in die Heilstätte begann wieder der Kursbetrieb, und erfreulich war es, mitanzusehen, wie

Die Spezialsalbe gegen Beinleiden ~Haemorrhoiden~
Vom Hauptverband deutscher Krankenkassen zugelassen.

Dumex-Salbe Reizlos, antiphlogistisch schmerz- u. juckstillend
Ein altbewährtes und zuverlässiges Wundmittel in der
Dermatologie, Chirurgie, Pädiatrie und Gynäkologie
Orig.-Packung Schachtel 20 g Mk. 0.65, 60 g Mk. 1.50, 150 g Mk. 3.—. Tuben Mk. 1.70.
Haemorrhoidal-Packung mit Kanüle Mk. 2.—, Kassenpackung 20 und 60 g
Eine reichhaltige Literatur aus promin. Kliniken sowie Proben auf Wunsch
Laboratorium „Miros" Dr. K. & H. Seyler, Berlin NO

die Kursteilnehmer, zumeist mit würdiger Semesterzahl, eifrig die Ergebnisse ihrer altgewohnten Untersuchungsmethoden mit den im Kursus gelehrten neuen Bezeichnungen und Untersuchungsmethoden in Einklang zu bringen suchten. Ein freudiges Aufleuchten in den Mienen des einen Kollegen, wenn er sogleich die Frühkaverne auf dem Röntgenbild entdeckte — ein anerkennendes Wort des Kursleiters fehlte meist nicht —, und ein zweifelndes Kopfschütteln beim anderen, der nicht so rasch seine Gedanken vom „Schwarz" des Projektionsbildes zum „Hell" des Filmbildes umschalten konnte. Wißbegierde und Lerneifer beseelte alle Teilnehmer; für den Herrn Kursleiter und seinen ersten Assistenten, Herrn Dr. Bramesfeld, mag es die größte Genugtuung sein, daß die Kursbesucher unter sich die Fülle des gebotenen Lehrmaterials dankbar und anerkennend bewunderten.

In theoretischer wie praktischer Hinsicht wurde unendlich viel geboten, aber doch nur das für den Praktiker Wichtige und unter Vermeidung der zur Zeit strittigen Theorien.

Die Reihenfolge der verschiedenen Vorträge hielt mit den praktischen Uebungen Gleichschritt, so daß das geistige Mitkommen immer möglich war.

Dankbaren und aufrichtigen Herzens muß festgestellt werden:

Der Zweck der Fortbildung wurde voll erreicht; die Liebenswürdigkeit des Herrn Kursleiters und seines Stabes einschließlich der Famuli und der technischen Assistentin betreute die Kollegen in hervorragender Weise; die Landesärztekammer stellte Geldmittel zur Verfügung; die Anstaltsleitung bzw. die Landesversicherungsanstalt Oberpfalz bot eine äußerst gastliche Aufnahme und die Kursteilnehmer fanden sich sehr rasch in aufrichtiger Kollegialität zusammen; so waren diese Kurstage nicht nur sehr lehrreich, sondern sie boten auch äußerst vergnügliche Stunden.

Westermaier, Beilngries.

Am 31. Dezember können ärztliche Honorarforderungen aus dem Jahre 1928 verjähren.

Alle unbezahlt gebliebenen Forderungen aus dem Jahre 1928 sind nachzuprüfen und Schritte zur Verhütung der Verjährung vorzunehmen. Den Verrechnungsstellen müssen solche Forderungen sofort eingereicht werden, da sonst die Zeit für die erforderlichen Maßnahmen zu kurz wird. Die Verjährung einer Forderung aus dem Jahre 1928 tritt am 31. Dezember 1930 ein:

1. wenn zwischen dem angegebenen Zeitabschnitt kein schriftliches Anerkenntnis vorliegt;
2. wenn in dieser Zeit keine Ratenzahlung seitens des Schuldners erfolgt ist.

Liegt ein schriftliches Anerkenntnis nicht vor und hat der Schuldner seit Rechnungszustellung keine Ratenzahlung geleistet, so kann die Verjährung nur durch Erlaß eines Zahlbefehls unterbrochen werden. Mahnungen allein unterbrechen die Verjährung nicht.

Sonderumlage der Landesärztekammer.

München, den 24. Oktober 1930.

Staatsministerium des Innern.

An die Bayerische Landesärztekammer.

Zum Schreiben vom 14. Oktober 1930.

Gegen die von der Bayerischen Landesärztekammer am 26. September 1930 beschlossenen Umlagen für Wohlfahrts- und Unterstützungszwecke sowie gegen die zur Verteilung der vorhandenen Mittel aufgestellten Richtlinien besteht keine Erinnerung.

Die Anforderung der festgesetzten Beiträge, auch wenn sie für sich allein oder im Zusammenhang mit den sonstigen Beiträgen zur Landesärztekammer den Höchstbetrag von einem halben Hundertstel des steuerpflichtigen Einkommens aus der ärztlichen Berufstätigkeit überschreiten, wird auf Grund Art. 11 Abs. III AeG. genehmigt.

I. A.: gez. Martius.

Amtliche Nachrichten.

Dienstesnachrichten.

Die Landgerichtsarztstelle Zweibrücken ist zum 1. Dezember 1930 wieder zu besetzen. Der Landgerichtsarzt hat den bezirksärztlichen Dienst nebenamtlich zu versehen. Versetzungsgesuche sind bei der für den Wohnort des Bewerbers zuständigen Regierung, Kammer des Innern, bis 15. November 1930 einzureichen und von dieser mit gutachtlicher Aeußerung sofort dem Staatsministerium des Innern vorzulegen.

Vereinsmitteilungen.

Sterbekasse des Aerztl. Kreisverbandes Oberbayern-Land.

(61. Sterbefall.)

Herr Dr. Osenstätter (Erding) ist gestorben. Das Sterbegeld wurde umgehend angewiesen. — Ich bitte die Herren Kassiere der Vereine in Oberbayern-Land, 5 RM. pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Gemeindesparkasse Gauting, Postscheckkonto

Gegen TUBERKULOSE
KEUCHHUSTEN · BRONCHIALKATARRH · HUSTEN · GRIPPE usw.
hilft das bekannte — bei den Kassen zugelassene
Lungenheilmittel MUTOSAN
Im Südd. Verordnungsbuch u. im Hauptverordnungsbuch aufgenommen!
150 ccm = 2,75 ℳ = Wochenquantum
Gratismuster und Literatur durch DR. E. UHLHORN & Co., WIESB.-BIEBRICH a. Rh.

München 21827, unter der Mitteilung: „Auf Konto Sterbekasse 5 RM. pro x Mitglieder für 61. Sterbefall."

Dr. Graf.

Mitteilung des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

Zur Aufnahme in den Verein als außerordentliches Mitglied hat sich gemeldet Herr Dr. Hellmuth Hutmann, prakt. Arzt mit Geburtshilfe, Donnersbergerstraße 9.

Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Regensburg u. U.

Die Auszahlungen der kassenärztlichen Honorare finden statt am Donnerstag, dem 20., und Donnerstag, dem 27. November. Das Wohlfahrtsamt wird mit ausbezahlt.

Weidner.

Aerztlicher Bezirksverein Würzburg.

Fortbildungsabende im Winter 1930/31.

1. Dienstag, 25. November, 20 Uhr, Luitpoldkrankenhaus, Chirurg. Klinik: Herr Geheimrat König: Klinische Demonstrationen.
2. Dienstag, 4. Dezember, 20 Uhr, Luitpoldkrankenhaus, Ohrenklinik: Herr Prof. Marx: Klinische Demonstrationen.
3. Dienstag, 16. Dezember, 20 Uhr, Pharmakologisches Institut: Herr Prof. Flury: Die neuen Medikamente des letzten Jahres.
4. Dienstag, 13. Januar 1931, 20 Uhr, Medizinische Poliklinik: Herr Prof. Magnus Alsleben: Klinische Demonstrationen.
5. Dienstag, 3. Februar, 20 Uhr, Luitpoldkrankenhaus, Kinderklinik: Herr Prof. Rietschel: Klinische Demonstrationen.
6. Dienstag, 10. Februar, 20 Uhr, Medizinische Poliklinik: Herr San.-Rat Hönlein, Sackenbach: Endothorakale Kaustik.

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

Rosenberger.

Ludwig Heim zum goldenen Doktorjubiläum am 17. November 1930.

Ludwig Heim gehört zu jenen aktiven Sanitätsoffizieren, die den berühmten Stab Robert Kochs bildeten, der auf den neuen Lehrstühlen der deutschen Hochschulen den jungen Lehrzweig der Bakteriologie bei den deutschen Gelehrten, Aerzten und Medizinstudierenden einbürgerte.

Im Sommer 1880 erhielt er auf Grund von experimentellen Untersuchungen unter Professor Filchne, dem damaligen Pharmakologen, eine Doktorarbeit: „Ueber die Veränderung im Magen nach Vergiftung mit Arsenik" und auf Grund dieser am 17. November 1880 die Würde eines „Doktors der gesamten Medizin". Schon in dieser Arbeit zeigt sich eine Neigung zur Ausführung wissenschaftlicher Versuche und rückhaltsloses Festhalten sowie scharfe Verteidigung einer für richtig gehaltenen wissenschaftlichen Anschauung.

1919 erhielt Heim, nachdem er den ganzen Krieg als beratender Hygieniker der 6. Armee mitgemacht hatte, noch

Hoher Peissenberg
Oberbayern
KURHEIM DR. UNGER
964 m ü. M.
für innerlich Kranke, Nervenleidende und Erholungsbedürftige. — Oberhalb der gewöhnlichen Nebelgrenze, daher auch für Herbst-, Winter- u. Frühjahrskuren geeignet. Berühmte Alpenaussicht. Intensive Sonnenstrahlung. — Umfassende klinische Psychotherapie.

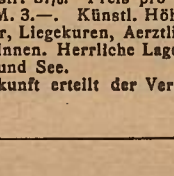
Tutzing am Starnbergersee.
Gabrielenheim
Kindererholungsheim des Vereins für Frauenintteressen und Frauenarbeit, München, Briennerstr. 37/0. Preis pro Tag M. 2.50, Kinder über 12 Jahren M. 3.—. Künstl. Höhensonne, Solbäder, Fichtennadelbäder, Liegekuren, Aerztliche Aufsicht. Geprüfte Kinderpflegerinnen. Herrliche Lage in Nähe von Wald und See.
Das ganze Jahr geöffnet. — Auskunft erteilt der Verein

Auto-Garagen
in modernster Bauweise aus:
Wellblech * Stahl * Beton
Wolf Netter & Jacobi-Werke
Bühl i. Baden * Frankfurt a. M.
Geschäftsstelle München:
O. Hintze, Fuggerstr. 2, Tel. 72365

Kuranstalt für Nerven- und Gemütskranke
NEUFRIEDENHEIM bei München
Hofrat Dr. Rehm

Nujol
DER PROTOTYP DER PARAFFIN-PRÄPARATE

Das ideale Darmgleitmittel gegen Obstipation
PROBEN UND LITERATUR KOSTENFREI DURCH
• NUJOL • HAMBURG 36 • NEUER JUNGFERNSTIEG 21 •


Piano
Harmoniums
neu und gebraucht
zu besond. günst. Bedingungen
Lang
Deutschlands größtes Pianohaus
München
Theatinerstr. 46/I
13 eigene Geschäfte in Bayern.

Dr. Würzburgers Kuranstalten
in Bayreuth
1. Kurhaus Mainschloss — für Nervenkranke, innere Kranke und Erholungsbedürftige
2. Sanator. Herzoghöhe — für Gemütskranke
Entziehungskuren
Telephon Nr. 70
Prospekte auf Wunsch
Geh.-S.-R. Dr. A. Würzburger.
Dr. Otto Würzburger.
Dr. Bernh. Beyer.

1000 Rezept
block. perf. Rm. 6.50
Stempel 4–5 Zeilen Rm. 3.50
Emailschild 35 × 20 cm 2 Zeilen Rm. 1
fertigt
Unterberge
Stempelfabrik seit 187
München 2 SO, Gärtner
Versand ab Rm. 20.- spesenf

Buchführungs-Kartothekkarten
100 Stück Mk. 1.20 bis Mk. 1.70
Muster unberechnet
Zu beziehen vom Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 NW, Arcisstrasse 4.

Adoption!
Für Kind diskreter Herkunft, aus bester Familie, Eltern gesund und hübsch, Entbindung Anfang Dezember 1930 zu erwarten, wird Adoption gesucht. Anfragen an Privatklinik **Dr. J. Reinhart, Grafrath** i. Obb.

Arzt, 32 Jh., kath., sucht Uebernahme von
Allgemeinpraxis
mit Kassenzulassung in Südbayern. Operationsgelegenheit Bedingung, da Fachausbildung. Angebote unter **R. 20767** an ALA Haasenstein & Vogler, München.

BILLIG! BILLIG!
1. Frieboes: **Haut- u. Geschlechtskrankheiten** (Atlas mit Text) } kompl
2. Zumbusch: **Hautatlas mit Text** } und ne
3. Bier, Braun, Kümmel: Gesamte Chirur (Ausg. 1920), weit unt. Normalpreis zu verkauf
Anfr. unt. **E. L. 20762** an Ala Haasenstein & Vogler, Münch

abschließend den Charakter als Obergeneralarzt und damit den Rang eines Generals. Auch hohe Ordensauszeichnungen wurden ihm für seine Tätigkeit zuteil. Im Jahre 1923 erfolgte seine Ernennung zum Geheimrat.

So fand er in reichem Maße die ihm gebührende, wohlverdiente äußere Anerkennung seiner unermüdlichen Tätigkeit als Wissenschaftler, als Hochschullehrer, als Arzt und Mensch und als treuer deutscher Mann und Soldat.

Was Heim in den weitesten Kreisen nicht nur der deutschen, sondern auch der ausländischen Aerzteschaft besonders bekannt gemacht hat, ist: „Der Heim", d. h. sein berühmtes Lehrbuch der Bakteriologie mit besonderer Berücksichtigung der Untersuchungsmethoden, Diagnostik und Immunitätslehre.

Nach seinem erstmaligen Erscheinen im Jahre 1894 wurden bis 1922 nicht weniger als sieben Auflagen gefordert, und alle, die aus diesem vortrefflichen Buche gelernt und später mit ihm gearbeitet haben, wünschen, daß die siebente Auflage nicht die letzte sein möge. Dieses Buch stellte während der ganzen Zeit seines Erscheinens nicht nur die beste Einführung in die bakteriologische Technik dar, sondern man fand in ihm geradezu in allen bakteriologischen Fragen, auch solchen rein wissenschaftlicher Natur, grundlegenden Aufschluß und grundlegende Angaben des Schrifttums. Heim hat es zu einer wahren Meisterschaft in der Zusammendrängung des Stoffes, der Klarheit der Darstellung und Reinheit der deutschen Sprache gebracht, und deshalb ist das Buch weit umfangreicher als seine Seitenzahl anzeigt. Die Darstellung ist noch unterstützt durch zahlreiche ausgezeichnete mikroskopische Lichtbildaufnahmen, die von dem Meister der sauberen und peinlichst genauen Arbeit mit Kleinlebewesen fast ausschließlich selbst angefertigt sind.

Die große Zahl der Veröffentlichungen und Vorträge über Fragen der Kleinlebewelt der krankmachenden Spaltpilze und der Gesundheitspflege, die von Heim ausgegangen sind, können hier aus Mangel an Raum nicht aufgeführt werden. Es sind über 60. Bis in das Jahr 1928 reiht sich eine Veröffentlichung an die andere.

So sehen wir ein reiches wissenschaftliches und Lehrtätigkeitsleben an uns vorüberziehen, das glücklicherweise auch Anerkennung gefunden hat und dürfen uns mit Heim freuen, daß er einen neuen Punkt des Rückblickes auf seine Tätigkeit als Arzt in vollster körperlicher und geistiger Frische erleben darf, nämlich das 50. Erinnerungsfest an die Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin.

Alle Schüler, Freunde und Anhänger in der großen Welt freuen sich, ihm, dem allzeit gütigen Gelehrten und Menschen, an diesem Tage ihren ehrfurchtsvollen und herzlichen Glückwunsch darbringen und ihm sowie seiner Gemahlin zurufen zu können: „In guter Gesundheit, frei von Sorgen, noch auf viele Jahre!" Dr. Otto Mayer.

Bücherschau.

Die Lehre vom Unbewußten in der deutschen Philosophie. Dargestellt für Aerzte von Otfried Müller. 31 S. Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin, München. Geh. RM. 1.50, gebd. RM. 2.25.

Es ist ein bedeutsames Zeichen der Zeit, daß ein hervorragender Kliniker sich an die Aerzteschaft mit der Besprechung einer philosophischen Frage wendet. Müller will den Aerzten zeigen, daß das Unbewußte nicht erst von Freud und seinen Schülern entdeckt wurde, sondern schon vorher Bürgerrecht in der deutschen Philosophie hatte.

Jeder philosophisch anregbare Arzt wird das klar und anspruchslos geschriebene Büchlein mit Belehrung und Genuß lesen.

Die Frage wäre aufzuwerfen, ob es sich nicht im Ausgangspunkte um zwei ganz verschiedene Begriffe vom Unbewußten handelt.

Das ungezogene Unbewußte, das bei Freud eine Reihe Fehlhandlungen verschuldet, das boshafte, das angeblich aus Versehen einen falschen Zug besteigt, weil ihm die vorgeschriebene Reiselinie nicht paßt, das vorwitzelnde, das das Wort aliquis in a und liquis zerlegt und so auf die Flüssigkeit des männlichen Samens kommt, das geile Unbewußte, das von eingeklemmten Wünschen herumgetrieben wird, das scheint mir etwas anderes zu sein als der Geist, der sich selbst gegenständlich wird und so wenigstens zu einem ichhaften Bewußtsein kommt.

Die Neuen begannen erst von dem psychologisierten Unbewußten und wurden dann erst auf die Spur der alten deutschen Weisheitslehre geführt.

Einen Weitblick auf eine kernige Weltanschauung eröffnet der Schlußsatz: Die (nämlich die Diskussion über die Lehre vom Unbewußten) zeigt, wie nur aus der Dynamik einzelner gewachsener, aber darum noch nicht erstarrter Charaktertypen in dramatischem Ringen auch um die Fragen von Zwecken und Werten für die Allgemeinheit kulturelles Heil erblühen kann, nicht aber aus der Statik von zweck- und wertberaubten, künstlich normalisierten und egalisierten Massentypen.

Ein Schönheitsfehler des Büchleins wäre vermieden worden, wenn es, da es doch von deutscher Philosophie handelt, auch in deutschen Schriftzeichen gesetzt wäre. Auch hier sollte man die kulturelle Egalisierung vermeiden. Siebert.

Heilstrahlen oder Heilschwindel. Wie kann Zeileis überwunden werden? Von Prof. Dr. Hans Hübner, Dresden. 32 S. Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 1930. Preis RM. 1.20.

Ein amerikanisches Sprichwort sagt: Es ist wohl möglich, viele Leute kurze Zeit oder wenige Leute lange Zeit hindurch zu bluffen, aber nicht viele Leute lange Zeit. Auf Gallspach angewendet: Nach Abzug der Hokuspokus-Aufmachung muß über die Suggestionswirkung hinaus doch ein wirksamer Rest übrigbleiben, nämlich die subjektive Wirkung der häufig angewendeten hochfrequenten Wechselströme. Davon gehen die nachfolgenden Gedankengänge des Verf. aus. Die Lehre von der Wirkung dieser Stromart wurde zuerst in Frankreich angebahnt, die dabei festgestellten Wirkungen konnten — vielleicht lag es auch an den in Deutschland verwendeten Apparaten — hierzulande nicht bestätigt werden, vor allem aber lag kein günstiger Stern über dieser Methode dadurch, daß zu gleicher Zeit die Röntgenstrahlen sich die Welt eroberten und das Interesse an den Hochfrequenzstrahlen in den Hintergrund drängten. Freilich lagen auch Studien über die Wirkung der Hochfrequenzstrahlen von beachtenswerter Seite vor, so z. B. von dem Bonner Kliniker Rumpf aus dem Jahre 1915 mit eindringlicher Empfehlung ihrer Anwendung bei Krankheiten des Herzens und des Gefäßsystems, aber durchsetzen zu allgemeiner Anwendung konnten sie sich nicht. Verf. erachtet es also für hohe Zeit, daß das wissenschaftlich-klinische Studium sich auf diese Methode erstreckt. Es wird sich dann zeigen, daß das Zeileis-Verfahren in seiner pfuscherisch-laienhaften Verzerrung im wesentlichen eine lange bekannte, mit modernen Großapparaten vorzügliche Resultate ergebende Hochfrequenztherapie ist. Verf. schließt mit den Worten: Hochfrequenzbehandlung und Gallspach-Methode sind nicht identisch, sondern scharfe Gegensätze. Gallspach, das ist die angebliche Krankheitserkennung mit dem Zauberstabe in Sekundenschnelle und die rein schematische Sekunden-

Contrafluol
Im Süddeutschen Verordnungsbuch aufgenommen!
In der IV. Bay. negat. Liste nicht aufgeführt!
Bei allen Kassen!
Das immer bewährte, glänzend begutachtete
für 14 Tage = RM. 3.—
gegen
Fluor
Spülmittel
jeglicher Aetiologie
Sehr wirtschaftlich, weil wirksam
Dr. E. UHLHORN & Co., WIESBADEN-BIEBRICH a. Rhein.

massenbehandlung. Hochfrequenztherapie: das ist die planmäßige Anregung der Körper- und Zellfunktionen — wahrscheinlich im Sinne einer unspezifischen Reizbehandlung — durch den hochfrequenten Wechselstrom in individueller sorgfältiger Durchführung auf Grund einer wissenschaftlichen ärztlichen Untersuchung. Neger, München.

Die private Krankenversicherung und ihre Beziehungen zum Arzt. Von Dr. med. Zillessen, Dortmund. 2. Aufl. Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 1930. RM. 2.—.

Diese Arbeit liegt nach kurzer Zeit in neuer Auflage vor. Das zeigt, daß der Verf. ein für die wirtschaftlichen Belange des Arztes hochwichtiges Problem in Angriff genommen hat, mit dem die Aerzteschaft und ihre Vertretung sich wohl noch eingehend praktisch wird auseinandersetzen müssen, denn die Zahl der in Mittelstands- und ähnlichen Versicherungen Versicherten ist noch größer, als sie Verf. angibt, sie wird die vierte Million wohl bereits überschritten haben. Nach einer historischen Einführung in bezug auf längst vor dem Inkrafttreten der Reichsversicherung bestehende Einrichtungen werden eingehend die gegen die Mittelstandsversicherung ins Feld geführten Einwendungen besprochen, dann die rechtlichen Fragen, die verschiedenen Systeme der Ersatzleistungen. Eingehend werden behandelt die Sicherungsmaßnahmen, welche notwendig sind, weil die zu Anfang gemachten Erfahrungen gezeigt haben, daß das Verfahren nach „Treu und Glauben" nicht durchführbar ist. Konfliktspunkte bieten besonders die Begriffe „altes Leiden" oder „Neuerkrankung", „Behandlung und Kur", die Bekanntgabe der Diagnose an die Versicherungen. Für alle diese Fragen sucht Verf. die für ein reibungsloses Arbeiten absolut notwendige Verständigung anzubahnen. Da die Zahl der Mittelstandsversicherten sehr groß ist und immer größer wird — wie viele Leute gibt es in unserer Privatpraxis überhaupt noch, welche nicht in der einen oder anderen Weise gegen Krankheit versichert sind? —, so ist das Studium der auch konkrete Fälle berücksichtigenden Schrift jedem Kollegen sehr zu empfehlen. Sie wird ihm manchen Aerger ersparen. Neger, München.

Für die Redaktion verantwortlich: Dr H Schott, München.
Für die Inserate: Hans Engerer, München.

