

# Bayerische Ärztezeitung

• BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT •

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

Amtliches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Karolinenstrasse 1/11, 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 Ärztezeitung erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3.50 RM., für Vereine 1.20 RM., zuzügl. Porto. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene 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.

Nr 10

München, 5. März 1932.

XXXV Jahrgang.

**Inhalt:** Verordnung des Reichsarbeitsministeriums. — Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege — Aerztl. Versorgung der Hilfsbedürftigen Münchens. — Zur Fürsorgearztfrage in München. — Antwortschreiben des Herrn Sanitätsrats Dr. Mennacher an den betr. Fürsorgearzt. — Die Allg. Ortskrankenkasse Neustadt a. d. Haardt. Ein Licht- und Röntgenparadies. — Senkung der Arzt- und Zahnarztgebühren. — Auszug aus dem Brief einer Arztfrau an die Aerztl. Verrechnungsstelle. — Aerztl. wirtsch. Verein Schongau — Dienstesnachrichten. — Sterbekasse des Aerztl. Kreisverbandes Oberbayern-Land. — Vereinsnachrichten: Aerztl. Bezirksverein Ost-Allgäu; Weiden; Hof. — Deutsche Gesellsch. für ärztl. Studienreisen — 13. Fortbildungskursus Scheidegg in Allgäu. — Bayer. Aerztetag 1932. — Vereinsmitteilungen: Münch. Aerzteverein für freie Arztwahl.

## Verordnung des Reichsarbeitsministeriums

über die für das Arztregister zuständigen **Obersicherungsämter** vom 29. Februar 1932.

Die Führung des Arztregisters obliegt den folgenden **Obersicherungsämtern** in Bayern für die daneben bezeichneten Registerbezirke:

Obersicherungsamt	Registerbezirk
München	für Oberbayern
Augsburg	„ Schwaben
Landshut	„ Niederbayern und Oberpfalz
Nürnberg	„ Mittelfranken und Oberfranken
Würzburg	„ Unterfranken und thüringischen Amtsger.-Bez. Ostheim (Rhön)
Speyer	„ Pfalz

## Bekanntmachung der Bayerischen Landesärztekammer.

Betreff: Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege.

Wir fordern alle diejenigen Aerzte, welche sich im letzten Jahre neu niedergelassen haben und noch nicht bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege veranlagt sind, auf, ihre Hansangestellten sowie ihr sonstiges Personal unverzüglich anzumelden. Die Anmeldung ist gesetzliche Pflicht; Nichtanmeldung hat neben Nachzahlung auch Strafe zur Folge. Formblätter zur Anmeldung sind bei der Bayer. Landesärztekammer, Nürnberg-A., Karolinenstraße 1, anzufordern.

Alle Veränderungen im Personalstand (Entlassungen, Neueinstellungen) sind sofort der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Abteilg. III, Berlin N 24, Oranienburger Straße 60/63, zu melden.

Einfacher Personalwechsel ist nicht meldepflichtig, wenn sich die Beschäftigungsart nicht ändert.

Bayerische Landesärztekammer.

I. A.: Dr. Riedel.

## Aerztliche Versorgung der Hilfsbedürftigen Münchens.

Erwiderung des Hartmannbundes auf das Rundschreiben vom 22. Februar des Münchener Stadtrates bzw. des Herrn Rechtsrates Hilble.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München, Wohlfahrts- und Jugendamt, hat den Versuch für notwendig gehalten, unseren Bekanntmachungen an die Herren Kollegen entgegenzutreten; von unseren Mitteilungen hat er nichts entkräften können. Es erübrigt sich deshalb, auf das Schreiben des Stadtrates näher einzugehen. Wir legen jedoch Wert darauf, auf einige Punkte des neuen Schreibens des Stadtrates hinzuweisen:

1. Der Stadtrat behauptet, er strebe an, in erster Linie Aerzte zu berufen, welche sich in schwieriger wirtschaftlicher Lage befinden oder nur ein geringes Einkommen nachweisen können. Von diesem Bestreben hat der Stadtrat bisher nichts zu erkennen gegeben. Im Gegenteil hat er in der Tagespresse eine allgemeine Ausschreibung vorgenommen und strebt ein System an, bei dem weite Kreise der Aerzteschaft von der Behandlung der Befürsorgten ausgeschaltet werden. Es kommt dem Stadtrat nicht auf die Unterstützung wirtschaftlich schwacher Aerzte an, sondern darauf, die ärztliche Behandlung der Fürsorgeempfänger unter Ausschluß der freien Arztwahl in die Hände weniger Aerzte zu legen. Sein Einwand, daß im Interesse der Befürsorgten eine gut arbeitende Fürsorge eine bestimmte und beschränkte Zahl von Aerzten haben müsse, wird dadurch aufs deutlichste widerlegt, daß zahlreiche Großstädte gerade im Interesse der Befürsorgten die freie Arztwahl haben und die Beschränkung der Arztzahl also nicht im Interesse der Fürsorge für notwendig halten.