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer Ausgabe liegen **Verschiedene Prospekte** der Firma **Bayer-Meister Lucius, Leverkusen a. Rh.**, ferner ein Prospekt der Firma **Dr. R. & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M.**, über **„Bronchovydrin"** und **„Ichtoterpan-Pillen"**, sowie ein **Rundschreiben der Gräfin von Königsmarckschen Weinkellerei** bei. Wir empfehlen diese Beilagen der besonderen Beachtung unserer Leser.

Bayerische Handelsbank
— Bodenkreditanstalt —
gegründet 1869
München.

Gold-Hypothekenbestand Mitte 1930: rund GM. 255'300,000.-
Gold-Pfandbriefumlauf Mitte 1930: rund GM. 254'800,000.-
(einschl. D.R.K.-A.)

7%ige
langjährig unkündbare
Gold-Hypothekenpfandbriefe,
mündelsicher / stiftungsmäßig / lombardfähig,
in Stücken zu 100, 200, 500, 1000, 2000 und 5000 Goldmark.

An- und Verkauf der Gold-Hypothekenpfandbriefe an unseren Schaltern Nr. 56–58 von morgens 8½ Uhr bis abends 4 Uhr durchgehend, sowie bei allen Bankstellen.

TRANSKUTAN-Therapie
und Rheumabekämpfung
TRANSKUTAN-BAD I UND II, SULFO-TRANSKUTAN BAD, TRANSKUTAN-SALBE
„Ideale Oberflächen-Reiztherapie
zur Behandlung rheumatischer Erkrankungen" (v. Pap in dem Zimmerschen Sammelwerk über die Behandlung rheumat. Krankheiten)
Anerkannt als wirtschaftliche Form der Rheumabekämpfung für die Sozialversicherung
Kassenüblich
Nur auf ärztliche Verordnung
Ausführliche Literatur u. Muster stehen den Herren Ärzten kostenlos zur Verfügung
HEILANZEIGEN: Muskelrheuma jeder Art, Polyarthritis u. Arthritis, auch Arthritis deformans, akute und chronische Neuralgien und Neuritiden vor allem frische und veraltete Ischias, alle typischen und atypischen Formen der Gicht
Bisher über 50 wissenschaftliche Veröffentlichungen in der in- und ausländischen Fachliteratur
Transkutan-Ges. m. b. H., Berlin SO 36, Kottbusser Ufer 44a

STAATL. FACHINGEN
Natürlicher Mineralbrunnen
Brunnenschriften sowie eine Zusammenstellung der ärztlichen Gutachten kostenlos durch das
Fachinger Zentralbüro, Berlin W 8, Wilhelmstr. 55
Aerztejournal wird jederzeit auf Wunsch zugesandt.

Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT

Herausgegeben von Geh. Medizinalrat Prof. Dr. H. Kerschensteiner, München, Geh. Sanitätsrat Dr. A. Stauder, Nürnberg, und Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München.

Amtliches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayerische Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Arcisstrasse 4/II. Tel. 58588 und 58589.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NW, Arcisstr. 4, Gartenhaus II. Stock. Tel. 596483. Postscheckkonto 1161 München.

Die »Bayerische Aerztezeitung« erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 4 Mark. — Anzeigen kosten für die 6gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

№ 47. **München, 22. November 1930.** **XXXIII. Jahrgang.**

Inhalt: Familie und Gesundheit. — Geburtenregelung. — Zur Aerzteversorgung. — Medizin und Heilpädagogik. — Bayerischer Kriegerkalender 1931. — »Bürokratie international.« — Bayerische Landesärztekammer: Weihnachtsgabe für arme Arztwitwen in Bayern. — Bezirkskrankenhaus Fürstenzell. — Vereinsnachrichten: Traunstein-Laufen; Kulmbach. — Dienstesnachrichten. — Vereinsmitteilungen: Sterbekasse Oberfränkischer Aerzte; Kassenärztlicher Verein Nürnberg e. V.; Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl. — Bücherschau.

Der Verlag behält sich das Recht des alleinigen Abdrucks aller Originalbeiträge vor, ebenso das Recht jeden Nachdrucks von Sonderabzügen.

Einladungen zu Versammlungen.

Nürnberger Medizinische Gesellschaft und Poliklinik e. V.

Wissenschaftliche Sitzung am Donnerstag, dem 27. November 1930, abends 8 Uhr, im Gesellschaftshause (Marientormauer 1).

Tagesordnung: 1. Demonstrationen. 2. Herr L. Frank: Ueber Pepsinbestimmung im Magensaft.

I. A.: Görl II.

Familie und Gesundheit.

Bericht in der Landesärztekammer
auf dem 12. Bayerischen Aerztetag in Bad Reichenhall
am 26. September 1930,
erstattet von Geheimrat Dr. Hoeber, Augsburg.

(Fortsetzung.)

Bei der Ueberfüllung aller Berufe, der körperlichen und der geistigen, würde die Not des einzelnen durch stärkere Volksvermehrung noch größer werden und damit die in der ganzen Bevölkerung. Dieser Konkurrenzkampf der einzelnen untereinander wurde verstärkt durch das Eindringen der Frau in die früher dem Manne vorbehaltenen Berufe.

Auch diese Bewegung der Gleichstellung der Frau setzte schon lange vor dem Kriege ein, erfuhr durch die notwendige Heranziehung der Frau während der Abwesenheit der Männer im Felde eine überrasche Steigerung und setzte sich fort, einmal durch die aus wirtschaftlichen Verhältnissen erwachsene Erschwerung für den Mann, einen eigenen Herd gründen zu können, dann auch das löbliche Bestreben der Frau, selbst erwerbstätig zu werden, schließlich auch in dem Umstande, daß es mehr Frauen als Männer gibt.

In Bayern ist die Hälfte der Bevölkerung erwerbstätig. Von 7379594 Einwohnern 3960491 Personen. Davon sind 60,6 Proz. = 2300411 männliche und 39,4 Proz. = 1560080 weibliche Erwerbstätige.

Auch die akademische weibliche Jugend hat bedeutend zugenommen. Sie betrug auf den deutschen Hochschulen 1911 = 2284, 1914 = 4657, 1928 = 10968 und jetzt 16348 Studentinnen.

Hier ist ein kurzer Ueberblick des Frauenüberschusses von Interesse.

Auf 1000 männliche Einwohner kamen in Deutschland 1900 = 1029; 1925 = 1067.

Er nahm zu auch in

England	von 1067	auf	1094,
Belgien	„ 1017	„	1033,
Rußland	„ 1025	„	1110,
Frankreich	„ 1022	„	1110.

Dagegen nahm er ab in

Holland	von 1017	auf	1013,
Schweden	„ 1060	„	1051,
Dänemark	„ 1060	„	1051,
Norwegen	„ 1095	„	1054.

Zu nahm er auch in

Serbien	von 936	auf	1039,
Bulgarien	„ 950	„	1001,
Griechenland	„ 920	„	1013.

In den Vereinigten Staaten war er 1925 = 961.

Demnach ist der Frauenüberschuß in Deutschland, sowohl der Zunahme nach als auch absolut, hoch. Daraus folgt, daß die Heiratsmöglichkeit für die Frau schon aus numerischen Gründen beschränkt ist, obgleich der Heiratswille nicht gering erscheint — er steht unter den früher aufgeführten Ländern zwischen 7,0 und 9,2 in Deutschland am höchsten; er ist im Steigen begriffen. In Bayern wurden Ehen geschlossen

1913 = 48438 = 6,9 Promille,
1929 = 63477 = 8,4 „

Dem gegenüber tritt die Zahl der Scheidungen, die in Bayern 1929 = 3285 betrugen, zurück. 1710mal war der Mann schuldig, 937mal die Frau und 638mal beide.

In Berlin heirateten im letzten Jahre 46030 Paare, geschieden wurden 7500 Ehen, d. i. rund ein Sechstel — davon 450 Paare nach der Silberhochzeit —, 5000 einmal geschiedene Männer heirateten wieder.

Allerdings sind zahlenmäßig nicht bekannt die Bruchehen, welche aus irgendeinem Grunde nicht zur Scheidung kommen, welche der Schätzung nach aber nicht wenig sein dürften.

Auf diesem Reliefe der tatsächlichen Verhältnisse, das ich vor Ihnen ausgebreitet habe, nun zur sexuellen Moral, einem heiklen Kapitel, das man aber jetzt offener vortragen kann als früher, wo man sich stritt, ob man die Jugend vor der Schulentlassung aufklären soll, wo die Tochter bei manchem Theaterstücke, nicht so krasser Art, wie jetzt, noch mit Augenniederschlag errötete und ein Mann sich noch scheute, im Badeanzug vor ein Fräulein zu treten.

Zunächst drängt sich die Frage entgegen:

Ist die Enthaltsamkeit gesundheitsschädlich? (wobei ich die dauernde, mindestens jahrelang innegehaltene meine).

Die Neuzeit neigt dazu, dem Geschlechtsverkehr als biologischem Triebe sein Recht zuzugestehen. Manche sind der Ansicht, daß dieser Trieb, von der Natur in das Leben gesetzt, auch befriedigt werden müsse wie andere vegetative Notwendigkeiten.

Der Mensch unterscheidet sich aber vom Tiere durch Seele und Geist, die ihn auf ein höheres Niveau heben und als Daseinszweck nicht nur zu leben und sich fortzupflanzen auferlegen, sondern zu schaffen, zu streben, nutzbringende, fördernde Arbeit durch immer höher sich entwickelnde Fähigkeiten zu leisten, sich selbst innerlich emporzuführen, um für die Gesamtheit und das Zusammenleben der Menschen immer Höheres zu erreichen.

Bei diesem ganz andersgearteten Zweckdasein des Menschen müssen die animalischen Triebe zurücktreten und die von Gott und der Natur ihm bestimmten Aufgaben im Vordergrunde stehen, die Aufgabe der Sorge für die eigene Seele, die Sorge für die Familie, der Erziehung und Bildung der Kinder, des kulturellen Aufstieges; seine Anlagen und Fähigkeiten auszunützen und hinaufzuentwickeln im Sinne geistigen, wissenschaftlichen und technischen Fortschrittes.

Hierbei ist unvereinbar hemmungsloser Geschlechtsverkehr, weil dieser die Leistungsfähigkeit untergräbt. Alle Völker sanken und gingen zugrunde, bei denen sich dieses Laster einnistete.

Die gegebene Hemmung schuf die Ehe, in welcher mit dem Geschlechtsverkehr für dessen Folgen, die Kinder, zu sorgen ist. Die Ehe, ein Lebensbund, der auf gegenseitiges Zusammenleben, Zusammenstreben aufgebaut ist; gemeinschaftliches Erwerben, sich gegenseitig verstehen, in seelischer Harmonie, veredelt durch die Gattenliebe, fortzupflanzen die eigene Persönlichkeit in den Nachkommen, deren Aufziehung und Ausbildung das Elternglück ist, das am Lebensabende in den Enkeln nochmals aufleuchtet.

Freilich hat sich bei der Schwierigkeit, der Versorgung der Kinder gerecht zu werden, eine Einschränkung der Kinderzahl immer mehr entwickelt, so daß jetzt durchschnittlich, trotz der Steigerung der Zahl der Ehen, knapp zwei Kinder auf eine Ehe treffen.

Schon vor etwa 20 Jahren wurde in der „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten" dargelegt, daß Abstinenz bis zum 25. Lebensjahre in der Regel ohne Schaden vertragen wird. Das ist vorsichtig ausgedrückt und besagt, daß nach dieser Zeit Schäden vorkommen können.

Angesehene Aerzte haben zu dieser Frage Stellung genommen. In Werken der Sexualpathologie zahlreicher Autoren finden sich Krankengeschichten von Männern und Frauen, die durch die Enthaltsamkeit schwere Erscheinungen aufwiesen; es sind Fälle beschrieben, in denen bei Männern, die bis zu einer späten Ehe abstinent lebten, Impotenz eingetreten sein soll.

Der berühmte Heidelberger Neurologe Wilhelm Erb hat schon 1903 eine Reihe von Fällen beschrieben, die durch Abstinenz gesundheitlichen Schaden erlitten.

Viele Aerzte, Praktiker, Gynäkologen, Dermatologen, Neurologen, werden Fälle kennen nervöser Beschwerden, die ihren Grund in der Unterdrückung dieses Triebes haben. Wer kennt nicht die Sonderbarkeiten alter Jungfrauen, die von Hagestolzen, welche keine Anlage zum Lebemanne haben; Typen, die nicht auf dem Fehlen einer erziehenden Ehehälfte beruhen, sondern auf unausgenützten Hormonen. Denn mächtig hat die Natur diesen Trieb in die belebte Welt gelegt zur Erhaltung der Art. Die Unterdrückung eines so mächtigen Triebes, kann die ohne gesundheitlichen Nachteil sein?

Manche Frau fühlt, daß der Gatte ungenießbar wird, wenn er länger enthaltsam war. Manche Gattin zeigt ein verändertes Wesen, wenn sie länger unbefriedigt blieb; beste Harmonie stellt sich wieder ein nach der Umarmung.

Es hat ohne Zweifel ein geregelter Geschlechtsverkehr im zeugungsfähigen Alter wesentliche Bedeutung für das Wohlbefinden und für berufliche Arbeitsleistung; seine Nichtbetätigung in diesem Lebensabschnitte ruft Störungen hervor.

Max von Gruber, weiland Hygieniker in München, der mit seiner starken Persönlichkeit, getragen von hohen Idealen, sich intensiv mit den Bevölkerungsfragen befaßte, bestätigte, wie Van de Velde, daß die dauernde Befriedigung des Geschlechtstriebes beider Ehegatten eine Grundmauer dauernden ehelichen Glükkes ist und daß viel Unglück in der Ehe verhütet werden könnte, wenn dies den Eheleuten vollauf bewußt wäre und namentlich der Ehemann stets auf die Befriedigung seiner Frau bedacht wäre. Es sei auch richtig, daß selbst Aerzte viel zu wenig über die Bedeutung des ehelichen Geschlechtsverkehrs wissen und daß die Aerzte, ebenso wie die priesterlichen Seelsorger, mit voller Offenheit über diese Dinge aufgeklärt werden müßten.

Die Natur hat diesen Trieb ausgestattet mit dem Wollustgefühle, damit die Fortpflanzung, sein Zweck, gerne geschehe und gesichert sei.

Dieser Naturgewalt entspricht es allerdings nicht, daß nur der erste, angenehme Teil genossen und der Zweck, die Erhaltung der Art, das Kind, absichtlich verhindert wird.

Die Natur hat tiefe Mütterlichkeit in das Weib gelegt, das kommende Kind zu lieben; sie hat dem Manne auferlegt, für die werdende Mutter zu sorgen, ihr die schweren Stunden der Niederkunft, die sie durch ihre Hingabe an den Mann durchmachen muß, zu erleichtern durch das Glück der Gattenliebe und der Verehrung des Weibes.

Fehlt diese Auffassung, dann wird dieser edelste Naturtrieb zu einem häßlichen Akt, der unberechtigt und naturwidrig ist, weil er den Zweck, dem er nach den Naturgesetzen dient, nicht erfüllt, also zwecklos ist.

Daraus folgt biologisch die Frühehe und der Kinderreichtum der Ehepaare.

Dies gibt es auch noch. In meinem Heimatsort Augsburg, einer Industriestadt, war bei der Eheschließung der Mann unter 25 Jahren im Jahre 1913 in 16,4 Proz., im Jahre 1929 in 29,1 Proz., die Braut unter 21 Jahren 1913 in 8,0 Proz., 1929 in 13,1 Proz. und unter 25 Jahren 1913 in 43,3 Proz., 1929 in 50,7 Proz.

Und der Kinderreichtum, d. h. Familien mit mindestens vier lebenden Kindern.

In den 46 deutschen Großstädten waren bei der letzten Reichszählung 1927 an kinderreichen Familien 289624, d. s. 6,5 Proz., sämtlicher Familien vorhanden.

In Berlin 35699, in München 9713, in Nürnberg 7034, in Augsburg 3500, in Ludwigshafen 2851.

Noch im vorigen Jahre stellte mir eine Mutter ihr 18. und eine andere ihr 19. Kind vor.

Freilich gleichen solche Extreme den Durchschnitt, der für die Zukunft allein von Bedeutung ist, nicht aus.

Wenn in älteren Zeiten ein frühes Heiraten häufig war und in den damalig noch überwiegend agrarischen Zeiten ein Dutzend Kinder leicht aufgezogen werden konnten — es starben auch wieder ein Drittel bis zur Hälfte davon —, so änderte sich dies im Laufe der Zeiten durch die wirtschaftlichen Verhältnisse. Der Mann kommt erst in späteren Jahren in die Lage, ein Einkommen zu haben, mit dem er eine Familie ernähren kann; aber auch da reicht es meist nicht aus, die Kosten vieler Kinder tragen zu können. So verzichten die Eheleute lieber auf eine Kinderschar, als daß sie verantworten zu können glauben, solche in die Welt zu setzen, deren Los die Not sei, ein sittlich auch nicht zu verwerfender Standpunkt.

Vielfach gibt auch die Frau nach der Verheiratung ihren vorher ausgeübten Beruf nicht auf, beide Gatten sind berufstätig. Was tut dabei ein eigenes Kind? Solche Verhältnisse findet man besonders in den gehobenen Bevölkerungsschichten, die immer mehr sich ausbreiten.

Rund 64000 Söhne und Töchter, d. i. die Hälfte aller Hochschulstudierenden des vergangenen Wintersemesters, gehörten solchen Familien an, die zum ersten Male eine Generation auf die Hochschulen schicken, an sich ein erfreuliches Zeichen, daß aus den unteren Schichten eine breite Front vorrückt zu dem Erwerb geistiger Güter, welche ihren Vätern und Vorfahren versagt war.

In dieser Entwicklung wurde die Zahl der Kinder einer Ehe immer kleiner, wir sind schon auf dem Durchschnitt von 1,9; ja, die Ein- und Keinkindehe wird immer häufiger, nicht in sogenannter Josephsehe in standhafter Enthaltung, sondern unter Beibehaltung des ersten Teiles, des Sinnengenusses.

Ein Volk, das solchen Grundsätzen dauernd huldigt, ging noch immer zugrunde.

Und die, die aus irgendwelchen Gründen nicht heiraten können, sie folgen den Beispielen, auch ohne Ehe der biologischen Geschlechtsreife den Lauf zu lassen und die Sinnlichkeit zu genießen. Auch sie wollen der Natur den Tribut zollen und den nun schon entwickelten Trieb befriedigen.

Sexuelle Not der Jugend! Kindertragödie Frank Wedekinds „Frühlingserwachen“ — Schülerselbstmorde.

Der Arzt hat in dieser Frage eine schwere Stellung. Mit der Pubertät ist biologisch die Möglichkeit der Fortpflanzung eingetreten, die Zeit der ersten Liebe. Im Mädchen ein unbestimmtes Etwas, ein Sehnen, das das bisher kindliche Wesen verändert; im Knaben ein Verlangen zum anderen Geschlechte, zunächst noch ideal, „errötend folgt er ihren Spuren“, bis die Beobachtung der Begleiterscheinungen am eigenen Körper Klärung fordert. Jene gefährliche Zeit, welche zu Irrungen durch Kameradschaft führt und je nach Einstellung und Gelegenheit Befriedigung fordert vom Ende des zweiten Lebensdezenniums ab.

Diese Pubertätskrisen fallen in der Regel, soferne nicht die Grenze zum psychopathischen Gebiet überschritten ist, überhaupt nicht in die Kompetenz des Arztes. Es sind Fragen der Jugenderziehung. Absolute Enthaltsamkeit muß sein von der Pubertät bis zur Reife des gesamten Körpers, die sich nicht immer mit der Volljährigkeit deckt. Früher, als man noch jünger heiratete, sagte man bis zur Ehe. Neben dem Körperlichen tritt das Seelische in sein Recht, das im Menschen Wollen und Fühlen, Tun und Lassen unterordnet unter den Körper. Sitte und höhere Auffassung muß Willen und Triebe besiegen. Normalerweise soll und muß das gelingen.

Bei Volljährigen kann der Arzt, befragt, nur darlegen die Vorteile und Nachteile der Enthaltsamkeit und den Nutzen und die Gefahren der sexuellen Betätigung. Welchen Weg der einzelne geht, hängt ausschließlich von seinem Ermessen ab. Er hat fünf Möglichkeiten: die Ehe, die Enthaltsamkeit, die Selbstbefriedigung, die Prostitution und den Präventivverkehr mit einem Verhältnis. Der Geschlechtstrieb muß bei einem Kulturvolk, das weiter aufsteigen soll, von der Vernunft beherrscht werden. Daß dies möglich ist, beweisen die Berufe, welche Zölibat und Keuschheit fordern, die wenn auch vielleicht manchmal unter inneren Kämpfen getragen werden.

Ich erinnere an die katholischen Geistlichen, an religiöse Orden der verschiedenen Bekenntnisse, vor denen wir uns in Ehrfurcht neigen; dann an manche männliche und weibliche Dienststellungen, wo Nichtverheiratetsein verlangt und Abstinenz befolgt wird.

Daß die volljährige Jugend der geschlechtlichen Liebe nicht vorzeitig erliegt, ist eine Aufgabe der Weltanschauung, der Staatsraison, der Erziehung. Der an sich biologisch, naturwissenschaftlich eingestellte Arzt kann dabei nur Berater sein. Freilich will die Jugend vielfach nicht beraten sein. Früher wurde der Jüngling mit 25 Jahren majorenn, das Mädchen mit 21.

Seit Inkrafttreten des Bürgerlichen Gesetzbuches — 1900 — tritt die Volljährigkeit nach § 2 mit der Vollendung des 21. Lebensjahres ein. Ausnahmsweise kann nach § 3 ein Minderjähriger, der das 18. Lebensjahr vollendet hat, durch das Vormundschaftsgericht für volljährig erklärt werden.

Heiraten darf nach § 1303 der Mann nicht vor dem Eintritt der Volljährigkeit, also vom 21. Lebensjahre ab, bzw. bei vorzeitig volljährig Erklärten von diesem Zeitpunkte ab; die Frau darf nicht vor Vollendung des 16. Lebensjahres eine Ehe eingehen, kann aber sogar mit Bewilligung der Landesregierung (§ 1322) auch vor dem 16. Lebensjahre heiraten (§ 1303).

Jedoch bedürfen Mann und Frau, wenn sie vor dem 21. Lebensjahre heiraten, auch wenn sie vorzeitig volljährig erklärt sind, zur Eingehung der Ehe der Einwilligung des Vaters, bei Unehelichen der Mutter.

Die Lebensjahre vom 21. bis 25. sind in geschlechtlicher Hinsicht gerade die gefährlichsten, und wir begegnen von jugendlicher Seite dem Einwurf: Wir sind volljährig, wir dürfen sogar schon vom 20. Lebensjahre ab wählen, also durch unseren Stimmzettel mitbestimmen die Geschicke des Staates; da sollen wir uns noch einreden lassen, wie wir uns in geschlechtlichen Fragen verhalten sollen, wie wir unsere geschlechtlichen Funktionen, unseren eigenen Körper gebrauchen wollen. Die sittenvergiftenden Anschauungen über die Freiheit der Jugend haben schon weiteste Kreise ergriffen; sie unterhöhlen den Bestand der Nation. (Fortsetzung folgt.)

Geburtenregelung.

Von Obermedizinalrat Dr. Graßl, Kempten.

In der Kammersitzung in Reichenhall hat Abderhalden ein überzeugtes, Hoeber ein fleißig durchgearbeitetes Referat über diesen aktuellen Gegenstand gegeben. Meine Diskussionsbemerkungen konnten naturgemäß nur skizzenförmig sein. Ich möchte, da ich der erste in Deutschland war, der auf den Geburtenrückgang aufmerksam machte und Maßregeln zur Abhilfe vorschlug, doch vor der ganzen bayerischen Aerzteschaft das Wort noch einmal erbitten.

Die Ursachen der Geburtenregelung sind so zahlreiche, oft so unscheinbare, weit entlegene und doch wirksame, daß nur eine sehr lange und sehr intensive

Beschäftigung mit diesem Gegenstand ein einigermaßen befriedigendes Resultat ergibt. Vor allem ist zu warnen, die Geburtenbeschränkung als eine lokale oder zeitliche Sondererscheinung zu betrachten.

Aus zwei Quellen fließen die Ursachen der Kinderbeschränkung: aus Trieb und Verstand, oder, um mich mechanisch-medizinisch auszudrücken: aus Drüsen und Gehirn, aus „Natur" und Kultur, wobei „Natur" mehr der Art, Kultur mehr dem Individuum zu helfen scheint. Selbst bei weniger Entwicklung des Zentralnerventums hat Wasmann nachgewiesen, daß Individualnutzen Artschaden werden kann; wieviel mehr bei der Höchstleistung des Gehirnmenschen, dessen Labilität und Eindrucksfähigkeit dem langsamen Entwickeln der übrigen Körperbestandteile oft vorauseilt. Zwischen optimum und damnum liegt eine feine Linie; wer sie überschreitet, muß die Folgen tragen. Sollte die Fortpflanzung hiervon ausgenommen sein? Seit Jahrzehnten trete ich daher für die Beachtung des Geschlechtstriebes in seinen Ausläufen, namentlich des Muttertriebes, ein und ich glaube eine Abnahme der Potenz zu erkennen. Gruber tritt dem entgegen; aber er verlangt, daß die Frauen wie Kühe auf die Weide getrieben werden; denkt also doch an extrazerebrale Funktionssteigerung. Aehnlich lehnt auch Abderhalden den von mir angeführten Zusammenhang von Gehirn und Geschlecht ab. Darin stimme ich aber ihm bei, wenn er in der Diskussion sagt, daß die Privatdozenten ihre Sterilität nicht mit ihrer Gehirntätigkeit begründen könnten. Aber auch Abderhalden fordert eine Beherrschung des Triebes durch die Psyche, also wohl auch mittels des Gehirns. Ob diese Beherrschung durch Einklemmung, Unterdrükkung, Ablenkung, Sublimierung des Triebes geschehen soll, ändert nichts an dem tatsächlichen Ziele, das Geschlecht als Organ zweiter Klasse zu behandeln. Und dieses Ziel wird in der Art und im Individuum erreicht. Ich erinnere an die Kontroverse zwischen Johannes Ranke und Klaatsch, als Ranke behauptete, daß das Gehirn die gesamte typisch-menschliche Körperentwicklung wesentlich beeinflusse, und wie er dies mit seiner Abhandlung „Zur Anthropologie der Halswirbelsäule" (Sitzungsbericht der Bayer. Akademie der Wissenschaften 1895) bewies. Und seitdem sind wir biologisch weitergegangen. Wir wissen jetzt, daß die Anatomie und Physiologie der Art sich im Einzelindividuum auswirkt. Und wir können und dürfen aus der Auswirkung in den Individuen auf die Gestaltung in der Art zurückschließen. Wer die Geschichte in biologischer Beziehung durchsichtet, findet, daß immer auf eine kulturelle, also wesentlich geistige Hochwelle ein anthropologisches Wellental folgte und in Selbstreinigung die gehirnhypertrophische Einseitigkeit auf das richtige Maß zurückführte, nicht selten den Gehirnträger völlig ausschied. In den Städten haben wir die Anhäufung der Gehirntätigkeit; sie sind die Nachfolger der Klöster; auf dem Lande wirken sich mehr somatische Anlagen aus; hier sitzen die Nachfolger der Ritter.

Die städtischen Mädchen menstruieren früher als ihre Altersgenossinnen auf dem Lande, und die Mädchen mit geistiger Beschäftigung wieder eher als die der Körpertätigkeit in der gleichen Stadt. Wohl mögen Ernährung, Wohnung, Kleidung und Wärme darauf einwirken, aber die Hauptursache scheint mir doch die Beschäftigung des Gehirns zu sein. In jahrzehntelanger Geburtshilfe, noch mehr durch systematische Sichtung der Hebammentabellen habe ich im Bayerischen Wald eine verhältnismäßig sehr hohe Zahl der Entbindungen von Frauen mit 50 Jahren und selbst darüber gefunden, also in einem Alter, in dem die Städterin schon längst steril zu sein pflegt. Früher hat die Statistik das 50. Lebensjahr als das Ende der Fruchtbarkeit angesetzt, jetzt bei der Ueberzahl der Städtefrauen das 45.

Schon längst hat die Schulstatistik nachgewiesen, daß besonders die Schüler der Städte trotz der allgemeinen Not an Längenwachstum und selbst an Gewicht zunehmen. Die Schulzeit ist aber die Lebensperiode der Reifung, und wer den Einfluß der Geschlechtsdrüsen in innersekretorischer Beziehung auf den Gesamtkörper auch nur oberflächlich kennt, muß diese paradoxe Stadtkinderentwicklung in der Hauptsache auf diese zurückführen. Woher soll aber diese Geschlechtsfrühreife anders kommen als aus der geistigen Entwicklung? Man vergleiche nur ein Stadtkind mit einem Landkinde. In der Auffassung, namentlich in der sprachlichen Darstellung, in der Gesamtheit der gedächtnismäßig aufgespeicherten Eindrücke, in der Schnelligkeit der Verbindung auf dem Wege der Mneme sind die Stadtkinder wenigstens bis zur Geschlechtsreife weit voraus. Später ändert sich dies freilich gründlich. Die Bauernbuben, die die Mittelschule anstreben, sind durchwegs älter als ihre „Kollegen" der Stadt, sie sind sorgfältiger ausgewählt, und doch ist das Resultat zur Zeit der Aufnahme geringer. Die Bauernjungen sind in Geschlechtsbeziehung mindestens ebenso wissend als die Stadtkinder. Naturbeobachtung und die geringere Behutsamkeit der Erwachsenen bedingen dies. Die Differenz kann also bloß auf der Gehirntätigkeit beruhen.

Ich möchte nun auf die Folgen des modernen Straßenverkehrs auf Psyche und Soma hinweisen. In der Vorschulzeit leisten unsere Kinderschulen Unglaubliches und rühmen sich dessen noch. Welcher Bezirksarzt, der nicht bloß den Einlauf erledigt, hat nicht — stets vergebens — den schulmäßigen Drill unserer Kindergärten beanstandet? Das Bauernkind schläft länger und tiefer; es spielt mit halb liegender Körperhaltung; sollte hier die Auffassung Rankes von dem Einfluß der Stellung des Hinterhauptloches sich individuell auswirken? Insbesondere aber wird das Bauernkind durch kulturellen Kunstdünger nicht hochgetrieben. Sehr deutlich zeigte sich der Reifungsprozeß bei den Aushebungen zum Militärdienst. Als Arzt des Bezirkskommandos Vilshofen standen mir die Akten zur Verfügung. Eine Jahrzehnte umfassende Statistik ergab, daß die Bezirksämter, namentlich die des Bayerischen Waldes, sehr viele Zurückgestellte des ersten und auch des zweiten Jahrgangs hatten, daß sie aber trotzdem im Gesamtergebnis die Städter weit übertrafen; also eine ausgesprochene Spätentwicklung der Burschen, wie bei den Mädchen. Die Frühentwicklung wird nur zu häufig zur Notreife mit geringerem Fruchtergebnis.

Wie der Geschlechtstrieb verschieden ist nach der Artanlage, verschieden nach den individuellen Naturgaben, so schwankt er auch in der Einzelnperson. Gipfelleistungen aller Art sind Ablenkungen, mindern den Trieb. Selbst Athleten haben nicht die Geschlechtskraft, die ihnen unerfahrene Mädchen zumuten. Die Frauen der Geistesarbeiter sind Martyrerinnen der Liebe; der Urlaub des Gatten ist auch ihnen notwendig. Bis zur temporären Impotenz kann durch geistige Nachtarbeiten die Kraft vermindert werden. Je mehr der Bauer dem Städter sich geistig annähert, desto geringer wird auch bei ihm der Erfolg der Geschlechtstätigkeit. Gerade bei den Bauern macht sich eine die Fruchtbarkeit stark fördernde Lebensauffassung geltend. Die Schleichwege der Schwangerschaftsverhütung sind ihnen ebenso geläufig wie den Städtern. Die Fruchtarmut der bäuerlichen Vorehe beweist dies. Der Bauer verlangt auch in der Liebe etwas Konkretes, wie er dies auch in der Nahrung bevorzugt. Der Städter kennt andere Lustgefühle geistiger Art, die Surrogat-Geschlechtsreize abgeben. Welchen Einfluß die Geistesarbeit gerade hier hat, zeigt die Erfahrung, daß Homosexuelle Höchstleistungen des Geistes vollführen, um dem Trieb nicht zu unterliegen.

Der zweite Hauptfaktor der Geburtenregelung ist das Eigentum oder doch der Besitz. Unter diesem Begriff pflegt der Kultur- wie der Naturmensch die gesamte dingliche Umwelt zusammenzufassen. Aber nicht die absolute Höhe des Eigentums ist maßgebend, denn der Neger mit seinem dürftigen Besitz unterliegt der Macht des Besitztums ebenso wie der Dollarmilliardär. Ausschlaggebend ist die geistige und körperliche Einstellung. Das Gehirn übernimmt also auch hier die Führung und bildet die Verbindung zwischen Geschlecht und Umwelt. Bleiben wir bei unserem Volke. Beim Eintritt in die Geschichte waren die Germanen, die wir trotz mehrfacher Fremdmischung als unsere Vorfahren ansehen dürfen, sozial bereits hoch entwickelt. Die Freiheit und das Recht der Mitbestimmung im Volksrat hing nach altem indogermanischen Gebrauch vom Bodenbesitz ab, dessen symbolischer Ausdruck der Herd war. Aber das Bodenbesitztum war nicht Privateigentum, sondern gehörte der jeweiligen Generation, zu deren Erhaltung das zugeteilte Land gehörte. Der Familienvorstand war nur der getreue Verwalter, der die Verpflichtung übernahm, die Familie fortzupflanzen und die nötigen Arbeitskräfte dadurch zu erzeugen. Der Rechtsanspruch der weichenden Kinder an das Familiengut war äußerst bescheiden. Solange sie ledig blieben, hatten sie den Familienschutz auch in wirtschaftlicher Beziehung. Vielfach blieben sie auch unbeweibt, befriedigten den Geschlechtstrieb in außerehelichem Genuß; oder sie zogen in die Fremde, nahmen Stammes- oder Fremdenkriegsdienst, später ging man ins Kloster; die Städtegründung ist ihnen zuzuschreiben; das Aufblühen der Kolonien ist ihnen zu verdanken; oder aber das ganze Volk wanderte, wenn der Raum für seine Menge zu klein wurde. Nur bei einem geringen Teil der Deutschen bestand Realerbteilung; in der Regel blieb das Eigentum ungeteilt. Das spätrömische Recht von der Miterbschaft der Nachgeborenen konnte sich bis auf den heutigen Tag nicht volle Anerkennung verschaffen. Aber es ist charakteristisch, daß Bodenteilung zur Kleinfamilie führte, so in der Pfalz und in Franken. Heute herrscht noch bei den Bauern der Begriff des Familieneigentums vor und dieser Rechtsanschauung opfert er auch seine Liebe. Der Hof ist noch das Ziel der Ehe. Die Städter mit ihren individualisierten Rechtsbegriffen können den Bauern nicht mehr verstehen und spotten seiner. Aber selbst in den Städten herrschte noch Jahrtausende hindurch die Forderung, daß der Ehebewerber die wirtschaftlichen Unterlagen für die Ernährung der Familie bieten müßte; und besonders da, wo produktive Beschäftigung die Ernährung sicherte, wurde auch in den Städten nicht gleiche Erbteilung vorgenommen. Die Fortpflanzung, wenigstens die eheliche, war also auf die wirtschaftlich Stärkeren beschränkt, war gewissermaßen aristokratisch. Je mehr das Familieneigentum zum Ich-eigentum des Besitzers sich umbildete, desto kleiner wurde die Zahl der Anerben. Mit dem gleichen Recht auf die Lebensführung bei allen Kindern mußte die Rationierung und die Rationalisierung der Geschlechtstätigkeit Hand in Hand gehen; in den Städten mehr, auf dem Lande weniger; denn hier war das Kind ein Produzent in der Familie, in der Stadt lediglich ein Konsument. Wenn die Nachfrage nach Arbeitskräften stieg, wurde die Ehehäufigkeit vermehrt und die Zahl der Kinder stieg. So z. B. nach dem Dreißigjährigen Krieg, wo nicht bloß der Nachweis der Unterhaltsmöglichkeit erlassen, sondern auch die außereheliche Geburt mit allen Mitteln gefördert wurde. Wurde die Aufnahmefähigkeit der Umwelt geringer, so trat auch eine Einsparung in der Kinderzahl ein. Zunächst natürlich in sittlicher Entrüstung bei den Nichtverheirateten. Charakteristisch hierfür ist die Neuzeit. Wie in Rußland bei der Aufhebung der Leibeigenschaft der Bauer sich einen Rausch antrank und ein Weib nahm, erhöhten auch in dem Taumel der Industrialisierung durch den gespannten Dampf sämtliche Volksgenossen ihre „Lebensbedürfnisse“ und die Ehen wurden zahlreicher und kinderreicher. Ja man hob sogar die wirtschaftliche Voraussetzung zur Ehe auf und ging zur proletaristischen Volksvermehrung über, um den Bedarf an Händen zu befriedigen. Und als dann der Himmel auf Erden nicht kam, als die relative Not eintrat, verminderten sich wieder die Kinder. Mit dem Uebergang von der extensiven zur intensiven Bewirtschaftung des Bodens vermehrte sich die Arbeitsgelegenheit besonders da, wo das Hofsystem durchschlagend herrschte, und so wurde die Vergrößerung der Familie dort notwendig, wo entweder der karge Boden der intensiven Bearbeitung besondere Schwierigkeiten bot, also in der Oberpfalz und im Bayerischen Wald, oder wo die Hofgröße bei starker Abwanderung der Dienstboten die gleichen Verhältnisse schuf. Im Allgäu aber und im bayerischen Hochgebirge fiel zu gleicher Zeit die Kinderzahl enorm, weil der Uebergang von dem dort unrentablen Körnerbau zur Viehwirtschaft, später zur Abmelkwirtschaft die Arbeitsmenge minderte. Es ist bezeichnend, daß durch das Freiwerden der Mutter auch die Säuglingssterblichkeit ohne jeden öffentlichen oder irgendwie ärztlichen Eingriff rein mechanisch fiel. (Schluß folgt.)

Zur Aerzteversorgung.

Von San.-Rat Dr. Neustadt, München.

In Nr. 45 der „Bayer. Aerztezeitung“ werden von Herrn Direktor Hilger unter dem Titel „Neues von der Bayer. Aerzteversorgung“ Aenderungen mitgeteilt, welche einen großen Fortschritt in der Entwicklung der Aerzteversorgung bilden, und trotz der am Schluß aufgestellten Mahnung zur Zurückhaltung erst den Anfang einer Verbesserung der Einrichtung darstellen können, durch welche auch die jetzige Aerztegeneration einen besseren und berechenbaren Nutzen aus der Einrichtung ziehen kann.

Zu 1.: Nach welchem die Barwerte sämtlicher bereits laufender Renten aus der allgemeinen Rücklage ausgeschieden werden, bedeutet zunächst einen inneren rechnerischen Vorgang; aber gerade dieser wird uns die Möglichkeit der Berechnung der notwendigen Rücklagen bis zum Beharrungszustand erleichtern und einen Vergleich mit anderen Versicherungen dieser Art gestatten.

Zu 2.: Diese Aenderung bedeutet die Angleichung an ein Mindesteinkommen von M. 4600, indem die aufgehobene Gruppeneinteilung, die für akademische Berufe mit der Gruppe X begonnen hatte, verlassen wurde. Die dabei erlaubten Abzüge bringen nichts Neues. Die zum Schlusse mitgeteilten Ermäßigungen dürften kein Definitivum darstellen, da die Verbescheidung der in der Denkschrift von der Aerztlichen Assistentenvereinigung gestellten Anträge noch läuft und aussteht.

Zu 3.: Nicht der Wegfall der Altersrente bedeutet das Erfreuliche dieser Neuerung, sondern die Erkenntnis, daß einem 65 Jahre alten Kollegen die Last der Prämienzahlung abgenommen werden muß, und daß es nicht angeht, einem Versicherten bei Gewährung einer kleinen Altersrente eine um das vielfach größere Versicherungsprämie abzunehmen. Daß die Aenderung mit Rückwirkung für die Kollegen, welche bereits am 1. April 1930 das 65. Lebensjahr vollendet haben, in Kraft gesetzt wurde, ehrt bei dem gegebenen Widerstand den Gerechtigkeitssinn des Herrn Direktor Hilger doppelt. Welchen Kampf hat die Erreichung dieses selbstverständlichen Zieles gekostet! In der Münchener Vollversammlung mußte ich bei Aufstellung dieser For-

derung von dem Vorsitzenden mir sagen lassen, daß die Aerzteversorgung durch solche Kritik diskreditiert werde und dieses Verhalten Demagogie sei.

Aber das kann niemand abhalten, an dem Ausbau und der Weiterentwicklung der Aerzteversorgung zu arbeiten und gerechte Forderungen aufzustellen: Unter dem 5. November d. J. habe ich an die Aerzteversorgung nachfolgenden Antrag gestellt:

„Der Ausschuß der Aerzteversorgung wolle beschließen, daß alljährlich eine bis zirka 8 Wochen dauernde Vertretung einem im Ruhestand befindlichen Arzte (der Pension bezieht) erlaubt sei, bzw. ihm nicht als regelmäßige Praxisausübung angerechnet werde.

Die Begründung ergibt sich aus analogen Verhältnissen der Rentenempfänger aus den Verordnungen der Apothekerversorgung, der Invaliden- und Angestelltenversicherung, aus der Vertreternot während der Urlaubszeit, in welcher die Nachfrage das Angebot weit übersteigt, und endlich aus dem Bestreben, angesichts des zur Zeit noch niedrigen Ruhegeldes die wirtschaftliche Lage der ärztlichen Rentenempfänger nach Möglichkeit zu erleichtern."

Notwendig ist es, hier festzustellen, daß es ein Irrtum vieler Kollegen ist, daß mit dem vollendeten 65. Lebensjahr das Ruhegeld gewährt wird. Das Ruhegeld wird nur 100proz. arbeitsunfähigen Aerzten gewährt. Voraussetzung ist, daß sie ihre Praxis völlig aufgeben und als ärztliche Konkurrenten ausscheiden.

Zu 4.: Betrifft die Bezüge der beamteten Aerzte. Wenn bei solchen Aerzten der Versorgungsfall vor dem 1. Januar 1931 eintritt, so erhalten sie nur drei Viertel des Grundbetrages des Ruhegeldes, vorausgesetzt, daß sie die Mindestbeiträge bezahlt haben.

Zu 5. und 6.: Hier ist eine begrüßenswerte Aenderung eingetreten: Die Anfänge der Kapitalabfindung sind trotz der apodiktischen Ablehnung auf dem Aerztetage in Regensburg durchgedrungen und durchgeführt. Herr Geheimrat Dr. Stauder hat seine Meinung über die Zweckmäßigkeit der Abfindung der Aerztewitwen offenbar nach Mitteilung des statistischen Materials revidiert. Eine Arztwitwe kann nunmehr bis zum fünffachen Kapitalbetrag ihrer Jahresrente bei ihrer Wiederverheiratung abgefunden werden, wenn der Antrag spätestens vor Ablauf von zehn Jahren nach dem Tode des ersten Ehemannes gestellt wird.

Ein weiterer Schritt der Einführung der Kapitalabfindung bedeutet, daß, während bisher ein Unterhaltsbeitrag nur den Eltern, deren einziger Ernährer der Verstorbene war, oder den bedürftigen nahen Verwandten, die ihm bis zu seinem Tode ununterbrochen wenigstens drei Jahre lang das Hauswesen geführt haben, gegeben werden konnte, diese Vorschrift dahin erweitert worden ist, daß auch eine verwandte dritte Person mit einem Unterhaltsbeitrag bis zur Höhe des halben Witwengeldes bedacht werden kann, wenn sie dem verstorbenen Mitglied der Kasse bis zu seinem Tode ununterbrochen 15 Jahre hindurch das Hauswesen geführt hat. Diese letzte Neuerung ist noch viel zu umständlich, viel zu verklausuliert und macht dem Erblasser viel zu viel Einschränkungen.

Wir stimmen überein mit der Forderung größter Sparsamkeit und, daß Satzungsänderungen nur dann vertretbar sind, wenn die dadurch veranlaßte Mehrausgabe gedeckt ist. Aber unser Ziel muß sein: jedem Arzt bei Erreichung der Altersgrenze (65 Jahre), gleich wie beim Berufsbeamtentum und unbekümmert um seinen Gesundheitszustand, in den Besitz des Ruhegeldes zu bringen und damit die jetzt lebende Aerztegeneration, die für die Aerzteversorgung durch Anschaffung der notwendigen Rücklagen und für ihre eigene Versorgung in dieser schwierigen Zeit ungeahnte Opfer bringt, auch die Wohltat der Aerzteversorgung angedeihen zu lassen. Dazu kommt die Forderung, daß jeder Arzt über seinen Rechtsanspruch, der ihm durch seine Prämienzahlung an der Aerzteversorgung zusteht, soweit frei und ohne Einschränkung verfügen kann als der allgemeine Versorgungsgedanke nicht darunter leidet.

Medizin und Heilpädagogik.*)

Von Dr. med. et phil. W. Eliasberg.

Als sich in München 1922 zum ersten Male alle diejenigen zusammenfanden, welche an dem Gegenstand der Heilpädagogik, nämlich, kurz gesagt, an dem sich erschwert eingliedernden Kinde, Interesse nahmen, da hatte man schon in diesem ersten Kongreß den klaren Eindruck, daß das nicht nur ein Zusammenfinden von Personen, sondern eine Vereinigung von innerlich Zusammengehörigen sei. Die geschichtliche Entwicklung hat es mit sich gebracht, daß zuerst ätiologisch und sozial besonders auffällige Arten erschwerter Eingliederung, nämlich Gehörsdefekte, Taubstummheit, Blindheit, schwerer Schwachsinn, körperliche Verkrüppelung, in Sonderanstalten betreut wurden. Hier wurde erkannt, welche Bedeutung es hat, wenn das Kind durch Defekte in seiner geistigen Entwicklung und Anpassung behindert wird.

Die Aufgabe nun, die der wissenschaftlichen Heilpädagogik an ihrem Gegenstand, dem behinderten Kinde, erwächst, ist in jedem einzelnen Fall die Schädigung zu erkennen, welche das Hindernis setzt.

Die Heilpädagogik ist aber auch wie jede Pädagogik ein an Werten orientiertes Handeln. „Wie jeder Pädagogik schwebt ihr das Ziel vor, das menschliche Wesen zu seiner, zu der ihm möglichen Wertgestalt zu führen" (Georg Kerschensteiner: „Selbstdarstellung", Leipzig 1930).

Die Heilpädagogik ist auch wie jede Pädagogik Führung; nur daß eben die Führung hier die besondere Form der Hilfe annimmt.

Daß die Medizin Heilkunst sei, ist ihre älteste Bestimmung. Aber welches ist das Ziel der Gesundung? Es hat eine Zeit gegeben, wo man sich im Einzelfall in der Medizin wenig Gedanken darüber machte. Für die Medizin stand die greifbare Störung im Vordergrund. Der Arzt glaubte vertrauen zu können, daß das gesundete Leben sich schon von selbst und ohne weitere Führung weiterentwickeln wird, wenn nur erst die Störung beseitigt sei. Daß übrigens diese Grenzsetzung nicht richtig ist, zeigen die gesamte soziale Medizin und besonders deutlich die Psychotherapie. Der Begriff der Gesundheit ist hier nur aus rechtlichen, wirtschaftlichen, sozialen, weltanschaulichen und religiösen Wertzusammenhängen zu bestimmen.

Dennoch kann zugestanden werden, daß die Medizin im allgemeinen der Normalpädagogik das Feld in dem Moment überlassen kann, in welchem die Störung beseitigt ist; nicht dagegen der Heilpädagogik.

Helfen oder heilen ist keineswegs die Formel, nach welcher medizinische und heilpädagogische Tätigkeit gegeneinander abgegrenzt werden könnten. In der Praxis freilich pflegt es so zu sein, daß der Arzt sich auf die kausale Betrachtung der körperlichen Ursachen der Störung beschränkt, während der Heilpädagoge von Fach sich in das ihm zunächst Greifbare, in die psychologischen Geschehnisse vertieft. Ueber diesen Gegensatz körperlicher und seelischer, materieller und psychologischer Betrachtungsweise baut sich eine weitere auf: die Diagnose der körperlichen Veränderung, nament-

*) Vgl. Vortrag im „Aerztlichen Verein München" am 12. November 1930.

Leukoplast im Schutzring

D. R. G. M. D. R. P. ang.

Diese verbesserte Packung für die 5 Meter-Spulen schützt das Leukoplast vor allen schädlichen äußeren Einflüssen, wie Staub, direktem Licht usw.

Ein Druck auf den Spulen-Deckel genügt, um die Spule aus dem Schutzring hinauszudrücken. Der Preis des Leukoplast ist trotz dieser praktischen Neuerung derselbe geblieben.

Original-Leukoplast

wird in 65 Ländern gebraucht. Das ist der beste Beweis für seine Güte. Es klebt stets zuverlässig bei jeder Witterung, in jeder Jahreszeit, in jedem Klima. Selbst bei gegen Pflaster empfindlichen Patienten ist es reizlos.

Achten Sie bitte stets auf die wortgeschützte Bezeichnung „LEUKOPLAST", denn es gibt nur ein Leukoplast.

Proben kostenlos

P. BEIERSDORF & CO. A.-G., HAMBURG

Für Weihnachten!

Soeben erschien:

Eine Neuerscheinung, für welche besonders Ihre Damen Interesse haben. Infolge der hübschen Ausstattung bei billigstem Preise auch als **Weihnachtsgeschenk** willkommen.

Wie erhalte ich mein Auge schön und gesund?

Von
Dr. Werner Bab
Augenarzt
Berlin-Wilmersdorf

52 Seiten Gr.-8° mit vielen Abbildungen auf Kunstdruckpapier mit farbigem Umschlag in Photomontage

Ladenpreis nur RM. 2.–, gebunden RM. 3.–

Als **Weihnachtsgeschenk** empfehlen wir ferner die kürzlich erschienene zweite, neubearbeitete Auflage der bekannten

Haut- und Haarpflege,

eine natürliche Schönheitspflege

Von Dr. E. Hesse
Facharzt
für Hautkrankheiten
Düsseldorf

61 Seiten Gr.-8° in geschmackvollster Ausstattung RM. 2.– gebunden RM. 3.–.

Verlag der Aerztlichen Rundschau
Otto Gmelin, München 2 NW, Arcisstrasse 4/II Gh.

lich wenn sie durch die Erblichkeitsforschung noch weiter in der Richtung des Unabänderlichen festgelegt zu sein scheint, führt leicht zum Fatalismus. So wird von medizinischer Seite der Pessimismus leicht zu weit getrieben. Ich wähle als Beispiel die Idioten, deren Lebensrecht man schon einmal in Frage gezogen hat. (Vgl. Binding und Hoche: „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens", Leipzig 1920, sowie die scharfe Kritik von Ewald Meltzer: „Das Problem der Abkürzung des lebensunwerten Lebens", Halle a. d. S. 1925.)

Hoche hat die Frage gestellt, ob es berechtigt sei, gesunde, vollwertige Menschen neben solche leere Menschenhülsen zu stellen, ob man das Recht hat, einen vollwertigen Menschen zu opfern, damit ein Idiot einige primitive Tätigkeiten erlerne. Mir scheint, als ob diese Frage falsch gestellt sei. In der Geschichte der Medizin sehen wir nicht den Gegenstand sich ändern, den kranken, schwachen, oft mit ekelerregenden Symptomen behafteten Menschen, der bleibt immer der gleiche, sondern an die Stelle der rohen Tätigkeit treten Geist und Bildung. Der Narrenknecht mit der Peitsche wird durch den Irrenarzt abgelöst. Die Untersuchung der Exkrete, der Leichen wird, wie wohl niemand bestreitet, durch die wissenschaftliche Intention geadelt. Sollte der Idiot ein Wesen sein, mit dem umzugehen uns entwürdigt? Niemand, der mit Idioten gearbeitet hat, kann sich der Regung der Sympathie für sie entschlagen. Es ist das gleiche Gefühl, das der Forscher empfindet, der sich in das Leben der Tiere, ja überhaupt in das Leben versenkt. Wir fühlen zu tiefst die Sympathie, die zwischen allem Lebendigen besteht. Dazu kommt noch etwas Weiteres. Ein endgültiges Urteil über die Unheilbarkeit gibt es nicht. Man denke an die Paralyse, die noch vor wenigen Jahren als das Schulbeispiel einer unheilbaren Krankheit galt. So bleibt also auch gegenüber den tiefstehenden Idioten die Forderung, sie unablässig zu erforschen, die Ergebnisse der Forschung für Psychologie, für Psychopathologie, vergleichende Psychologie heranzuziehen und im übrigen daran zu denken, daß die weitere Entwicklung der Medizin auch einmal ihre Heilbehandlung ermöglichen wird.

Jedenfalls ist es nicht statthaft, an Stelle der Heilpädagogik die Eugenik zu setzen. So wichtig die eugenischen Bestrebungen sind, die Grenzen der Heilpädagogik können durch sie nicht bestimmt werden.

Wir haben absichtlich ein extremes Beispiel gewählt. Die Mehrzahl der Fälle, mit der die Heilpädagogik sich zu beschäftigen hat, sind ja glücklicherweise nicht die schweren Idioten. Und hier erstreckt sich für die Heilpädagogik wie für die ärztliche Erkenntnis der Bereich dessen, was durch Milieufaktoren, durch Uebung, durch Heranziehung komplementärer Formen, durch Anpassung der Persönlichkeit, durch Aenderung des Ausbildungszieles zu beeinflussen und auszugleichen ist, immer weiter. Hier zeigt sich auch oft die Bedeutung der psychologischen Analyse, wenn es gilt, die Leistung auf einem Umweg wiederherzustellen. Auf solche Weise hat die Aphasiepädagogik Wertvolles leisten können. Der ersten hoffnungsvollen Berührung, von welcher ich ausging, ist leider eine Epoche des Mißtrauens, der Rangstreitigkeiten gefolgt. Diese persönlichen Schwierigkeiten sollen nicht verschwiegen werden, auf sie einzugehen ist aber nicht weiter erforderlich. Jedenfalls muß dem Arzt die Heilpädagogik so, wie sie heute ist, nähergebracht werden. Damit sind wir bei den Ausbildungsfragen. Es kommt natürlich nicht darauf an, für ein weiteres Prüfungsfach zu werben, wohl aber muß verlangt werden, daß der Arzt die Zustände, zu deren Beurteilung nach der körperlichen Seite hin er sich in erster Linie berufen fühlen wird, auch in einer seelischen Auswirkung kennenlernt. Er muß wissen, daß akute und chronische Allgemeinerkrankungen des Zentralnervensystems und des endokrinen Systems auch Folgen für die Erziehung, die Schwererziehbarkeit, die Verwahrlosung, die Schulleistungen, die Kriminalität, die Charakterveranlagung, das soziale Temperament, die spätere Ehefähigkeit, überhaupt die soziale Anpassung haben können. Der Arzt muß auch die normalen, entwicklungsphasisch bedingten Schwierigkeitsepochen kennen. Nur dann wird er nicht nur der Behandler der Einzelkrankheit, sondern auch der Hausarzt wieder werden können.

Das Problem der Beziehung zwischen Heilpädagogik und Medizin ist aber nicht nur eines persönlicher Berührung. Wir können auch nach den rein theoretischen Zusammenhängen fragen, und wir müssen es sogar. Wenn auch die Ausdehnung im Personenkreis sicherlich eine der Formen der Abstraktion und der Begriffsbildung ist, so muß doch der eigentümliche Gesichtswinkel, aus dem heraus die Heilpädagogik gegeben, nämlich darin, daß sie nach Aufdeckung der Störungen und nach ihrer ärztlichen Heilung nun auch versucht, durch pädagogische Maßnahmen heilend zu wirken. Diese Pädagogik muß aber wiederum ärztlich und biologisch unterbaut sein, sonst wird sie immer ins Leere greifen. Das ist ja gerade das Bemerkenswerte des Heilzöglings, daß durchschnittlich pädagogische Maßnahmen ihn nicht fördern. Wir müssen uns klar sein, daß das Milieu, d. h. die wirksamen Reize, für den Heilzögling andere Schwellen hat und auch andere Wirkungsformen als beim normalen Kinde. Was also hier gefordert werden muß, ist ein biologisches, ein psychopathologisches Fundament der Pädagogik und ein pädagogischer und psychologischer Ueberbau der Medizin. Für das persön-

MUTOSAN
Bei vielen Kassen! weil wirtschaftlich.
Ein Wochenquantum = 150 ccm = 2,75 M.
In Apotheken.
Dr. E. Uhlhorn & Co.
Biebrich a. Rh.
Das bekannte LUNGENHEILMITTEL für die beiden ersten Stadien der
TUBERKULOSE
Im Hauptverordnungsbuch und im Südd. Verordnungsbuch aufgenommen!

liche und das sachliche Verhältnis von Medizin und Heilpädagogik gilt das Goethewort:

„Entzwei' und gebiete —
tüchtig Wort.
Verein' und leite —
bess'rer Hort."

Bayerischer Kriegerkalender 1931.

Der „Bayerische Kriegerkalender 1931" enthält bedauerlicherweise eine große Anzahl von Kurpfuscherannoncen. Es erscheint deshalb zweckmäßig, daß diejenigen Kollegen, die einer Regimentsvereinigung und damit dem Bayerischen Kriegerbund angehören, sich an den Bayerischen Kriegerbund wenden und verlangen, daß die Kurpfuscherannoncen aus dem „Bayerischen Kriegerkalender" verschwinden.

„Bürokratie international."

Die neue französische Sozialversicherung hat es trotz der kurzen Zeit ihres Bestehens fertig gebracht, bereits einen staunenswerten Grad von Bürokratismus zu erreichen. Hatte sich da kürzlich ein Versicherter einen Zahn ziehen lassen und verlangte nun die vorgeschriebene Zurückzahlung seiner Ausgaben durch die Krankenkasse. Er erhielt den erheiternden Bescheid, daß nur derjenige Anspruch auf Zahnpflege zu Lasten der Krankenkasse haben könne, der „seine Zähne unbedingt zur Ausübung seines Berufes brauche". Danach können also nur noch Zahnathleten auf Krankenkassenunterstützung hoffen. („Voss. Ztg.", Nr. 514 vom 31. Oktober 1930.)

Bayer. Landesärztekammer, Abt. Unterstützungswesen.

Weihnachtsgabe für arme Arztwitwen in Bayern.

Liebe Kollegen, werte Gönner!

Der harte, der grausame, der unerbittliche Winter steht vor der Tür. Die Not ist schwerer denn je, am schwersten für unsere bedauernswerten Arztwitwen, unsere armen Arztwaisen.

Stets haben Sie unsere Bitte erhört; in den letzten Jahren hat die Gebefreudigkeit leider nachgelassen. Wir haben die Pflicht, unseren Armen zu helfen, ihnen wenigstens einige Freudentage zu verschaffen, zum Licht- und Liebesfest müssen wir ihre Tränen trocknen, ihnen Hoffnung auf eine bessere Zukunft bringen.

Tragen Sie alle dazu bei, liebe Kollegenfrauen, liebe Kollegen, werte Gönner! Denken Sie daran, daß gar manche der jetzt sehnsüchtigst auf eine Weihnachtsgabe Harrenden noch vor zehn Jahren große Gaben gespendet haben, daß sie, die einst Gebenden, durch ein grausames Geschick zu jetzt Bittenden geworden sind.

Zögern Sie nicht, liebe Kollegen! Senden Sie baldmöglichst Ihre Gaben, Sie alle, die uns immer so hilfreich zur Seite standen, wir warten dringend auf Ihre Gaben!

In diesem Jahre sind es gerade zwanzig Jahre, daß die Witwenkasse mit ihrer Weihnachtsgabe zum ersten Male auf den Plan trat. Was wurde seit dieser Zeit an Tränen getrocknet, an Leiden gelindert, wie dankbar und frohen Mutes gedenken unsere Armen all der Gönner, die seit Jahren ihnen und uns hilfreich zur Seite standen!

Wir brauchen für über 300 regelmäßig Unterstützte und dazu noch für mindestens 100 nicht Unterstützungsberechtigte, großjährige, meist alte, kranke Waisen Weihnachtsgaben.

Also, Taschen auf zum 20jährigen Jubiläum der Weihnachtsgabe!

Tragen Sie alle dazu bei, damit zum Doppelfest, zum Weihnachtsfest und zum Jubiläum, wir mit Genugtuung sagen können: „Wir haben unser Möglichstes getan."

Senden Sie baldigst Ihre Gaben an die

Bayerische Landesärztekammer,
Abteilung Unterstützungswesen.
Postscheckkonto Nr. 6080, Amt Nürnberg.

Dr. Stark. Dr. Hollerbusch.

Wir quittieren der Ersparnis und Einfachheit halber in der „Münchener medizinischen Wochenschrift" und in der „Bayerischen Aerztezeitung".

Bezirkskrankenhaus Fürstenzell.

Kollegen, die sich für das Bezirkskrankenhaus Fürstenzell interessieren, werden gebeten, sich vor Anknüpfung von Verhandlungen an den Unterfertigten zu wenden.

Der Aerztlich-wirtschaftliche Verein Passau:
Dr. G. Weinholzer, Passau.

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung.)

Kassenärzteverband Traunstein-Laufen.

(Bericht über die Hauptversammlung zu Traunstein, Bahnhofhotel Krone, am 9. November, nachm. 2 Uhr.)

Anwesend 38 Aerzte.

Vor Eintritt in die Tagesordnung berichtet Herr Bezirksarzt Dr. Illing über das Auftreten der spinalen Kinderlähmung im Bezirk und erinnert daran, daß Anmeldepflicht auch für verdächtige Krankheitsfälle besteht. Zur Schularztangelegenheit im Bezirke Traunstein verweist er auf den in Tageszeitungen veröffentlichten eingehenden Bericht über die Ergebnisse dieser Untersuchungen, aus dem einwandfrei die Notwendigkeit und das unbedingte Fortbestehen dieser segensreichen und für die Volksgesundheit sehr bedeutsamen Einrichtung hervorgeht.

Tagesordnung: 1. Protokoll der letzten Sitzung. 2. Angelegenheit Vertragsausschuß: Der Vorsitzende berichtet über den Verlauf der Angelegenheit, die nunmehr als erledigt anzusehen sei. — Nach eingehender und lebhafter Diskussion über die Prüfungskommission wird derselben einem Antrage gemäß mit großer Mehrheit das Vertrauen ausgesprochen. 3. Bekanntgabe des Einlaufes. Nachdem eine, wenn auch nur bescheidene Summe dafür zur Verfügung steht, werden in diesem Winter wieder Fortbildungsvorträge in Freilassing stattfinden; einzelne Vorträge haben in liebenswürdiger Weise die beiden Oberärzte des neuen städtischen Krankenhauses Bad Reichenhall übernommen, wo auch alle modernen Einrichtungen für Projektionen usw. zur Verfügung stehen. 4. Referate der Delegierten zum Deutschen Aerztetag in Kolberg, Herrn Dr. Hellmann (Trostberg), und zum Bayerischen Aerztetag in Bad Reichenhall, Dr. Moser (Obing) und Dr. Wolf (Traunstein). Dieser bringt die äußerst eindrucksvolle Rede Geheimrat Stauders aus der geschlossenen Mitgliederversammlung zur Verlesung, welche allseits mit größtem Interesse aufgenommen wurde. 5. Dr. Hellmann referiert eingehend über die Notverordnung. — Auf eine Anfrage des Herrn Bezirksarztes, ob und eventuell welche Schädigungen Kranker durch die Notverordnung (Krankenscheingebühr und Arzneikostenzuzahlung) eingetreten seien, bringt Dr. Hellmann drei Fälle (eine Eklampsie, eine Stickstoffschädigung des Auges und einen Masernfall), Dr. Scheel eine Masernnephritis vor. Die Kollegen

werden gebeten, derartige Fälle zu sammeln und schriftlich niederzulegen. — Es wird beschlossen, den Notopferbeitrag von 100 M. in vier Raten zu zahlen und die Details der Einziehung dem Geschäftsführer zu überlassen. — Wegen der fortgeschrittenen Zeit mußten einige Punkte zurückgestellt bzw. vertagt werden.

Dr. Wolf.

Aerztlicher Bezirksverein Kulmbach.

(Sitzungsbericht vom 26. Oktober 1930.)

Anwesend: 14 Mitglieder.

1. Lebhafte Aussprache über die Auswirkung der Notverordnung; die Landärzte führen Klage über Schwierigkeiten der Scheinbeschaffung besonders bei Hauswebern; die Richtlinien des Arbeitsausschusses werden noch sehr vermißt; betreffs Gültigkeitsdauer der Kassenscheine von Zugeteilten teilt eine Krankenkasse mit, daß unter einem Dauerfall solche Krankheitszustände zu verstehen sind, die monatlich mindestens ein- bis zweimaliger Behandlung bedürfen. Auf eine diesbezügliche Anfrage beim Versorgungsamt ist bisher noch keine Antwort erfolgt.

2. Der Notfond wird in Monatsraten zu je 25 RM. erhoben.

3. Wenn keine besonders wichtige Angelegenheit vorliegt, soll die vierte Jahressitzung ausfallen und jedem Mitglied als besucht angerechnet werden.

4. Im Jahre 1931 sollen drei Sitzungen abgehalten werden; im Frühjahr in Kulmbach, im Sommer in Neuenmarkt und im Herbst in Kulmbach, zusammenfallend mit der Herbsttagung der oberfränkischen Aerzte.

Dr. Gaßner.

Amtliche Nachrichten.

Dienstesnachrichten.

Dem am 1. Dezember 1930 wegen Erreichung der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand tretenden, mit dem Titel und Rang eines Obermedizinalrates ausgestatteten Bezirksarzt Dr. Heinrich Ernst in Neuburg a. d. D. wurde die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

Dem am 1. Dezember 1930 wegen Erreichung der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand tretenden, mit dem Titel und Rang eines Obermedizinalrates ausgestatteten Bezirksarzt Dr. Max Dischinger in Kempten wurde die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

EMPFEHLET DIE Merkblätter für Berufsberatung

Vereinsmitteilungen.

Sterbekasse Oberfränkischer Aerzte.

Am 6. November ist Herr Dr. Wienhus in Bad Steben gestorben. Die Bezirksvereine werden gebeten, die fällige Umlage von RM. 10.— pro Mitglied umgehend an das Postscheckkonto Nr. 13972, Postscheckamt Nürnberg, der Sterbekasse Oberfränkischer Aerzte zu überweisen.

Roth.

Mitteilung des Kassenärztlichen Vereins Nürnberg e. V.

Herr Dr. Lothar Beckert, prakt. Arzt, hat sich zur Aufnahme in den Kassenärztlichen Verein gemeldet. Nach § 3 Ziff. 5 der Satzungen hat jedes Mitglied das Recht, nach Empfang dieser Mitteilung gegen die Aufnahme innerhalb zwei Wochen schriftlich Einspruch zu erheben.

Steinheimer.

Mitteilungen des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

1. Die Allgemeine Ortskrankenkasse München (Stadt) hat nunmehr auch für Familienangehörige neue Kranken- und Ueberweisungsscheine herstellen lassen, welche der Einheitlichkeit wegen den Kranken- und Ueberweisungsscheinen für Mitglieder angepaßt sind. Der Krankenschein für Familienangehörige ist vor Inanspruchnahme freier ärztlicher Behandlung vom Versicherten oder einem von ihm Beauftragten bei der Kasse anzufordern und dem Arzt vorzulegen. Dieser leitet den Bestätigungsabschnitt möglichst noch am selben Tag ausgefüllt der Kasse zu; der Arztabschnitt wird abgetrennt und der vierteljährlichen Krankenlistenablieferung für Familienhilfe beigefügt. Setzt sich dieselbe Erkrankung von einem in das andere Vierteljahr fort, so ist ein neuer Behandlungsschein vom Versicherten bzw. Familienangehörigen nicht zu erbringen; der Arzt vermerkt lediglich in der Krankenliste: „Schein im ersten, zweiten usw. Vierteljahr".

Der seitherige blaue Krankmeldeschein bei erkrankten Familienmitgliedern kommt in Wegfall.

Die Ueberweisung eines Familienangehörigen an einen anderen Arzt erfolgt künftighin nur mehr mittels des blauen Ueberweisungsscheines in gleicher Weise wie die Ueberweisung der Mitglieder selbst.

Es wird besonders darauf hingewiesen, daß auf der Vorderseite des Ueberweisungsscheines die Angabe, seit wann der Patient in der Behandlung steht, ausgefüllt werden muß, damit der zweitbehandelnde Arzt die Feststellung des Fristablaufes ersehen kann. Der Anspruch auf Familienhilfe erlischt mit Ablauf der 13. Woche nach dem Tage des Beginns der ärztlichen Behandlung.

Contrafluol D. R. W. Z. Nr. 358440
Neues, glänzend bewährtes **Spül**mittel bei
jedem Fluor Albus
Keine Enttäuschung! — Bei vielen Krankenkassen zugelassen.
Heilwirkung beruht auf dem Prinzip heilender Glykoside auf die Vaginal-Schleimhaut und verhindert die eitrige Absonderung.
Literatur: Deutsche Medizinische Wochenschrift 42 und 49, 1925. — Mitteldeutsches Ärzteblatt 23, 1925. — Zentralblatt für Gynäkologie, Heft 9, 1927.
Zusammensetzung: Eine Komposition 3 verschiedener Saponine aus Saponaria und Quillaya nebst einem gering dosierten stickstofffreien Activator.
Rp.; Contrafluol 1 Fl. (= 200,0). Reicht 14 Tage = M. 3.—. Tropenpackung: Tabletten.
Proben und Literatur in Apotheken und
Dr. E. UHLHORN & CO., BIEBRICH AM RHEIN

2. Der Röntgentarif für die kaufmännischen Ersatzkassen schreibt vor, daß bei nur einer Aufnahme, wo zwei im Tarif vorgesehen sind, die Kosten zwei Drittel des Tarifs betragen; ferner daß bei Ziff. 14 bis 17, wenn ausnahmsweise nur eine Aufnahme ohne Durchleuchtung gemacht wird, diese mit 13 M. bezahlt wird. Wird nur eine einfache Durchleuchtung der Brust- oder Bauchorgane und auf Fremdkörper vorgenommen, so ist Nr. 19 zuständig. Es ist ferner in dem Tarif angegeben, welche Leistungen für die einzelnen Nummern des Tarifs zugrunde gelegt wurden. Bei Extremitätenaufnahmen sind mit Ausnahmen zwei Aufnahmen zugrunde gelegt; ist nur eine erforderlich, so darf nur zwei Drittel der betreffenden Position, wie oben bemerkt, angesetzt werden. Bei Nr. 17 sind zwei Aufnahmen zu 24/30 und eine Aufnahme zu 18/24 zugrunde gelegt; bleibt letztere weg, so kann der volle Betrag angesetzt werden, ebenso wie der volle Betrag von 50 M. nur bezahlt wird, wenn mehr Aufnahmen als die zugrunde gelegten notwendig sind. Um festzustellen, ob Nr. 17 voll oder zu zwei Drittel oder mit Zusatz von Nr. 19 zuständig ist, soll jeweils in der Krankenliste die Anzahl der Aufnahmen usw. angegeben werden.

Bei dieser Gelegenheit sei darauf aufmerksam gemacht, daß der Röntgentarif für die kaufmännischen Ersatzkassen auch für die gewerblichen Ersatzkassen Geltung hat mit der Maßgabe, daß wenn Nr. 14, 15 und 16 ohne Durchleuchtung ausgeführt wird, Nr. 14 mit 10 M., Nr. 15 mit 15 M., Nr. 16 mit 20 M. anzusetzen ist. Bei Kassen des Verbandes freier Krankenkassen ist bei allen Leistungen nach Abschnitt E der Adgo vorher die Genehmigung der Kasse zu erholen.

3. Zur Aufnahme in den Verein als außerordentliche Mitglieder haben sich gemeldet:

Herr Dr. Gotthard Glogger, prakt. Arzt mit Geburtshilfe, Nibelungenstraße 26;

Herr Dr. Theodor Krausenecker, prakt. Arzt mit Geburtshilfe, Karlsplatz 5/II.

Bücherschau.

„Soziale Medizin." Wissenschaftliche Monatsschrift für die Aerzte, Zahnärzte und Apotheker der deutschen Krankenkassen.

Die Oktober-Nummer der „Sozialen Medizin" enthält folgende Aufsätze: „Rachitisprophylaxe" (Prof. Dr. Rud. Degkwitz, Greifswald). — „Ueber Arzneivergeudung" (Dr. Martin Hirschberg, Berlin). — „Das Kochsalz im Mineralstoffwechsel" (Dr. Gerta Wendelmuth, Berlin). — „Neue Wege des Gesundheitswesens in der Sowjetunion" (Dr. A. Lantos, Moskau). — „Eindrücke einer Aerztereise in Rußland" (Stadt-Med.-Dir. Dr. Rosenhaupt, Mainz). — „Die soziale Bedeutung des chronischen Gelenkrheumatismus" (Dr. Jaques Kroner, Berlin). — „Die organische Entwicklung einer Schulzahnpflegestätte, gezeigt an dem Beispiel der Schulzahnklinik zu Halberstadt" (Stadtzahnarzt Dr. Gebhardt, Halberstadt). — Referate. — Auch diese Nummer ist wegen ihres reichhaltigen und interessanten Inhalts empfehlenswert.

Für die Redaktion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München.
Für die Inserate: Hans Engerer, München.

Fieberkurven

100 Stück Mk. 1.75
500 „ Mk. 8.—

12stündige Fiebertabellen, groß
Mk. 6.—

12stündige Fiebertabellen, 2 seitig
Mk. 7.50

zu beziehen vom
Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin
München 2 NW,
Arcisstrasse 4.

2.— RM Engros-Preis für Haus-Apoth., Krankenhäuser, Sanatorien.

Keine Nierenschädigung!

3.50 RM Detail-Preis für Patienten.

Bei
Hydrops!
(Auch bei **Asthma cardiale und Arteriosclerose!**)
Das bewährte Mittel!

Auch wo
Digitalis und Theocin versagen
hilft ferner überraschend
(Scilla+ Saponin) **„Pulvhydrops"** Marke „Bö-Ha"
Indikat.: Hydrops cardial et renal, Asthma cardiale, Hypertonie, Herzerweiterung, Arteriosclerose, Lebercirrhose.
Seit Jahren in Nauheim und Altheide verordnet!
En gros: Voit & Co., München.
Apotheker W. Böhmer, Hameln a. Weser 75.
Literatur gratis!

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage der heutigen Ausgabe liegt ein Prospekt de Firma **Bayer-Meister Lucius, Leverkusen a. Rh.,** über »Somatose« ferner der Firma **Zyma, Erlangen,** über »Hovaletten«, bei.

Wir empfehlen diese Beilagen der besonderen Beachtung unserer Lese

gegen **THIOCIN**
Ischias, Rheuma, Gicht
hergestellt aus dem natürlichen Weilbacher Schwefelbrunnen unter dauernder wissenschaftlicher und chemischer Kontrolle
Eine Kur ca. 25 bis 30 Flaschen
Proben und Literatur bitte anzufordern.
Erhältlich in den
Apotheken, Drogerien un Mineralwasserhandlunge
und durch
OTTO KLEIN & CO. G. m. b. H., Frankfurt am Mai

Staats- Quelle
Nieder-Selters
Das natürliche Selters
Altbekanntes und bewährtes Heilmittel bei Erkrankungen der Atmungsorgane und des Halses. — Linderungsmittel für Brustkranke.
Ausführliche Brunnenschriften kostenlos durch das Zentralbüro Nieder-Selters, Berlin W 8, Wilhelmstrasse 55.
Die Staatsquelle Nieder-Selters in Hessen-Nassau ist der einzige Brunnen mit Selters Namen, der nur im Urzustand abgefüllt und versandt wird.

Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT

Herausgegeben von Geh. Medizinalrat Prof. Dr. H. Kerschensteiner, München, Geh. Sanitätsrat Dr. A. Stauder, Nürnberg, und Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München.

Amtliches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Luitpoldhaus, Gewerbemuseumsplatz 4, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayerische Staatsbank Nürnberg Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Scholl, München, Arcisstrasse 4/II. Tel. 58588 und 58589.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NW, Arcisstr. 4, Gartenhaus II. Stock. Tel. 596483. Postscheckkonto 1161 München.

Die »Bayerische Aerztezeitung« erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 4 Mark. — Anzeigen kosten für die 6gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

№ 48. München, 29. November 1930. XXXIII. Jahrgang.

Inhalt: Aerzteschaft und Reichsärzteordnung. — Familie und Gesundheit. — Geburtenregelung. — Notverordnung und Familie. — Höchstziffer für kassenärztliche Behandlung. — Einführungslehrgänge in der Volksertüchtigung auf dem Lande. — Vereinsnachrichten: Oberfränkischer Aerztetag in Kulmbach. — Dienstesnachrichten. — Vereinsmitteilungen: Sterbekasse Oberbayern-Land; Bayreuth; Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl. — Bayerische Landesärztekammer, Abteilung Unterstützungswesen; Weihnachtsgabe. — »Julius-Schwalbe-Hilfe!« — Bücherschau.

Der Verlag behält sich das Recht des alleinigen Abdrucks aller Originalbeiträge vor, ebenso das Recht jeden Nachdrucks von Sonderabzügen.

Einladungen zu Versammlungen.

Bund Deutscher Aerztinnen.

Einladung zur ordentlichen Mitgliederversammlung am Dienstag, dem 2. Dezember, abends 8¼ Uhr, Brienner Straße 37/o. — Tagesordnung: 1. Referat Lützenkirchen: „Einstellung der Aerztin zur Schwangerschaftsunterbrechung." — 2. Vorbereitung für die Naumburger Tagung. I. A.: Lerschmann.

Aerztlicher Bezirksverein Ansbach.

Nächste Sitzung: Dienstag, den 2. Dezember, nachmittags 5 Uhr, Hotel Zirkel. — Tagesordnung: 1. Fortbildungsvortrag des Herrn Privatdozenten Dr. Hoff (Erlangen) über „Probleme der unspezifischen Therapie". — 2. Sonstiges.

Damen 4 Uhr Café Braun.

I. A.: Dr. L. Meyer.

Aerztlicher Bezirksverein Nürnberg.

Die Ortsgruppe Nürnberg des Deutschen Aerztebundes zur Förderung der Leibesübungen ladet ihre Mitglieder zu einer außerordentlichen Generalversammlung für Freitag, den 5. Dezember, abends 8 Uhr c. t. (Zimmer des Aerztl. Vereins, Luitpoldhaus, I. Stock), ein. — Tagesordnung: Neuwahl der Vorstandschaft.

I. A.: Dr. G. Hofmann.

Nürnberger Dermatologische Gesellschaft.

Einladung zur Hauptversammlung am Mittwoch, dem 3. Dezember, abends 8¼ Uhr, in den Räumen des Aerztlichen Vereins, Luitpoldhaus. — Tagesordnung: 1. Demonstrationen (geeignete Fälle sind willkommen). 2. Jahresbericht. 3. Kassenbericht. 4. Neuwahl der Vorstandschaft. 5. Wirtschaftliche Fragen.

Für die Vorstandschaft: Prof. Nathan.

Aerztlicher Verein Nürnberg E. V.

Donnerstag, den 4. Dezember, abends 8¼ Uhr, Sitzung im großen Saale des Luitpoldhauses. — Tagesordnung: 1. Herr Goldenberg: Demonstrationen. — 2. Vorführung des Vigantolfilms der Firma Merck, Darmstadt. Für die Vorstandschaft: E. Kreuter.

Aerzteschaft und Reichsärzteordnung.

D.K.G.S. Die Notverordnung der Reichsregierung vom 26. Juli 1930 sollte einzig zu dem Zwecke beitragen, die Reichsfinanzen wieder in Ordnung zu bringen. Um so unbegreiflicher ist es, daß darin gleichzeitig mit einer Neuregelung der Krankenversicherung die Berufspflichten der Aerzte und andere wichtige Berufsfragen des Aerztestandes gesetzlich neu geregelt werden, durch Bestimmungen, die für die Zukunft des deutschen Aerztestandes von entscheidender Bedeutung sind. Die Aerzteschaft hat schon wiederholt mit allem Nachdruck betont, daß eine Regelung der gesamten öffentlich-rechtlichen Stellung des Arztes im Staate einer Reichsärzteordnung vorbehalten bleiben müsse, die eine öffentlich-rechtliche Reichsorganisation mit entsprechender Gliederung vorsehe. Diese Organisation würde die Selbstaufsicht über die Aerzte zu führen haben und ihr seien die erforderlichen Funktionen zur Rationalisierung des kassenärztlichen Dienstes zu übertragen.

Diese Forderung erhebt von neuem der Preußische Aerztekammerausschuß, der in diesen Tagen zu der Notverordnung eingehend Stellung nahm.

Daß bei der heutigen Notlage des Reiches eine Beschränkung der Ausgaben auch auf dem Gebiete der sozialen Versicherung unvermeidlich ist, haben die Aerzte durchaus anerkannt. Aber sie verlangen mit Recht, damit der Gesundheitszustand des deutschen Volkes nicht gefährdet wird, daß sich die Sparmaßnahmen in den Grenzen des für den Versicherten Tragbaren halten. In der Frage der Erhebung der Krankenscheingebühr befürchtet auch der Aerztekammeraus-

schuß, daß es, je mehr die Wirtschaftskrise sich verschärft und je stärker sich Lohnsenkungen bemerkbar machen, in zunehmendem Maße Versicherte geben wird, die die erforderlichen Geldmittel für die Krankenscheingebühr und die Arzneikostenbeteiligung nicht besitzen, zumal eine etwaige Verringerung der Krankenkassenbeiträge durch die Erhöhung der Beiträge zu anderen Versicherungszweigen mehr als ausgeglichen werden. Kein Versicherter vermag zu erkennen, ob ein sofortiges ärztliches Eingreifen zur Abwendung von Gefahren für ihn notwendig ist, weil die Dringlichkeit eines Falles im allgemeinen nur vom Arzte festgestellt werden kann. Die Aerzteschaft fordert, daß mindestens in Krankheitsfällen, die schon dem Laien als dringlich erkennbar sind, jede Kostenbeteiligung fortfällt. Das gleiche gilt für ernste und langwierige und für ansteckende Krankheiten, die stets als dringlich zu behandeln sind. Hier sind besonders die Tuberkulose und die Geschlechtskrankheiten zu nennen, wenn nicht der Zweck des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927 gefährdet werden soll.

Um die durchaus willkürlichen Bestimmungen zur Aenderung der kassenärztlichen Rechtsverhältnisse zu begründen, versuchte man die erhöhte Inanspruchnahme der Kassenärzte der Aerzteschaft in die Schuhe zu schieben, während hier offensichtlich eine gewollte. Wirkung der von den Behörden, vom Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung und von den Versicherungsträgern selbst betriebene Gesundheitspropaganda und die Auswirkung der planmäßig gesteigerten kommunalen Gesundheitsfürsorge vorliegen. Daß andererseits durch die Ausdehnung der Behandlungsmöglichkeiten und die Einführung moderner Behandlungsmethoden die Kosten für die ärztliche Behandlung gesteigert werden, ist selbstverständlich. Es ist ein Unding, auf der einen Seite Volksaufklärung zu treiben, und dann den aufgeklärten und wachsamen Patienten zu verhindern, sich aller Möglichkeiten zu bedienen, die ihm von den Versicherungsträgern gegeben werden sollten.

Um die „Vielgeschäftigkeit" einzelner Kassenärzte zu beschneiden, sieht die Notverordnung einen Ausbau des sogenannten Vertrauensarztsystems vor, sie schafft Vertrauensärzte als von der Kasse abhängige Kontrollpersonen. Es ist ein Unterschied, ob, wie bisher, die Vertrauensärzte höchstens eine Nachprüfung der Wirtschaftlichkeit der Behandlung vorzunehmen haben, oder ob die gesamte Heiltätigkeit des behandelnden Arztes überprüft wird. Dem Kassenarzt steht nicht einmal ein Einspruchsrecht an eine neutrale autoritative Aerzteinstanz zu. Er hat sich vom Vertrauensarzt bevormunden zu lassen, ohne jede Garantie, daß er vor Ungerechtigkeit und Willkür geschützt wird. Gegen die neue Fassung jedes einzelnen Paragraphen der Neuordnung der Reichsversicherungsordnung müssen von seiten der Aerzteschaft durchaus berechtigte Einwände erhoben werden. Die Abwehr wird aber zur Lebensnotwendigkeit, wenn ein ganzer Stand, auf dessen freudige und tätige Mitarbeit der Staat in keiner Weise verzichten kann, unter Ausnahmerecht gestellt wird. Darunter fällt auch die Entscheidung über die Zulassung der Jungärzte zur Kassenpraxis. Während der Jungarzt die Fragen seiner Zulassung bisher in einem geordneten Verfahren zur Entscheidung bringen konnte, können künftig Zulassungssperren und Zulassungsbeschränkungen von den Versicherungsbehörden verhängt werden.

Der Aerztekammerausschuß ist der Ueberzeugung, daß alle diese Ausnahmegesetze gegen den zahlenmäßig schwachen Aerztestand durch nichts gerechtfertigt sind, und erwartet, daß bei der weiteren Beratung der Notverordnung ihre ins Auge springenden Mängel, namentlich aber die den Aerztestand bedrohenden Ausnahmevorschriften beseitigt werden. Er erklärt feierlich, daß er für die Folgen, den drohenden Schaden an der Volksgesundheit und die Gefährdung des ärztlichen Berufes die Verantwortung denjenigen überlassen muß, die seine Warnungen nicht hören und beherzigen wollen.

Familie und Gesundheit.

Bericht in der Landesärztekammer
auf dem 12. Bayerischen Aerztetag in Bad Reichenhall
am 26. September 1930,
erstattet von Geheimrat Dr. Hoeber, Augsburg.

(Fortsetzung.)

Da ziemt es dem Arzte, auf seinem Gebiete, der Gesunderhaltung des Volkes, die warnende Stimme zu erheben, wie auch der einzelne gefährdet wird durch die freie Liebe.

Hier sind zum ersten die Geschlechtskrankheiten zu erwähnen, die durch den Geschlechtsverkehr übertragen werden mit ihren Dauerschädigungen: Tripper, die unterleibssieche Frau, Sterilität, zur Erblindung führende Augenentzündung der Neugeborenen. Syphilis mit ihren widrigen Geschwüren und Ausschlägen, Organerkrankungen und den Spätformen der Rückenmarksschwindsucht und Gehirnerweichung. Lues des Gehirnes und der großen Blutgefäße.

Wenn es auch der medizinischen Wissenschaft gelungen ist, in der Behandlung große Fortschritte zu erzielen, so bleiben die genannten Krankheiten doch eine schwere Belastung des außerehelichen Geschlechtsverkehrs.

Dann ist zu nennen die Gefahr jugendlicher Uebertreibung des Sinnengenusses bei dem noch nicht voll ausgewachsenen Körper, besonders Zartgebauter, welche zur allgemeinen Schwächung, zu Berufsunlust, zu Herabsetzung der Arbeitsleistung und zur Anfälligkeit für sonstige Krankheiten führen kann.

Ferner die nervösen Schädigungen durch berechtigte Angst, Ausbeutung, Zerwürfnisse untereinander und mit den Eltern, Ausstoßung aus der Familie, Verlust der Stellung, schließlich Nahrungs- und Existenznot u. a., was psychische Alteration zur Folge haben kann, Rauschgiftbetäubung, vielleicht mit dem Ende im Irrenhause oder mit Mord und Selbstmord. (Nebenbei: 16036 Selbstmörder 1928 im Reiche, darunter 4797 Frauen — diese jährlich im Zunehmen.)

Dann die Lage, wenn trotz aller Vorsicht doch Schwangerschaft eintritt und zerknirscht Abtreibung erbeten wird, wodurch neue Gefahren für Gesundheit und Leben heraufbeschworen werden.

Wägen wir ab die fraglichen Schädigungen des unbefriedigten Geschlechtstriebes bei Jugendlichen mit den ausgesprochenen Gefahren des vollzogenen, so erdrücken weitaus die letzteren, wenn auch zu ihrer Abmilderung manches geschehen ist.

So ergab die letzte Reichszählung der Geschlechtskrankheiten eine erfreuliche Abnahme. Allerdings dürfen wir dabei nicht übersehen, daß eine solche Statistik wegen der sekreten Erhebung vorsichtig aufzufassen ist. Auf 10000 Einwohner fiel im Reiche die errechnete Jahresneuerkrankungsziffer von 87 im Jahre 1919 auf 58 im Jahre 1927. In Bayern berechneten sich pro Jahr Neuerkrankungen: 1919 18000, 1927 29000. Der Reichsdurchschnitt der Großstädte, berechnet auf 10000 Einwohner, ergibt immer noch 125 Jahresneuzugänge. In unseren bayerischen Großstädten schwankt diese Zahl zwischen 61 und 102. Wieweit das Reichsgesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, das erst seit drei

Jahren, also noch zu kurz besteht, um anhaltende Aenderungen herbeizuführen, eine weitere Verminderung der Geschlechtskrankheiten bewirken wird, muß sich erst zeigen.

Auch die pädagogische Beeinflussung sittlich gesunkener Schüler und Schülerinnen, die vorbeugende Ueberwachung in Schulklassen und Erziehungsanstalten hat sich diesem Zeitschaden mit erhöhter Aufmerksamkeit zugewendet. Die zahlreichen Jugendorganisationen suchen die Schulentlassenen auf guten Bahnen zu halten.

Die unehelich Hoffende ist nicht mehr dem Lose preisgegeben wie ehedem. Eine Gretchenaffäre schließt heutzutage selten mehr so ab wie bei Faust. Vorstandsdamen, Fürsorgerinnen nehmen sich um die Gefallene an, vermitteln die Aussöhnung mit der Familie, richten die Verzweifelnde auf und wecken in ihr die Mütterlichkeit als immer noch höchstes Gefühl des Weibes. Die Rechtsstellung des unehelichen Kindes ist besser geworden und seine Versorgung. Neuerlich ist angeregt, die uneheliche Mutter zu veranlassen, das Kind in einem von der Heimat abgelegenen Entbindungsheime unbemerkt auszutragen und es unmittelbar nach der Geburt, bevor noch die Mutter seiner recht bewußt geworden ist, fortzuschaffen in ein Säuglingsheim, wo es zur Verfügung einer Adoptionsvermittlungsstelle steht. Die Nachfrage nach adoptionsfähigen Kindern sei weit größer als das Angebot. So könnte ein Kind, über dessen Existenz die leibliche Mutter verzweifelt, der Glücksinhalt zweier anderer Menschen werden, die in steriler Ehe leben.

Diese Anregung hat gewiß etwas Bestechendes, menschlich Hohes in sich, wenn sie auch erinnert an unerkannt aufgezogene Fürstenkinder im Märchen, in der Oper und Operette. Ich glaube aber, sie wird in der wirklichen Durchführung ebenso negativ verlaufen wie die seinerzeitige Propaganda der „Neuzeitlichen Findelhäuser“ mit modern variierter Drehlade, die trotz der Mühewaltung warmherziger Idealisten ein auf dem Papiere stehender Aufwall humaner Hilfsüberschäumungen blieb.

Fragen wir nun, warum eine so tiefe Zerrüttung der sexuellen Moral, ein Schwinden von Sitte und Scham allenthalben eingetreten ist, die man zwar nicht mit Zahlen und Statistiken erfassen, auch nicht offen sehen, aber aus so vielem schließen kann, so muß man weiter ausgreifen.

Nicht erst seit dem Kriege, seiner Not, der Revolution und Inflation wurde es so. Es ging dadurch nur schneller bergab. Die freie Weltanschauung mit der Diesseitsbejahung, der Moral nur ihrer selbst willen bereitete den Boden vor. Bestrebungen, das Dasein genußreicher zu gestalten, materialistische Auffassung mit der Sucht nach Neuerungen überkommener Darstellungen breiteten sich aus. Die Arbeit, die vielfach einförmig geworden, wurde durch längere Freizeit eingeschränkt, weil die durch die modernen Mittel verursachte nervöse Hetzjagd erschöpfte. Die viele freie Zeit, Wochenend und dergleichen führte vielfach zur Uebertreibung der Erholung, so daß am Montag früh die Arbeit begonnen wird mit einem Körper, den der Sonntag nicht gestärkt, sondern durch die Genießung bis in den späten Abend hinein ermüdet hat. Unfertige Weisheiten, bewundernswerte Erfindungen und Fortschritte der Technik und Wissenschaft brachten erhöhten Umtrieb.

In den Städten ballten sich die Menschen immer mehr zusammen, die Landflucht setzte ein; an Stelle altväterlicher primitiver Verhältnisse lockte vergnügungsreiches Stadtleben, wo man nach der Arbeit etwas vom Leben hat. Immer sinnenreizender wurden die Unterhaltungen. Als um die Jahrhundertwende die erste Nackttänzerin in Berlin auftrat, entrüstete man sich. Jetzt kann man in jeder größeren Stadt eine ganze Revue Unbekleideter sehen. Und Provinzler, die in die Stadt kommen, schauen sich so etwas sicher an. Romane, Theaterstücke in raffiniertester Aufmachung pochen auf die niedrigsten Instinkte. Man entrüstet sich, geht aber hin und bleibt. Die unzähligen Kinos — 5000 sind es in Deutschland — tun das Ihre dazu, je kräftiger und derber, desto gefälliger. Der Radio bringt in drei Millionen Haushaltungen täglich Musik, jeden Abend bis in die späte Nacht, zum Mittagstisch, außer der Arbeitszeit nur an Unterhaltung zu denken. Vergnügungsberufe wurden Selbstzweck, berufsmäßige Kunst, die Absatz und Verdienst braucht. Der Tanz wurde Lebensnotwendigkeit, Gefühlsimpuls. Sonst nur bei Festen zur Feier, jetzt alltäglich Gelegenheit in der Bar, der Diele, im Freien. Man fährt enggeschmiegt im Auto, angeschüttelt auf dem Soziussitz oder eingepfercht auf improvisierten Lastwagen durch die Lande in Ausflügen, rast dahin — 13758 Personen wurden im vergangenen Jahre im Reiche durch Kraftfahrzeuge getötet, d. i. die Hälfte von den 26403 tödlichen Unglücksfällen überhaupt —, macht Station; an den kleinsten Orten laden Cafés mit Süßigkeiten ein, wo früher nur ein Landwirtshaus Bier und Bauernbrot bot, spielen Jazzjünglinge auf von Lenz und Fliederbaum, vom Rosengarten und lauer Nacht, wie in der Großstadt.

Der Verkehr mischt die Menschen durcheinander, durch Reisebüros, Verwaltungszüge, Gesellschaftsunternehmungen, nivelliert Gebräuche, Sitten und Lebenskultur.

Gemeinsames Baden, früher nur in Seebädern, jetzt bald an jedem Wasserlauf ein Familienbad, gewöhnt allerorts den Blick ans Nackte. Schönheit und Kraft wird nur unbekleidet geboten. Plakate auf den Litfaßsäulen, Prospekte mit der Post zugeschickt, selbst von harmlosen Ankündigungen, suchen durch irgendeine nackte Darstellung die Aufmerksamkeit zu fesseln, abgesehen von den direkten pornographischen Erzeugnissen, die der Jugend in die Hand gespielt werden. Nackt im Bilde für die ganze Welt präsentieren sich Tanz-, Sport- und Künstlergrößen in den illustrierten Wochenblättern. Im Festzug marschieren in der Badehose kräftige Männer, Frauenprunktoiletten umhüllen nur mehr die diskretesten Körperteile, sonnengebräunt wie die Wilden — alles unter der Firma Gesundheit und Natürlichkeit.

Man verlangte die Aufklärung der Jugend, daß sie nicht hereinfalle. Von der theoretischen Aufklärung zur praktischen Betätigung war dann nicht mehr weit. Da im Leben Männer und Frauen nebeneinander schafften, so forderte man die gemeinsame Erziehung, damit die Auseinanderhaltung der Geschlechter nicht später aufgespeicherte Entladung verursache.

Das Eindringen der Frau in die Büros, Geschäfte, Kanzleien, Hochschulen neben und unter die Männer, die Durchsetzung der Arbeit mit weiblicher Anmut, Parfümduft in den Dienststellen, so wurden die Geschlechter durcheinander gewirbelt, blieben aber männlich und weiblich, stumpften sich nicht gegeneinander ab, wurden selbstbewußter. Schon das Kind in der Schule wird selbstschöpferisch behandelt; soll sich in seiner persönlichen Eigenart aus sich heraus entwikkeln; die heranwachsenden Söhne und Töchter schaffen sich im Elternhause Freiheit und verlassen, kaum noch flügge, vorzeitig das Nest und finden hin zum anderen Geschlechte, die vielen männlich und weiblich Jugendlichen mit eigenem Verdienst, den sie in Unterhaltung ummünzen wollen.

In dieser Zeit, wo es singt und klingt und jauchzt und springt, Beschäftigte und Unbeschäftigte strahlend durch die Straßen schäkern, viele andere aber und der Staat in größter wirtschaftlicher Bedrängnis sind, in

diesem förmlichen Wahnsinnsrausch vor dem Untergehen, wo in einer Nummer der Zeitungen mehr Einladungen zu Vergnügen und Festen stehen als ehedem in einem ganzen Monat, da schwingt unverrückt das alte Lied der Liebe in seiner tausendfachsten Variation, aber im Endeffekt immer gleich nach Tannhäusers Bekenntnis: „Im Genuß nur kenn ich Liebe." Gelegenheit findet sich bei Beruf und Vergnügen, bei Erholung und Sport, die Fäden zu spinnen. Nicht immer ist nur der Mann allein der verlangende Teil.

Wer soll da sich nicht wundern, daß die Sinnlichkeit wächst?

Es ist erklärlich, wenn eine Frau, in diesem verführerischen Zeitalter aufgewachsen, als vermählt fortsetzen will dieses Leben der Behaglichkeit, der Unterhaltung, des Flirtes, wobei das Kind stört. Hat die junge Frau Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit einmal durchgemacht, dann hat sie genug und der Mann auch, selbst wenn die häusliche Entbindung durch ein komfortables Wöchnerinnenheim ersetzt war. Das Kind wird nicht mehr als Geschenk Gottes gewertet. Man geht zum Arzte, bringt körperliche Beschwerden, seelische Depression vor und wünscht die Verhinderung nochmaliger Austragung. Man macht sich selbst eine Berechtigung hierzu vor. Man hörte auch von öffentlicher Eheberatung, die man für diesen Zweck geschaffen hält.

Durch Runderlaß des preußischen Ministers für Volkswohlfahrt vom 19. Februar 1926 wurde die Einrichtung ärztlich geleiteter Eheberatungsstellen in Gemeinden und Kreisen empfohlen.

Auch in Sachsen hat sich das Arbeits- und Wohlfahrtsministerium in einer Denkschrift über Ehe- und Sexualberatung vom 20. Dezember 1927 befaßt.

In Thüringen wurde von der Regierung ein Eheberatungsgesetz im vorigen Jahre vorgelegt.

Bayern hat in dieser Beziehung bis jetzt eine zurückhaltende Stellung eingenommen.

Preußen soll derzeit über 200 Eheberatungsstellen besitzen.

Es hat sich gezeigt, daß die Entwicklung dieser Einrichtung in der reinen, ursprünglich gemeinten Form der Heiratsberatung vor der Ehe sich nicht in dem Maße durchgesetzt hat, wie man es erwartete.

Die Eheberatung sollte den Verlobten oder noch besser vor der Verlobung dazu dienen, die gesundheitliche Tauglichkeit zur Erzeugung von Nachkommen zu prüfen, das Freisein von Krankheiten und Erbanlagen, also ein sogenanntes Heiratszeugnis ausstellen.

So einfach dies dem Laien erscheint, so schwierig und verantwortungsvoll ist es für den behördlichen Berater. Er soll Internist, Psychiater, Gynäkologe, Syphidologe und Eugeniker sein. Aber wenn er auch alle diese Fächer beherrschen würde und die Stelle ausgestattet wäre mit allen nach dem Stande der Wissenschaft jeweils notwendigen Untersuchungsapparaten mit Einzelfachärzten — die Kandidaten müßten am laufenden Bande von den Fachärzten jeden Organes untersucht werden, wie es in Amerika geschehen soll, wo im obersten Stockwerk des Wolkenkratzers der durch alle spezialärztliche Räume durchrotierte Patient die Zusammenstellung der Ergebnisse und das abschließende Urteil erhält —, so wird doch noch das gerade hier Wichtigste dem Berater fehlen, die volle Wahrheit auf die an den Untersuchten gerichteten Fragen. Wie soll der Berater etwas erfahren über Trunksucht, Morphium- oder Kokainmißbrauch, epileptische Krämpfe, sexuelle Perversitäten, überstandene Anfälle von manisch-depressivem Irresein, Schizophrenie und dergleichen, wenn der Befragte alle Hinweise verschweigt? Wie wenige wissen überhaupt etwas über Krankheiten von Familienangehörigen, die weiter zurückreichen als die Großeltern.

Dieses ärztliche Heiratszeugnis muß demnach, wie Prof. Raecke in Frankfurt a. M. und Dr. F. K. Scheumann in Charlottenburg ausführten, so verklausuliert sein, daß es eigentlich jeden positiven Wert verliert.

Das vom Reichsgesundheitsamt herausgegebene „Merkblatt für Eheschließende", das der Standesbeamte gemäß § 45 Abs. 5 des Personenstandsgesetzes den Verlobten und denjenigen, deren Einwilligung zu der Verehelichung nach dem Gesetze erforderlich ist, vor Anordnung des Aufgebotes aushändigen soll, sagt u. a., daß die Brautleute ernstlich prüfen müssen, ob nicht nur die gegenseitige Liebe und die wirtschaftlichen Verhältnisse, sondern auch die beiderseitige Gesundheit Gewähr für ein glückliches und befriedigendes Eheleben bieten.

Meist wird es aber in diesem Stadium der Heiratsvorbereitungen nicht mehr gelingen, sich zu trennen, wenn die ärztliche Begutachtung Zweifel ergibt. Bei einem Teil der Ratsuchenden mag ein Aufschub der Eheschließung zur Durchführung einer Kur wegen Tuberkuloseverdacht, infektiöser Geschlechtskrankheit usw. erreicht werden; der größte Teil wird sich, wenn nicht offensichtliche Krankheitszustände vorliegen, die meistens dem anderen Partner ohnehin nicht unbekannt blieben, im letzten Augenblick von der Hochzeit nicht mehr abbringen lassen.

Es ergab sich auch bei der bisherigen Entwicklung der Eheberatungsstellen, daß diese Sparte der eigentlichen Heiratsberatung wenig Anziehungskraft beim Publikum hat.

Denn den breitesten Raum in der Eheberatung nimmt die Verheiratetenberatung und die Sexualberatung Unverheirateter ein. So geht die Entwicklung, und das will das Volk von dieser Beratungsstelle.

Wenn auch in dem preußischen Erlaß vom 19. Februar 1926 erwähnt ist, daß es dem Zwecke der Einrichtung durchaus widersprechen würde, wenn sich die Eheberatung in der Hauptsache darauf beschränkt, Ratschläge behufs Einschränkung der Kindererzeugung und Anwendung empfängnisverhütender Mittel zu erteilen, wenn die Denkschrift der Sächsischen Regierung vom 20. Dezember 1927 zwar nicht unumwunden für die Einbeziehung der Empfängnisverhütung sich ausspricht und erwartet, daß bei einer sinngemäßen Eheberatung im Rahmen der Wohlfahrtspflege die Schwangerschaftsunterbrechung, die sich jetzt für Leben und Gesundheit der Mutter so furchtbar auswirkt, verschwinden wird, auch vom sächsischen Landesgesundheitsamt Bedenken gegen die Empfehlung von Präventivmitteln nicht erhoben würden, so sehen wir, wohin die Reise geht.

Am 24. November 1926 hat die Allgemeine Ortskrankenkasse in Dresden, der Stadt der Propagierung der Hygiene, in ihrem Verwaltungsgebäude für die Mitglieder und deren Angehörige eine Ehe- und Sexualberatungsstelle errichtet, wo Brautpaare über Krankheiten, die als Ehehindernis in Betracht kommen oder auf die Nachkommenschaft vererbt werden können, beraten werden; außerdem findet dort Sexualberatung einzelner Personen und Beratung von Ehepaaren in allen Fragen hygienischer Lebensgestaltung für sie selbst und ihre Kinder statt.

Die Akademie für ärztliche Fortbildung in Dresden veranstaltete in diesem Jahre einen Einführungskursus für Eheberatung für Aerzte, Juristen, Verwaltungsbeamte, Männer und Frauen, die in der Eheberatung tätig sind und tätig werden wollen.

Im vorigen Jahre fand im Langenbeck-Haus zu Berlin ein Kursus zur Behandlung der Frage der Geburtenregelung statt, der seiner ganzen Aufmachung nach hauptsächlich der organisierten Empfängnisverhütung galt.

Der Preußische Aerztekammerausschuß hat daraufhin sich nicht einverstanden erklärt, wenn Räume, die der wissenschaftlichen Forschung und der ärztlichen Fortbildung dienen sollen, einer einseitigen und volksschädlichen Propaganda zur Verfügung gestellt werden, und hat, um die Konzeptionsverhütung im Rahmen der ärztlichen Auffassung nicht völlig der Kurpfuscherei zu überantworten und dadurch jeden Einfluß auf ihre Gestaltung zu verlieren, auf Antrag Lennhoffs folgenden Beschluß unterm 25. März 1929 gefaßt:

„Der Aerztekammerausschuß betrachtet es als eine Aufgabe des ärztlichen Fortbildungsunterrichtes, die Aerzte so mit den Methoden der Empfängnisverhütung vertraut zu machen, daß sie in der Lage sind, für den Einzelfall eine zweckdienliche und die Gesundheit nicht gefährdende Maßnahme anzuwenden. Es ist aber nicht Aufgabe der Aerzte, zu einer wahllosen Empfängnisverhütung beizutragen."

Dieser Auffassung möchte ich mich anschließen.

Nicht eine Eheberatungsstelle mit Massenbetrieb, wo schematisches Vorgehen einreißt, ist der Ort, an dem diese geheimen, für den einzelnen so intimen Fragen büromäßig aufgenommen, verhandelt, registriert und amtlich ohne persönliches Vertrauensverhältnis behandelt werden, gleichsam eine Körordnung über das Heiligste der Menschheit, dafür ist der Hausarzt oder der an dessen Stelle getretene Kassenarzt da, der meist die Familie genau wie früher jener kennt einschließlich der Verwandtschaft, der Kontakt mit der Familie hat, in ihre Wohnung kommt, die häuslichen und wirtschaftlichen Verhältnisse weiß und — was auch jetzt noch nicht selten ist — Mann und Frau schon als heranwachsende Kinder ärztlich beraten hat.

Er kann, wenn nicht besser, doch mindestens ebensogut als ein behördlich aufgezogener kalter Apparat raten, ob gesundheitlich geheiratet werden darf; er wird gegebenenfalls einen einschlägigen Facharzt beiziehen und da schon wirken können, bevor es zur öffentlichen Verlobung gekommen ist. Sein Rat, der dem Vertrauensverhältnis entspringt, wird eher befolgt werden. Er wird die Freude am Kinde der jungen Frau, auf die er seelisch einzuwirken versteht, leichter beibringen. Er wird nach vorausgegangenen Entbindungen wohl beurteilen können, ob eine weitere Schwangerschaft ertragen und verantwortet werden kann.

Der in der Familie praktizierende Arzt hat damit allerdings eine verantwortungsvolle, aber hohe Aufgabe, die er nicht auf eine neutrale Stelle abschieben oder sich von ihr abnehmen lassen darf. Diese Aufgabe setzt im Familienarzte voraus, daß er im Einzelfalle genau abwägt die persönlichen Verhältnisse und deren Eingliederung in das Volksganze.

Freilich da, wo die Frau von einem Arzte zum anderen wandert, kein eigentliches Vertrauensverhältnis gegenüber dem Arzte sich entwickelt, wo nur Erfüllung ihres Wunsches erwartet wird, da werden alle Belehrungen und Vorstellungen über die Göttlichkeit des Mutterseins, des höchsten Frauenzieles, zerschellen. Die Freude am Kinde wird mit einem als gesättigt oder unter Vorschützung körperlicher und nervöser Anomalien überhaupt als unmöglich betrachtet, mit wirtschaftlichen Gründen belegt, mit Wohnraummangel u. dgl. in unserer zwar belehrungssüchtigen Zeit, in der aber die Belehrung nicht objektiv, sondern vielfach so gewünscht wird, wie man sie will. Hier soll der Arzt nur innere Deckung sein. (Schluß folgt.)

Milch!

Kollegen! Verordnet im Interesse der Volksgesundheit mehr Milch!

Geburtenregelung.

Von Obermedizinalrat Dr. Graßl, Kempten.

(Schluß.)

Der Zusammenhang zwischen Kinderzahl und Säuglingssterblichkeit ist stets gegeben; beide bedingen und folgern sich gegenseitig. Je mehr Kinder, desto größer die Sterblichkeitsprozente; je mehr Sterblichkeit, desto größer die Nacherzeugung. Letzteres will man ja nicht glauben. Aber seitdem ich durch meinen Nachweis des Kindersterbeoptimismus auch hier eine Bresche in die offizielle Auffassung schlug, indem ich das beste Resultat für stillende Volksteile bei 10 Proz. Säuglingsmortalität, bei nichtstillenden bei 15 Proz. aufzeigte, haben angesehene Volkswirtschafter wie Burgdörffer und Zahn sich mir angeschlossen. In der Reichenhaller Versammlung kam nach der Diskussion eine Arztensfrau zu mir, um gerade diesen Gedanken zu unterstreichen. Ihre Mutter hätte es stets gesagt, daß man den Eßtisch verlängern müsse, wenn die ersten Kinder wegsterben. Wesentlichen Einfluß hat die Auflockerung der Familie durch die Art des Erwerbes und durch die modernen Wohnungsorte und Wohnungsarten. Der den Frauen gemachte Vorwurf, daß sie außerhalb der Familie den Männern Konkurrenz machen, ist lediglich von der Gegenwart gefolgert. In Wirklichkeit ist es umgekehrt. Die Frau der Vergangenheit hatte Jahrtausende hindurch alle die jetzt durch Männer ausgebauten Beschäftigungen der Familienernährung in den Händen. Sie buk und waschte, sie schneiderte und spann und anderes, bis der Mann sie verdrängte. Jetzt ist der Mann der unschuldige Wolf. Mit dem Wachstum der Städte fiel naturgemäß die Durchschnittsziffer der Kinderzahl; sie wirkt sich auch auf die religiösen Gründe aus. Die Tatsache der größeren Fruchtigkeit der Katholiken ist nicht bloß im Glauben, sondern auch in der Wohnsitte und Beschäftigung derselben begründet. Uebrigens läßt gerade hier der Einfluß nach.

Im allgemeinen sind die Motive, die von dem Triebe ausgehen, mehr bei der Frau, während der Mann mehr den Besitzeinflüssen unterliegt. Alle erfahrenen Pädagogen stimmen darin überein, daß das Mädchen mit 14 Jahren wesentlich in der Erziehung abgeschlossen ist, weil es nach La Platte in der Hauptsache erbkünftig bedingt ist, während der Knabe individualistisch sich der Umwelt anpaßt.

Fragt man, wer mehr Wert hat, der Vollfruchtige oder der Kinderarme, so erhält man die Antwort immer nach dem vorgefaßten Standpunkt. In Wirklichkeit sind wohl beide notwendig; kulturell die Unterfruchtigen, anthropologisch die Kinderreichen. Die Mischung beider ist das Gegebene, und das Mischungsverhältnis schwankt. Aber das ist das Gefährliche der Kindereinschränkung, daß der nicht mehr weg davon kommt, der einmal dieses Volksmorphium gebraucht, auch dann nicht, wenn dazu alle Veranlassung vorliegt.

Was soll nun der Arzt tun? Natürlich muß er von der Gegenwart ausgehen. Dazu bedarf es einer Konturenzeichnung des gegenwärtigen ärztlichen Standes.

Mit der Einführung der Gewerbeordnung wurde der letzte Rest der Arztzunft entfernt; die Niederlassung wurde freigegeben, das Individuum in den Konkurrenzkampf gestellt; der Stand war nicht überfüllt, ein genügender Ausdehnungsraum stand zur Verfügung. Die Freigabe der Kurpfuscherei war wenig schädlich, da sie in den faktischen Verhältnissen nichts änderte. Eine ungewöhnliche Blüte des ärztlichen Berufes trat ein; und die Fakultäten mit ihrer Forschung und ihrer Jugendbildung hoben die deutsche Medizin an die Spitze der Welt-Heilkunst. Da trat die soziale Gesetzgebung an die Aerzteschaft. Ohne jede Vorbildung hierfür, ohne nachahmungswertes Vorbild wurden die Aerzte

als Vollzugsorgane der tief in das Volksleben eingreifenden Gesetze bestellt. Im großen ganzen hat die Aerzteschaft ihre Aufgabe erfüllt. Und der Sozialteil wuchs und überwucherte die freie Praxis. Auf Andrängen der Aerzteschaft wurde auch die Fürsorge als Arztaufgabe erklärt und Beamte im Hauptamte hierfür aufgestellt. Dazu dann im Innern eine bis zur Zwergheilkunst gehende Zersplitterung durch das Spezialistentum. Zur Zeit gibt es kein Volk, das annähernd so intensiv ärztlich betreut wird wie das deutsche. Die Aerzte wurden Führer des Volkes, traten oft an die Stelle der Priester und bedrängten selbst die Juristen und mußten der Gegnerschaft beider sich stellen. Erst allmählich besserte sich das Verhältnis.

Mit dieser de-facto-Führerschaft übernahmen die Aerzte auch die Verantwortung für das Volk. Noch sind hierfür nicht alle Aerzte gewonnen. Das Zünglein an der Waage hängt bei den Beschlüssen oft bedenklich ab von der zufälligen Anwesenheit von Splitterkreisen, noch mehr von deren Lungenkraft. Pittoresk ist es dann, wenn in der gleichen Versammlung sich widersprechende Beschlüsse gefaßt werden. Aber die Sterblichkeit fiel; die Krankheiten allerdings stiegen. Es ist ein Verdienst der Aerzte, daß trotz aller Not die Mortalität geringer wurde; aber die Aerzte haben auch Mitschuld, daß die Morbidität zunahm. Mit der sozialen Gesetzgebung wurde die bisher rein individualistisch gehaltene Selbstverantwortlichkeit herabgesetzt und damit die Substanz der öffentlichen Gesundheit langsam aufgezehrt. Hier muß das Verantwortungsgefühl der Aerzte einsetzen. Wir haben das Ideal des Staatsbürgers verloren. Plato schuf ein solches für die Oberschichte Athens und der Weltapostel Paulus für die ganze Menschheit. Zum mindesten ideell müssen wir wieder ein Vorbild haben. Das Vollindividuum tut not.

Ohne diese Gesinnungsänderung helfen alle kleinen Mittel nichts. Der Verstandesvorherrschaft müssen die übrigen geistigen Qualitäten zur Seite gestellt werden. Auch die Fortpflanzung beruht auf dem tatsächlich vorhandenen Vollindividuum. Auch hier eine an Entmündigung reichende Schutzengelführung durch den Staat und mit gleichem Erfolg, Verlust der Betriebssubstanz. Gerade in der Erhaltung des Muttertriebes. Wo nur immer die Möglichkeit besteht, daß man sich zwischen Mutter und Kind einschiebt, tut man es. In Martin Faßbenders Buch „Des deutschen Volkes Wille zum Leben“ (bei Herder, Freiburg i. B.) habe ich die Anforderungen an den Mutter- und Säuglingsschutz in dieser Beziehung zu umschreiben versucht. Und im Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie habe ich den einzigen Weg gezeigt, der den wankenden Trieb zu erhalten vermag. „Die Brustdrüse im Dienste der Rasse“ hat in Gruber, Fallbeck und Muckermann begeisterte Anhänger gefunden. Ein Lichtlein leuchtete während des Krieges auf, erlosch aber bald wieder im Kohlenstaub.

Die Haupttätigkeit der Aerzte in der Fortpflanzung beruht in der Durchführung der Stillung. Früher gingen die Völker an ihren Ammen zugrunde; jetzt vernichtet die proletaristische Kinderflasche jede Naturwirkung. Die Rettung des Muttertriebes ist Staatsaufgabe; der einzelne Koitus wird sich dann, wenn die Umstände besser werden, der Natur wieder besser anordnen. Allerdings nicht bei den Städtern; an denen ist in der Fortpflanzung Hopfen und Malz verloren. Nur aus dem Boden heraus wird die Wiedergenesung erwachsen. Und die Vermittlerin wird nicht die gesamte Bauernschaft mehr sein, sondern bloß jener Teil, der am Hof-Familientum festhält. Etwa 3000 Bauernfamilien haben wir noch in Bayern, die 200 Jahre, die meisten noch länger in direkter Erbfolge das Familieneigentum übergeben. Das sind die „Hegehöfe“, wie sie der Ungar Horthy seinem Volke schuf. Sie über die schlechte Zeit hinüberzubringen, heißt den Samen des Aufstieges retten.

Wir Kinderreichen müssen die sittliche Basis schaffen. Wir müssen aufhören, unsere Anschauung als minderwertig betrachten zu lassen, wir müssen fordern, daß in der Gemeinde und im Staat nicht bloß Junggesellen und Unfruchtige am Steuerruder sitzen, sondern daß auch aus unseren Kreisen Kapitäne gestellt werden. Und es muß doch noch kommen, das Reich der körperlich und geistig Gesunden!

Notverordnung und Familie.

Von Dr. E. Mößmer, Landshut i. B.

Ich gehöre nicht zu denen, die an der Notverordnichts Gutes lassen; ich begrüße sie mit voller Ueberzeugung, soweit sie endlich einmal den Versuch macht, die Krankenversicherung umzugestalten in dem Sinne, daß das Kranksein nicht mehr geradezu gezüchtet und prämiiert wird.

Die Krankheit war von jeher in der Weltordnung etwas Negatives, ein Schaden, ein Unglück; das muß sie bleiben. Erhebt man sie durch ein falsches System zu etwas Positivem, Erstrebenswerten, zu etwas, was Vorteile bringt, so entkleidet man sie ihrer Bestimmung in der sittlichen Weltordnung und ertötet den Willen zur Gesundheit des Körpers und des Geistes. Ich weiß nicht, ob solche Gedankengänge den Gesetzgeber bei der Notverordnung geleitet haben; auf alle Fälle ist es anerkennenswert, daß sie versucht, was Liek seit Jahren leidenschaftlich fordert, das Verantwortlichkeitsgefühl des einzelnen wieder wachzurufen und zu stärken.

Jeder, der offenen Auges ist, sieht, daß wir mit dem bisherigen System, daß einer sich auf den anderen verläßt und jeder danach trachtet, von der Allgemeinheit zu leben, immer tiefer in den Sumpf geraten. Das moralische Gefüge des Kassenpublikums und des Volkes wird erschüttert, wenn derjenige, der die Kassen „ausschindet“, dies auf Kosten der anderen tun kann, die die Kassen nur selten in Anspruch nehmen. Jetzt muß er seinen Teil an den Kosten beitragen, was auch von Seite vieler Kassenmitglieder als gerecht empfunden wird. Im Interesse der Familie hätte ich jedoch die Art der Beteiligung an den Arzneikosten ganz anders gewünscht: Erwachsene 50 Proz., Kinder 50 Pfennige für jedes Rezept.

Die Notverordnung, wie sie sich heute darstellt, ist gegen den Geist der Artikel 119 und 120 der Reichsverfassung, die den Bestand und die Erhaltung der Familie schützen sollen. Besonders die Familien mit mehreren Kindern sind schwer getroffen und spüren nichts von dem „Anspruch auf ausgleichende Fürsorge“. Denn Junggesellen und kinderlose Verheiratete zahlen an der Arznei nur 50 Pfennige; der ohnehin schon belastete Familienvater aber bezahlt für jedes Kind die Hälfte der Apothekerrechnung. Das sieht aus wie eine Sondersteuer auf die Kinder, aber nicht wie „eine soziale Förderung der Familie“.

Die Notverordnung will die Mißstände in der Arzneiverordnung, den Arzneihunger, bekämpfen. Der hat aber bei den Kindern nie bestanden; unter ihnen gibt es keine Simulanten und keine Drückeberger und keine, die mit den gehamsterten Spezialitäten Handel treiben. Warum dann die ungleich schwerere Belastung der Kinder? Wie soll übrigens ein Arbeiter bei einer schweren Diphtherie eines oder mehrerer seiner Kinder die Hälfte der Serumkosten aufbringen? Die Allgemeinheit hat an der Niederwerfung der Seuche ein ebenso großes Interesse als die betroffene Familie; also beteilige man sie an den Kosten.

Es muß gespart werden. Der jetzige Versuch geht fehl; grundsätzliche Aenderung des Systems ist notwendig. Die Zahl der Versicherten muß wieder kleiner werden; der Kreis der Versicherten ist auf die zu beschränken, die sich in den Tagen der Krankheit wirklich nicht selbst helfen können, so, wie es bei der Einführung der Krankenkassen seinerzeit gedacht war. Ebenso ist die freiwillige Mitgliedschaft entsprechend zu beschränken. Heraus mit den vielen wohllebenden und gut gedeihenden freiwillig Versicherten, die nach dem neuen Grundsatz handeln: „Lerne zu klagen ohne zu leiden", die die Krankenkassen auf Kosten der einfachen Arbeiter ausnützen, zu denen sie sonst im Leben und Verkehr als Herren gönnerhaft herunterschauen.

Die Notverordnung hat etwas vergessen: die Arztfamilie. Der Arzt gehört von allen Berufen seiner Familie am wenigsten. Man muß versuchen, ihm die abendliche Erholung und Fortbildung und die nächtliche und sonntägliche Ruhe dadurch zu verschaffen, daß derjenige, der ihn zu dieser Zeit in Anspruch nimmt — in 80 Proz. geschieht es aus Denkfaulheit oder Laune —, einen bestimmten Betrag persönlich an den Arzt leistet. Ein verstorbener Kollege pflegte zu sagen: „Jeder Nachtbesuch kostet dem Arzte fünf Tage seines Lebens", und ein chinesisches Sprichwort sagt: „Zehn Nächte mit Schlaf können nicht eine Nacht ohne Schlaf ersetzen."

Bei allen anderen Berufsgruppen hat sich die Allgemeinheit schon längst an eine bestimmte Zeit der Arbeit und Inanspruchnahme gewöhnt; wir Aerzte fordern im Interesse unserer Familie das gleiche mit der selbstverständlichen Bereitschaft, in dringenden und plötzlichen Krankheitsfällen zu jeder Stunde zu helfen.

Anmerkung der Schriftleitung: Wenn wir uns auch nicht mit allem einverstanden erklären können, glauben wir doch den Artikel aufnehmen zu sollen, um die verschiedenen Stimmungen und Ansichten unter den Aerzten über die Notverordnung wiederzugeben.

Entscheidung des Reichsgerichts betreffend Höchstziffer für kassenärztliche Behandlung.

In Uebereinstimmung mit den Vorinstanzen hat das Reichsgericht die Klage eines Dresdener Arztes gegen den dortigen Aerzteverein abgewiesen, der ihm wegen Nichteinhaltung der Richtlinien des Reichsausschusses für Aerzte und Krankenkassen auf Grund eines Spruches seines Prüfungs- und Eignungsausschusses Abzüge von insgesamt 16000 RM. von den für ihn einkassierten Honoraren gemacht hatte. Diese Richtlinien sehen im Interesse der Kassenpatienten eine Beschränkung der Behandlungszahl auf 80 Patienten pro Tag für praktische Aerzte und auf 40 für Fachärzte vor und suchen durch das Verbot der Heranziehung von Hilfspersonal eine übermäßige Verwendung von jungen, noch nicht ausreichend erprobten Assistenten auszuschließen. — Dem klagenden Arzte war nun die Innehaltung dieser Richtlinien nicht möglich gewesen, und zwar, wie er angab, aus Gründen der beruflichen Ueberlastung während der Grippeepidemie des Winters 1926/27 in Dresden. Nach entsprechender Mitteilung an die Ortskrankenkasse hatte der Arzt die Höchstbehandlungszahl überschritten und war auch zur Einstellung von Hilfspersonal übergegangen, weshalb ihm vom Aerzteverein die obenerwähnten Abstriche gemacht worden waren. — Die Abweisung seiner auf Rückzahlung dieser Summe gegen den Dresdener Aerzteverein erhobenen Klage machte sich für das Reichsgericht einmal aus dem Umstande erforderlich, daß die Mitglieder des Dresdener Aerztevereins die von diesem mit den Krankenkassen abgeschlossenen Verträge als auch für sich bindend anerkannt haben, und daß die Einziehung bzw. Verrechnung sämtlicher Arztgebühren durch den Verein erfolgt unter Zugrundelegung der vorerwähnten Richtlinien. Des weiteren vertritt das Reichsgericht in seiner ständigen Rechtsprechung die Auffassung, daß Abstriche seitens der Aerzteorganisationen von den betroffenen Mitgliedern auf dem Klagewege vor den ordentlichen Gerichten nur insoweit gerügt werden können, als sie auf einer groben Unbilligkeit der Standesorganisation beruhen, was hier aber nach den getroffenen Feststellungen nicht der Fall war. (RG. IV. 801/29.)

Einführungslehrgänge in der Volksertüchtigung auf dem Lande.

Vom 5. bis 16. November fand in Pegnitz ein Einführungslehrgang in der Volksertüchtigung statt, an dem 31 Jungmänner aller Kreise des Bezirkes, vorwiegend Landwirte, teilnahmen. Der Lehrgang hatte den Zweck, geeignete Jungmänner in den volkstümlichen Leibesübungen auszubilden, das heißt in Leibesübungen, die nach dem augenblicklichen Stand der Wissenschaft allgemein zugemutet werden können und fast keine Geräte erfordern, so daß sie auf jedem Dorf betrieben werden können. Diese ausgewählten Jungmänner haben die Aufgabe, nunmehr mit Hilfe der örtlichen Vertrauensmänner, der Geistlichkeit, der Lehrerschaft usw. diese Kenntnisse in ihrem Ortskreis weiter zu verbreiten.

Die Erfolge, die sich in einer Vorführung vor Zuschauern aus allen Teilen und Kreisen des Bezirkes offenbarten, waren erstaunlich. Herrn Studienassessor Merk der Landesturnanstalt war es gelungen, in der unglaublich kurzen Zeit Ziele zu erreichen, die ver-

gleichsweise bei der Ausbildung im früheren Heeresdienst erst nach Monaten, im einzelnen überhaupt nicht erreicht worden sind. Schon der Wechsel in der Haltung, im Gang und sonstigen Auftreten der jungen Leute war ein auch dem unkundigen Auge unbedingt auffallender Umschwung in den zwölf Tagen. Stramm stand jeder Bauernbursch auf, wenn man das Zimmer betrat, durchaus nicht knechtisch, aber mit froher Höflichkeit zog er den Hut, sehr im Gegensatz zu dem Eindruck, den der einzelne Mann bei der Anmeldung zum Lehrgang machte und den der Landarzt nur zu genau kennt.

Was an Geschicklichkeit, an Mut, Ausdauer bei den Vorführungen von allen, auch den schwächeren Teilnehmern gezeigt wurde, erweckte das unverhohlene Erstaunen der Zuschauer, unter denen sich auch gewiegte Turner befanden, die ihrerseits mit aufrichtiger Anerkennung nicht geizten.

Die besonders schwierigen Verhältnisse des Bezirkes machten es notwendig, die Leute während der ganzen Zeit zu verpflegen und auch zu nächtigen. Dem Verständnis der Bezirksbehörden, besonders auch des Bezirkstages war es zu danken, daß dies ermöglicht werden konnte. Demnächst war dafür Sorge zu tragen, daß die Jungleute auch außer der körperlichen Uebungszeit beschäftigt wurden. Hier trat die seelische Ertüchtigung durch Vorträge aus dem Gebiete der engeren Heimatkunde, der Wald- und Landwirtschaft, der Schule und der Nothilfe in ihr Recht. Auch hier war die überraschende Feststellung zu machen, daß trotz der durch die angestrengten Uebungen erzeugten Müdigkeit die regste Anteilnahme an den Tag gelegt wurde und die Vortragenden durch rege Fragen und Bitten ersehen konnten, wie tief ihre Darbietungen gewirkt hatten.

Wertvoll waren die Ergebnisse der ärztlichen Untersuchungen, die zu Beginn und am Schluß durchgeführt wurden. Sie ergaben u. a. bei einzelnen, darunter bei zwei ständigen Turnern, Kreislaufverhältnisse, die zur vorsichtigen Beobachtung in der Zukunft mahnen. Ohne diese Gelegenheit wären alle diese Fälle wohl erst nach Eintritt bleibender Schäden zur ärztlichen Kenntnis gekommen. Im übrigen konnte eine sehr erfreuliche Verbesserung des allgemeinen Körperzustandes und besonders der Kreislauf- und Atemwerkzeuge verzeichnet werden.

Der allgemeine Wert solcher Veranstaltungen bedarf keiner besonderen Erörterung.

Daß die Mitarbeit des Arztes bei dieser Tätigkeit notwendig ist, bedarf auch keiner Begründung. Ja, man muß weiter gehen und die Forderung aufstellen, daß der Arzt hier die Führung an jeder einzelnen Stelle beanspruchen muß, soll der Aerzteschaft nicht wieder einmal ein ihr zugehöriger Aufgabenkreis vorenthalten werden.

Demgegenüber muß leider festgestellt werden, daß sich die Leitung dieser Unternehmungen, wie es scheint mit Recht, darüber beklagt, daß ihr nicht die volle Mitarbeit der Aerzteschaft zuteil wird.

Gewiß sind die sportlich veranlagten Aerzte heute zum Teil eifrigst bemüht, der Wichtigkeit der Leibesübungen für die Gesundheit des gesamten Volkes die notwendige Geltung zu verschaffen. Aber der größte Teil der Aerzte steht solchem Streben abseits, so daß bei derartigen Veranstaltungen, wie geklagt wird, es oft Mühe macht, die notwendigen ärztlichen Untersuchungen zu sichern. Nicht unerwähnt darf dabei freilich bleiben, daß es heute dem Arzt immer schwerer gemacht wird, fürs allgemeine Volkswohl privatissime et gratis tätig zu sein, während die „Freiheit" seines Berufes, die ihm doch erst die Möglichkeit schafft, derartige „brotlose Künste" zu treiben, mehr und mehr eingeengt wird. —

Es ist gewiß am Platze, hier einmal die gesamte Einrichtung der „Volksertüchtigung" in Bayern zu besprechen.

Die Deutsche Gesellschaft für Leibesübungen unterhält in Bayern eine Abteilung für Volksertüchtigung, an deren Spitze Herr Oberstleutnant Hörl (München) steht. Sie arbeitet in enger Fühlung und mit Mitteln des Ministeriums für Kultus und Unterricht und des Ministeriums des Innern. Sie veranstaltet im Laufe des Jahres mehrere Ausbildungslehrgänge im volkstümlichen Turnen an der Landesturnanstalt, zu denen aus allen Kreisen, besonders auch vom Lande, Teilnehmer abgeordnet werden. Diese sollen dann in ihrem engeren Kreise vorbildlich wirken. Die Kosten werden hier restlos vom Ministerium bestritten.

In besonderen Fällen kann ein Einführungslehrgang auswärts veranstaltet werden; meist wird es wohl der Sitz eines Bezirksamtes sein. Hier tragen die Kosten die örtlichen Körperschaften, meist der Bezirk.

Zur nachdrücklichen Bearbeitung der örtlichen Verhältnisse, die ja überall besonders zu berücksichtigen sind, bestehen bei jeder Kreisregierung, in jedem Bezirk und an jedem Ort Vertrauensmänner, die auch sonst im Sinne der Volksertüchtigung in ihrem engeren Wirkungskreise tätig sind und besonders nach oben auf die Besonderheiten desselben aufmerksam zu machen haben.

Eine zweifellos bedauerliche Feststellung muß nun dahin gemacht werden, daß diese segensreiche Einrichtung leider noch gewissen Widerständen von seiten maßgebender ärztlicher Kreise begegnet. Nach genauer Kenntnis der Arbeit der Abteilung Volksertüchtigung und, wie ich glaube, der vorgekommenen „Mißverständnisse" möchte ich nur dringend wünschen, daß die betreffenden Aerztekreise gelegentlich eines der nächsten Einführungslehrgänge in der Schlußvorführung von dem außerordentlichen Wert des Geleisteten und von der an sich schon erzieherischen Wirkung auf die Zuschauer im Sinne einer wertvollen Förderung der Volksgesundheit sich überzeugen und zugleich auch von dem aufrichtigsten Wunsch der Abteilung Volksertüchtigung nach möglichst allgemeiner und freudigst und dankbarst anerkannter Mitarbeit der Aerzteschaft. Nach diesem sachlichen Beweis des wertvollen Erfolges für unser Volk wird sich der von den angedeuteten „Mißverständnissen" bestehende Rest leicht beseitigen lassen. —

Zum zweiten muß an der Hand der Liste der Vertrauensmänner in den einzelnen Bezirken festgestellt werden, daß der dazu in erster Linie berufene Aerztestand so gut wie völlig fehlt: von 186 Bezirksvertrauensmännern sind drei Aerzte, einer Zahnarzt und einer Tierarzt. —

Diese Ausführungen tragen hoffentlich dazu bei, die Aerzteschaft auf ein Gebiet des „Dienstes am Volke", den ja vielverheißend die Deutsche Aerzteordnung an die Spitze stellt, aufmerksam zu machen, um sich nicht eines Tages hier ausgeschaltet zu sehen. Geistlichkeit, Lehrerschaft, Verwaltung stehen bereits in breiter Front dieses Dienstes.

Otto Kolb.

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung.)

Oberfränkischer Aerztetag in Kulmbach.

(Tagung am 2. November 1930.)

Die Herbsttagung der oberfränkischen Aerzte fand am 2. November, nachmittags 1 Uhr, in den Sauermannschen Gaststätten in Kulmbach statt. Vorsitzender: Geh.-Rat Dr. Herd, Bamberg. Anwesend 43 Aerzte (eine Aerztin).

Der Vorsitzende gedenkt des seit der letzten Tagung

verstorbenen Kollegen, prakt. Arztes Dr. Schenger in Gößweinstein, begrüßt die Anwesenden, vor allen Hrn. Oberregierungsrat Dr. Ebner von Eschenbach, spricht über die Notverordnung, Notlage der Aerzte, über den Bayerischen Aerztetag. — Herr Dr. von Ebner dankt für die ehrenvolle Begrüßung, verbreitet sich über verschiedene Punkte der Notverordnung, über das Zusammenarbeiten von den Amts- und praktischen Aerzten, Sozialversicherung, Seuchenbekämpfung und zuletzt über die Oberfränkischen Aerztetage.

Zur Tagesordnung:

1. Herr Prof. Dr. Lobenhoffer (Bamberg) spricht in gewohntem fesselnden und lehrreichen Vortrag über den jetzigen Stand der Chirurgie des Mastdarmkarzinoms (der Vortrag erscheint in der Aerztlichen Rundschau).

An der Diskussion beteiligen sich: Oberarzt Dr. Körber (Bayreuth), Dr. Schmitt (Bischofsgrün), Prof. Dr. Schmidt (Hof), der die örtliche Disposition und die Disposition beim Eisenbahnpersonal erwähnt. Die Diskussionsredner schließen sich der Ansicht der Vortragenden an.

2. Zur Tetanusschutzimpfung hält prakt. Arzt Dr. Friedmann ein Referat; in der Diskussion spricht Herr Prof. Dr. Schmidt (Hof).

Ferner sprechen noch die Herren: Prof. Dr. Lobenhoffer, Dr. Sieber (Kronach), Dr. Engel (Kulmbach), Dr. Schuster (Bamberg), Dr. Wulzinger (Kulmbach), Dr. Bachmann (Hof), Oberarzt Dr. Körbel (Bayreuth), Dr. Hug (Hochstadt), Dr. Klauser (Koburg), Dr. Krämer (Stadtsteinach); Schlußwort Dr. Friedmann.

Alle Redner stimmen damit überein, daß man bei arg beschmutzten und größeren verunreinigten Wunden Tetanusschutzimpfung anwenden soll, vor allem aber, wenn es der Patient wünscht, daß es aber unmöglich ist, alle Wunden mit Schutzimpfung zu behandeln.

Zu II: Notverordnung — Notlage des ärztlichen Standes — Notopfer. An der Diskussion beteiligen sich die Herren: Dr. Engel (Kulmbach), Dr. Lauter (Creussen), Dr. Hering (Bayreuth), Dr. Schmidt (Bischofsgrün), Dr. Angerer und Dr. Körber (Bayreuth), Dr. Schuster (Bamberg), Dr. Sammeth (Forchheim), Dr. Bullinger (Burgkundstadt).

Schluß der Sitzung $4^1/_2$ Uhr.

Der Verlag Otto Gmelin, München, hatte Exemplare der „Aerztlichen Rundschau“ und der „Tuberkulose“ zur Verteilung auflegen lassen. — Nach der Sitzung noch gemütliches Beisammensein, traditionsgemäß in der Altdeutschen Bierstube, das sehr lange gedauert haben soll. Dr. Kröhl.

Amtliche Nachrichten.

Dienstesnachrichten.

Dem am 1. Dezember 1930 wegen Erreichung der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand tretenden, mit dem Titel und Rang eines Obermedizinalrates ausgestatteten Bezirksarzt Dr. Adolf Gutermann in Neumarkt i. d. Opf. wurde die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

Vom 1. Dezember 1930 an wird der Landgerichtsarzt Dr. Karl Braun in Hof zum Obermedizinalrat der Besoldungsgruppe A 2 b beim Landgerichte Nürnberg in etatmäßiger Weise befördert.

Vom 1. Dezember 1930 an wird der Direktor der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Günzburg, Obermedizinalrat Dr. Edwin Harlander, wegen nachgewiesener Dienstunfähigkeit auf die Dauer eines Jahres in den Ruhestand versetzt.

Vom 1. Dezember 1930 an wird der Oberarzt der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Deggendorf, Dr. Hannibal Bornebusch, auf sein Ansuchen in gleicher Dienstseigenschaft in etatmäßiger Weise an die Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Ansbach versetzt.

Weiter wird vom 1. Dezember 1930 an der Assistenzarzt am Städtischen Krankenhaus Bad Kreuznach, Dr. Hans Klar, als Assistenzarzt der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Ansbach in nichtetatmäßiger Eigenschaft angestellt.

Vom 1. Dezember 1930 an werden an ihren derzeitigen Dienstorten zu Bezirksärzten der Besoldungsgruppe A 2 d in etatmäßiger Weise befördert: 1. der mit dem Titel und Rang eines Obermedizinalrates ausgestattete Bezirksarzt Dr. Emil Flasser in Starnberg; 2. der mit dem Titel und Rang eines Obermedizinalrates ausgestattete Bezirksarzt Dr. Ernst Schmidtlein in Beilngries; 3. der mit dem Titel und Rang eines Obermedizinalrates ausgestattete Bezirksarzt Dr. Moritz Dorsch in Nabburg; 4. der Bezirksarzt Dr. Friedrich Siebert in Kronach; 5. der Bezirksarzt Dr. Wilhelm Zink in Lichtenfels; 6. der Bezirksarzt Dr. Rich. Pauli in Speyer.

Vom 1. Dezember 1930 an wird der Regierungschemierat der Untersuchungsanstalt für Nahrungs- und Genußmittel in Würzburg, Dr. Michael Siber, auf sein Ansuchen in gleicher Dienstseigenschaft in etatmäßiger Eigenschaft an die Untersuchungsanstalt für Nahrungs- und Genußmittel in Erlangen versetzt.

Vom 1. Dezember 1930 an wird der Chemieassessor der Untersuchungsanstalt für Nahrungs- und Genußmittel in Erlangen, Dr. Karl Wehr, auf sein Ansuchen in gleicher Dienstseigenschaft, in nichtetatmäßiger Eigenschaft an die Untersuchungsanstalt für Nahrungs- und Genußmittel in Würzburg versetzt.

Gegen TUBERKULOSE
KEUCHHUSTEN · BRONCHIALKATARRH · HUSTEN · GRIPPE usw.
hilft das bekannte — bei den Kassen zugelassene
Lungenheilmittel MUTOSAN
Im Südd. Verordnungsbuch u. im Hauptverordnungsbuch aufgenommen!
150 ccm = 2,75 ℳ = Wochenquantum
Gratismuster und Literatur durch DR. E. UHLHORN & Co., WIESB.-BIEBRICH a. Rh.

Vereinsmitteilungen.

Sterbekasse des Aerztl. Kreisverbandes Oberbayern-Land.

(62. Sterbefall.)

Herr Dr. Bredauer (Traunstein) ist gestorben. Das Sterbegeld wurde umgehend angewiesen. — Ich bitte die Herren Kassiere der Vereine in Oberbayern-Land, 5 Mark pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Gemeindesparkasse Gauting, Postscheckkonto München 21827, unter der Mitteilung: Auf Konto Sterbekasse 5 Mark pro x Mitglieder für 62. Sterbefall.

Dr. Graf.

Aerztlicher Bezirksverein Bayreuth.

Die Leichenschauerstelle in Gesees ist durch Ableben des bisherigen Leichenschauers frei geworden. Laut Ministerialentschließung vom 27. August 1920 sind in erster Linie Aerzte mit Ausübung der Leichenschau zu beauftragen. Kollegen des Aerztlichen Bezirksvereins Bayreuth, welche diese Stelle anstreben, wollen bis spätestens 5. Dezember ihre Bewerbung an den Vorsitzenden des Aerztlichen Bezirksvereins Bayreuth, Dr. Angerer, schriftlich einreichen.

Mitteilungen des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

1. Die Allg. Ortskrankenkasse München-Stadt läßt wiederholt darauf aufmerksam machen, daß die eingesandten Behandlungsscheine überhaupt nicht oder nur ungenügend freigemacht sind. Da die Portokosten von der Ortskrankenkasse bezahlt werden, muß auch eine ordnungsgemäße Frankierung erfolgen. Im allgemeinen genügen bis zu 6 Scheinen ohne weitere Beilage 8 Pf. Porto, darüber hinaus sind 15 Pf. Porto zuständig. In Zukunft würde sich die Ortskrankenkasse genötigt sehen, anfallendes Strafporto den betreffenden Einsendern in Anrechnung zu bringen.

2. Die Monatskarten für Monat November sind am Montag, dem 1. Dezember, bis spätestens nachmittags 5 Uhr, auf der Geschäftsstelle abzugeben.

Die Auszahlung des Honorars erfolgt ab Donnerstag, den 11. Dezember, auf der Bayer. Hypotheken- und Wechselbank.

Bayer. Landesärztekammer, Abt. Unterstützungswesen.

Weihnachtsgabe für arme Arztwitwen in Bayern.

Liebe Kollegen, werte Gönner!

Der harte, der grausame, der unerbittliche Winter steht vor der Tür. Die Not ist schwerer denn je, am schwersten für unsere bedauernswerten Arztwitwen, unsere armen Arztwaisen.

Stets haben Sie unsere Bitte erhört; in den letzten Jahren hat die Gebefreudigkeit leider nachgelassen. Wir haben die Pflicht, unseren Armen zu helfen, ihnen wenigstens einige Freudentage zu verschaffen, zum Licht- und Liebesfest müssen wir ihre Tränen trocknen, ihnen Hoffnung auf eine bessere Zukunft bringen.

Tragen Sie alle dazu bei, liebe Kollegenfrauen, liebe Kollegen, werte Gönner! Denken Sie daran, daß gar manche der jetzt sehnsüchtigst auf eine Weihnachtsgabe Harrenden noch vor zehn Jahren große Gaben gespendet haben, daß sie, die einst Gebenden, durch ein grausames Geschick zu jetzt Bittenden geworden sind.

Zögern Sie nicht, liebe Kollegen! Senden Sie baldmöglichst Ihre Gaben, Sie alle, die uns immer so hilfreich zur Seite standen, wir warten dringend auf Ihre Gaben!

In diesem Jahre sind es gerade zwanzig Jahre, daß die Witwenkasse mit ihrer Weihnachtsgabe zum ersten Male auf den Plan trat. Was wurde seit dieser Zeit an Tränen getrocknet, an Leiden gelindert, wie dankbar und frohen Mutes gedenken unsere Armen all der Gönner, die seit Jahren ihnen und uns hilfreich zur Seite standen!

Wir brauchen für über 300 regelmäßig Unterstützte und dazu noch für mindestens 100 nicht Unterstützungsberechtigte, großjährige, meist alte, kranke Waisen Weihnachtsgaben.

Also, Taschen auf zum 20jährigen Jubiläum der Weihnachtsgabe!

Tragen Sie alle dazu bei, damit zum Doppelfest, zum Weihnachtsfest und zum Jubiläum, wir mit Genugtuung sagen können: „Wir haben unser Möglichstes getan."

Senden Sie baldigst Ihre Gaben an die

Bayerische Landesärztekammer,
Abteilung Unterstützungswesen.
Postscheckkonto Nr. 6080, Amt Nürnberg.

Dr. Stark. Dr. Hollerbusch.

Wir quittieren der Ersparnis und Einfachheit halber in der „Münchener medizinischen Wochenschrift" und in der „Bayerischen Aerztezeitung".

Weihnachtsgabe.

Kollegen! Gedenket unserer armen Witwen!

1. Gabenverzeichnis, zugleich Quittung.

Vom 1. bis 24. Nov. 1930 eingelaufene Gaben: Dr. Seyfferth-München 20 M.; Dr. Heinemann-Sumatra 100 M.; Dr. Schrödl-Tann 10 M.; Dr. Max Frisch-Würzburg 10 M.; Geheimrat Dr. Frisch-Würzburg 40 M.; Aerztlicher Bezirksverein Nürnberg I. Rate: Sanitätsrat Dr. Butters 20 M.; Sanitätsrat Dr Steinheimer 20 M.; Dr. Riedel 20 M.; Dr. Lorenz Schmidt 20 M.; Dr. Erl 20 M.; Sanitätsrat Dr. Wilh. Müller 10 M.; Dr. Rosenthal 5 M.; Sanitätsrat Dr. Seiler 10 M.; Dr. C. Bock 20 M.; Dr. Karl Schuh 10 M.; Dr. Haggenmiller 20 M.; Sanitätsrat Dr. Bertholdt 5 M.: Dr. Jakob 10 M.; Dr. Windisch 20 M.; Dr. Latte 10 M.; Dr. M. Weigel 15 M.; Dr. H. Kirste 5 M.; Dr. Loew 5 M.; Dr. Jos. Popp 5 M.; Dr Riedel I 5 M.; Geh. Sanitätsrat Dr. Frankenburger 25 M.; Sanitätsrat Dr. Frei 20 M.; Dr. Feith 10 M.; Dr. Ascher 10 M.; Dr. Steinbacher 10 M.; Dr. Heiter 10 M.; Dr. Frankenstein 10 M.: Dr. Silzer 10 M.; Dr. Witschel 5 M.; Geh. Sanitätsrat Dr. Stauder 50 M.; zusammen 595 M.

Allen edlen Spendern innigsten Dank!

Um weitere Gaben bittet herzlichst

Die Bayerische Landesärztekammer,
Abteilung Unterstützungswesen,
Postscheckkonto Nr. 6080 Nürnberg.

Spendet für die „Julius-Schwalbe-Hilfe"!

(Aushilfsfonds der Notgemeinschaft Deutscher Aerzte.)

Das Kuratorium, bestehend aus den Herren: Cahen (Mannheim), Dörfler (Biberach), Goldscheider (Berlin), Habicht (Darmstadt), Kerschensteiner (München), Lennhoff (Berlin), Schneider (Potsdam), Scholl (München), Stauder (Nürnberg), Streffer (Leipzig), von den Velden (Berlin), hat auf Antrag des Stellvertretenden Geschäftsführers, Ministerialdirektor i. R. Wirkl. Geh. Obermedizinalrat Prof. Dr. Dietrich, beschlossen, dem Aushilfsfonds — in dankbarer Erinnerung an das vorbildliche Wirken des Begründers dieser Einrichtung — den Namen „Julius-Schwalbe-Hilfe" zu geben.

In den Monaten Juli und August 1930 gelangten 650 Mark an 21 Bedürftige zur Verteilung, was nur durch hochherzige Spenden, auch aus nichtärztlichen Kreisen, möglich war. Die oft rührenden Danksagungen der Beschenkten offenbaren die zwingende Hilfsbedürftigkeit und die Größe der Not, die zahlreiche alte und würdige Familien unseres Standes betroffen hat. Hier einige Stichproben: „. . . so kann ich mir einige Lebensmittelzulagen gönnen, die ich mir ohnedem nicht hätte

erlauben können . . .“ — „. . . Es war mir eine Hilfe in der großen Not, zugleich empfehle ich mich als Wäscheflickerin . . .“ (eine Arztwitwe). — „. . . in meiner schweren Krankheit ist mir die Sendung eine große Hilfe gewesen!“ — „. . . ich stehe ohne Kinder und Verwandte da und habe noch eine alte Schwester von 73 Jahren (ich bin jetzt selber 76½ Jahre alt) zu versorgen. So ist es gekommen, daß Elend und Not immer größer geworden sind und jede wirtschaftliche Hilfe uns hochwillkommen ist.“ (San.-Rat. N. N.) — Noch ergreifender sind die Briefe jener, denen man wegen der geringen Mittel nicht oder nur mit kleinen Gaben helfen kann!

Wieder steht ein schwerer Winter vor der Tür. Die Not, unter der so viele unserer Volksgenossen leiden, trifft manche alte Kollegen oder ihre Hinterbliebenen härter denn je. Deshalb wendet sich das Kuratorium im Vertrauen auf die oft bewährte Kollegialität an die Aerzteschaft mit der Bitte, nach Kräften zu helfen!

Spenden für die Weihnachtsgabe werden erbeten auf das Postscheckkonto: Frau Agnes Schwalbe, Aushilfsfonds der Notgemeinschaft Deutscher Aerzte, Berlin Nr. 29459, oder auf das Bankkonto: Dresdner Bank, Depositenkasse U., Berlin W 15, Kurfürstendamm 181.

Bücherschau.

Deutscher Aerztekalender. 5. Jahrgang 1931. 381 Seiten, dazu Kalendarium. Verlag Urban & Schwarzenberg, Berlin. Preis RM. 4.—.

In den beiden vorangegangenen Jahren wurde auf den Inhalt des für die Belange des ärztlichen Praktikers hervorragend geeigneten Aerztekalenders eingehend hingewiesen. Stichproben zeigten, daß die wertvollen neuesten Mittel berücksichtigt sind, und zwar wiederum in einer Form, wie sie zur schnellen Orientierung geboten ist.

Das Kapitel der dringlichen Therapie hat eine übersichtliche Anordnung erfahren. Neu hinzugekommen ist eine Nahrungsmittel- und Rententabelle, eine Zusammenstellung der Honorare für Lebensversicherungsuntersuchungen und der Anweisung, wie der Arzt seine Instrumente behandeln soll. Im Abschnitt „Die Fortschritte in Diagnostik und Therapie“ waren die 8 Fachbearbeiter bemüht, die wesentlichen Ergebnisse des letzten Jahres herauszusuchen; das gleiche gilt für die „technischen Neuheiten für die ärztliche Praxis“. Es wird nicht leicht eine wichtige Frage geben, welche das handliche Büchlein seinem Besitzer nicht beantwortet. Und dazu der billige Preis! Neger, München.

Freude durch Kunst.

Ein schönes Bild für wenig Geld . . . Nicht wie in früheren Zeiten muß man sich da mit einem süßlichen Oeldruck, der mit wahrer Kunst nichts zu tun hat, begnügen, sondern heute ist ja durch die farbigen Künstlersteinzeichnungen eine wahre Volkskunst geschaffen; Bilder sind es, die tatsächlich Originalen gleichen, denn der Künstler überträgt seine Zeichnung selbst auf den Stein und überwacht den Druck, und solche Bilder kann man zum Preise von RM. 4.— bis RM. 10.— schon kaufen. Ein Ratgeber dafür ist der Katalog „Künstlerischer Wandschmuck für Haus und Schule“ (B. G. Teubner, Leipzig), mit etwa 200 Abbildungen und einem Geleitwort von Prof. Dr. Julius Zeitler. Welch eine Fülle von Motiven, in der Hauptsache Heimatbilder, Landschaften, Tiere, Pflanzen, Städte, Arbeit, Märchen und Lieder. Einige wenige Bilder seien genannt, nicht nur, um Einblick in den Reichtum zu geben, sondern auch, um zu zeigen, daß Künstler mit Namen von Klang die Bilder schufen:

Berühmt ist Volkmanns „Wogendes Kornfeld“, diese herrliche Hochsommerstimmung in satten, leuchtenden Farben; dann Siecks „Herbst am Chiemsee“, Bieses Winterabend aus dem Schwarzwald, „Scheidender Tag“, mit dem sanften Glanz der Abendsonne auf den beschneiten Bergzügen. Ein Hochgebirgsbild von ergreifender Schönheit ist Wielands „Letztes Leuchten“, in Prentzels „Am Wehr“ finden wir eine Abendlandschaft, ganz verzaubert durch silbernen Mondglanz, schöne Baumgruppen wie Silhouetten gegen den Himmel stehend. Auch Romantik lebt auf, etwa in Georgis „Postkutsche“, in Liebermanns Biedermeierbild „Im Park“. Dann führen uns Künstler wie Beckert, Bendrat, Dotzler in alte, malerische deutsche Städte, nach Rothenburg, Nürnberg, Frankfurt, nach dem deutschen Osten, zur Marienburg, nach Danzig.

Ferner sind „kleine Kunstblätter“ von intimem Reiz schon zum Preise von RM. 1.— zu haben.

Aber auch die Kinder sind nicht vergessen. Was gibt es da für reizende Friese in leuchtenden Farben: „Die Wanderfahrt der drei Wichtelmännchen“, „Aschenbrödel und Rotkäppchen“, und was kann man dazu alles erzählen! Endlich sei noch Meister Diefenbachs, dem die Wiederbelebung der Schattenrißkunst zu danken ist, gedacht, seiner entzückenden, anmutsvollen Kindergestalten in „Per aspera ad astra“ und seiner „Göttlichen Jugend“.

Also Freude genug durch all diese schönen Bilder, und vielleicht gibt Weihnachten Gelegenheit, sie sich und anderen zu schaffen. Wer mehr darüber wissen will, lasse sich den Kunstkatalog, der über Bilder und Rahmung Auskunft gibt und für RM. 1.— erhältlich ist, von B. G. Teubner, Leipzig, Poststraße, kommen.

Für die Redaktion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München.
Für die Inserate: Hans Engerer, München.

Allgemeines.

Sind Einreibungen lediglich symbolische Handlungen?

Die Ansicht, den Einreibungen komme lediglich die Bedeutung symbolischer Handlungen zu, kann nach den Ergebnissen der neuen Forschungen nicht aufrechterhalten werden. Sie beruht in der Hauptsache auf einer Unterschätzung der Bedeutung der menschlichen Haut, die als größtes Organ des menschlichen Körpers außerordentlich wichtige Funktionen zu erfüllen hat. Untersuchungen über die Reaktion der menschlichen Haut auf Temperaturunterschiede haben gezeigt, daß die physiologischen Reaktionen feiner sind, als sie ein noch so komplizierter und feiner physikalischer Apparat anzuzeigen in der Lage ist. Dabei stehen, wie exakte Messungen ergeben haben, Haut und Organismus in engster Wechselwirkung.

So konnte Borchardt nachweisen, daß der gesunde menschliche Organismus außer der allgemeinen auch über eine lokale Wärmeregelung verfügt, indem der Körper einzelne Hautpartien durch Gefäßkontraktionen direkt vom übrigen Körper abschließt.

Daß bei den engen Beziehungen zwischen menschlichem Organismus und der Haut pathologische Veränderungen des einen Organes Veränderungen des anderen Organes hervorrufen, konnte Petoe beobachten, der fand, daß entzündlichen Lungenveränderungen entsprechend auch das dermographische Verhalten

Moderne Fluor

-behandlung **nur** mit **Contrafluol.** Keine Aetzwirkung oder Adstringierung. Wiederherstellung normaler Schleimhäute in kurzer Zeit. Wirkt auch bei veraltetem und spezifisch bedingtem Fluor hervorragend symptomatisch. **Zum Spülen.**

Bei fast allen Kassen. Für 14 Tage: 200 ccm = 3.— RM. Verkauf. In Apotheken.

Dr. E. UHLHORN & Co., WIESBADEN-BIEBRICH a. Rhein.

Literatur und Muster gratis.

der Hautgefäße deutliche Veränderungen aufweist; denn über entzündlich veränderten Partien zeigt der Dermographiestrich eine spindelförmige Verbreiterung, in deren Bereich die Rötung länger anhält als der Dermographiestrich in den Hautsegmenten über entzündlich nicht veränderten Lungenpartien. Krogh und seine Schüler konnten im Tierexperiment zeigen, daß von der Haut aus das Körperinnere wie von dem Körperinneren aus sich die Haut eindeutig beeinflussen lassen, und zwar auch bei völliger Ausschaltung der zentralen Abschnitte des Nervenapparates.

Die Ergebnisse exakter wissenschaftlicher Forschung haben damit den therapeutischen Wert extern zugeführter pharmazeutischer Präparate bewiesen. Ihre Wirkung muß aber wesentlich von drei Momenten abhängen: 1. von der Tiefenwirkung des Präparates, 2. von der Geschwindigkeit der Resorption durch die Haut und 3. von der Eignung seiner Bestandteile zur Beseitigung der Krankheitsursache.

Diese drei Voraussetzungen erfüllt das Analgetikum „Dolorsan" in hohem Maße. Sein wirksames Agens ist eine organische Jod-Camphor-Rosmarinölverbindung, deren Tiefenwirkung und Resorptionsgeschwindigkeit, unterstützt durch die Bindung an Alkohol und NH_3, wegen ihrer Lipoidlöslichkeit fast unübertrefflich ist. Diese Wirkung des Präparates ist so ausgeprägt, daß es keiner Massage bedarf, um die Bestandteile den erkrankten Körperteilen zuzuführen, da ein einfaches Auftragen auf die Haut genügt, um eine schnelle und tiefwirkende Resorption zu erzielen. „Dolorsan" kann deshalb als Einreibung nicht bezeichnet werden, da es zu seiner Wirksamkeit keiner Massage bedarf. Hierzu kommt als Hauptmoment die unübertreffliche therapeutische Wirkung des Jods, das nicht nur schmerzstillend wirkt, sondern durch seine bakteriziden Eigenschaften geeignet ist, wirksam die Krankheitsursachen zu beseitigen.

Nachstehend sei eine kurze Uebersicht über die „Dolorsan"-Literatur gegeben:

Dr. Kuhn („Schles. Aerzte-Korrespondenz" 6/1924): „Dolorsan" stellt eine wirkungsvolle, wohl überlegte Kombination von Hautreizmitteln mit Jod als wirksames Agens dar.

San.-Rat Dr. Kauenhoven („Aerztliche Rundschau" 13, 1926): Die Anwendung des „Dolorsan" befriedigte Patienten und Arzt. Die Tiefenwirkung scheint der Wirkung anderer Jodpräparate überlegen zu sein.

Dr. med. Stadion („Fortschritte der Medizin" 9/1928) führt aus einer Reihe ausgezeichneter therapeutischer Erfolge besonders einige Fälle an, bei denen andere therapeutische Maßnahmen (Diät, Brunnenkur, Badetherapie, konstanter Strom) wirkungslos blieben oder Rezidive aufwiesen. Es gelang ihm, durch „Dolorsan"-Behandlung veralterte Fälle von Gicht, Gelenkrheumatismus, neuralgischen Schmerzen in Schulter- und Nackengegend und Drüsenschwellungen beschwerdefrei zu machen und dauernd zu heilen.

Dr. med. Ettinger („Fortschritte der Therapie" 13/1928): Anwendung und günstige Ergebnisse in 525 Fällen sowohl akuter wie chronischer Erkrankungen, und zwar bei Rheuma, Arthritiden, Neuralgien, Sehnenzerrungen, Muskelzerrungen und -quetschungen, die nach seiner Ansicht mit anderen im Handel befindlichen Mitteln nicht in der gleichen Zeit zu erreichen sind.

Dr. med. Rosenstingl („Die Tuberkulose" 1/1930): Es ist durchaus nicht gleichgültig, mit welcher Substanz die Hauthyperämisierung bei pleuritischen Affektionen herbeigeführt wird. Unter allen Mitteln, die wir zur Brustschmerzstillung der Phthisiker verwandten, bewährte sich am besten das als Antirheumatikum bekannte „Dolorsan". Da es bei der Brustschmerzstillung von so prompten Erfolge ist, ist es eigentlich selbstverständlich, daß seine Wirksamkeit auf die Vorgänge in den entzündlich veränderten Organpartien ebenfalls eine beträchtliche und wohltuende ist.

Calcibiose ist ein vitaminreiches Hämoglobin-Lezithin-Eisen-Kalkpräparat. Große Versuchsreihen wurden einer Prüfung von Dr. Schlapper, Chefarzt der Dr. Brehmerschen Heilanstalten in Görbersdorf, unterzogen („Die Tuberkulose" 1928, H. 12). Die Allgemeinwirkung war eine durchaus befriedigende. Bei den meisten Kranken wurde eine erfreuliche Gewichtszunahme erzielt. Ganz besonders hat sich Calcibiose bewährt bei allen Erschlaffungs- und Erschöpfungszuständen des Nervensystems und der Muskulatur, ist daher auch geeignet, die körperliche Verfassung der Sportsleute in günstigem Sinne zu beeinflussen und dementsprechend die sportliche Leistungsfähigkeit wesentlich zu steigern („Wassersport" 1930, Nr. 3, Primärarzt Dr. Badelt, Breslau).

Calcibiose verstärkt durch Arsen als **Arsen-Calcibiose-Tabletten** mit 0,0005 Acid. arsenic. pro Tablette werden zur Behandlung von Dermatosen, Psoriasis und chronischen Ekzemen, zur Förderung von Wachstum und Stoffansatz empfohlen („Fortschritte der Therapie" 1928, Nr. 15).

Zur gefl. Beachtung!

Unserer heutigen Ausgabe liegt ein Prospekt der Firma **C. F. Boehringer & Söhne G. m. b. H., Mannheim,** über **»MBK-Kohle-Compretten«** bei.

Wir empfehlen diese Beilage der besonderen Beachtung unserer Leser.

DEUTSCHE PRIVATHEILANSTALTEN FÜR LUNGENKRANKE IM SCHWARZWALD

Fachärzte und geprüftes Pflegepersonal stets im Hause.

Ebersteinburg Sanatorium für Damen
bei Baden-Baden. Aerztl. Leiter: DDr. A. u. K. Albert.

Krähenbad Sanatorium für Damen
bei Freudenstadt, Schwarzwald. Aerztlicher Leiter: Dr. Würz.

Schömberg Neue Heilanstalt
bei Wildbad, württ. Schwarzwald. Aerztlicher Leiter: Dr. G. Schröder.

Tagespreis einschließlich fortlaufender ärztlicher Behandlung von Mk. 9.50 ab.
Ausführliche Prospekt durch die leitenden Aerzte

STAATL. FACHINGEN

Analyse

(Feste Hauptbestandteile in 1 kg Wasser auf Salze berechnet.)

Natriumhydrokarbonat ($NaHCO_3$)	2,915 g
Calciumhydrokarbonat ($Ca[HCO_3]_2$)	0,529 „
Magnesiumhydrokarbonat ($Mg[HCO_3]_2$)	0,474 „
Natriumchlorid (NaCl)	0,390 „
Ferrohydrokarbonat ($Fe[HCO_3]_2$)	0,012 „
Lithiumhydrokarbonat ($LiHCO_3$)	0,008 „

Der natürliche Mineralbrunnen „Staatl. Fachingen" findet seit Jahrzehnten mit hervorragendem Erfolg Verwendung bei
Störungen der Verdauungsorgane (Magenkatarrh, Magenschmerzen und Magenbeschwerden sowie Darmstörung, habituelle Stuhlverstopfung, Icterus katarrhalis)
Erkrankungen der Harnorgane (akute Nephritis, chron. parenchymatöse Nephritis, Harnsäuresteine in Nieren u. Blase, Blasenerkrankungen)
Stoffwechselkrankheiten (Gicht, Diabetes)

Erhältlich in allen Mineralwasserhandlungen, Apotheken, Drogerien usw. und steht den Herren Aerzten zur Verordnung in geeigneten Fällen stets zur Verfügung.
Brunnenschriften sowie eine Zusammenstellung der ärztlichen Gutachten kostenlos durch das Fachinger Zentralbüro Berlin W 8, Wilhelmstr. 55.
Aerztejournal wird iederzeit auf Wunsch zugesandt.