2. Der Stadtrat führt aus, mit der von ihm beabsichtigten Neuregelung habe er geglaubt, „auch im Sinne der Aerzteschaft selbst gehandelt zu haben“. Mit dem Aerzteverein sei keine Fühlung genommen worden.

Der Stadtrat kann nicht in gutem Glauben gewesen sein. Der Aerzteverein München hat dem Stadtrat von

vornherein beklagt, daß die vorgesehene Regelung nicht dem Standpunkt der überwiegenden Zahl der Münchener Aerzte entspreche. Der Aerzteverein München hat auch seit Jahren versucht, zu einer vertraglichen Regelung mit dem Stadtrat zu kommen, und dem Stadtrat Vorschläge hierzu gemacht. Der Aerzteverein hat also Fühlung mit dem Stadtrat genommen, der Stadtrat aber alle Vorschläge abgelehnt. Das nennt der Stadtrat, es sei keine Fühlung genommen! Außerdem war ihm aus den früheren Vorschlägen bereits der Standpunkt der Münchener Aerzteschaft bekannt.

3. Der Stadtrat behauptet, daß er zu Sparmaßnahmen auf allen Gebieten gezwungen wäre; er muß aber selbst zugeben, daß die ärztliche Organisation ihm günstige finanzielle Angebote gemacht hat! Er behauptet aber, daß diese günstigen Angebote nur für eine vorübergehende Zeit gemacht seien; wir stellen fest, daß wir einen Vertrag auf zwei Jahre angeboten haben! Sogar unter Garantie des Aerztevereins für die Innehaltung der geldlichen Vereinbarung des abzuschließenden Vertrages. Wie sieht also die Sparsamkeitsmaßnahme der Stadt aus? Ablehnung des finanziell günstigen Angebots der Aerzte, Führung eines teureren Prozesses, Versprechen an die Aerzte, ihre Prozesse gegen die eigene Organisation zu finanzieren! Diese Sparmaßnahmen dürfen in der Bürgerschaft noch zu weiteren Auseinandersetzungen mit dem Stadtrat Veranlassung geben.

4. Das Schreiben des Stadtrats vom 22. Februar d. J. behauptet, daß eine Klagebeantwortung seitens des Hartmannbundes noch nicht vorläge. Wir stellen fest, daß die Klagebeantwortung des Hartmannbundes bereits am 19. Februar d. J. der Gegenseite zugestellt ist. Auch in dieser Hinsicht entspricht die Behauptung des Stadtrats nicht der sogar durch die Zustellungsurkunde nachweisbaren Tatsache!

5. Die Stadt gibt zu, „in einigen Fällen“ die „Pflicht gehabt zu haben, solche Aerzte, welche für die Stadt auch auf anderen Gebieten noch ärztlich tätig sind, darauf aufmerksam zu machen, daß diese Kündigung unter Umständen für sie noch weitere Folgerungen nach sich ziehen könne“. Das ist eine unzweideutige Drohung gegen die im Dienste der Stadt stehenden Aerzte! Glaubt der Stadtrat etwa, daß eine derartige Einwirkung auf die von ihm abhängigen Aerzte Mittel seien, die die Aerzteschaft oder sogar irgend jemand in der ganzen Öffentlichkeit gutheißen könne?

6. Was soll das heißen, daß der Aerzteverein versucht hätte, „in den Besitz amtlichen Materials zu gelangen, um dies in dem Streit mit der Stadt verwerfen zu können“? Der Stadtrat mag hier eine deutliche Sprache reden. Dadurch, daß er sich auf dunkle Verdächtigungen beschränkt, unter denen jeder sogar strafbare Handlungen vermuten wird, zielt er offenbar darauf ab, dem Aerzteverein eine Möglichkeit einer Entgegnung zu verschließen und ihn in üblen Ruf zu bringen. Wenn die Verdächtigung des Stadtrats wahr ist, mag er einschreiten. Der Aerzteverein verwahrt sich aber gegen unfaßbare Verdächtigungen!

Die Stadt hat mit diesem Rundschreiben ihre ganze Taktik enthüllt. Es kommt ihr gar nicht auf die Belange der Aerzteschaft an. Es kommt ihr nur darauf an — was sie selbst in ihrem Schreiben zugibt —, sich nicht von einer privaten Vereinigung Vorschriften machen zu lassen und sich ihre „öffentliche Gewalt“ nicht zerschlagen zu lassen. Nur auf den Machtstandpunkt kommt es ihr an. Ob sie diesen Standpunkt in heuliger Zeit der Öffentlichkeit gegenüber verantworten kann, überlassen wir der Öffentlichkeit. Jedem Arzt muß daraus klar werden, in welche Gefahr er sich begibt, wenn er sich dem jede Verständigung ablehnenden Machtstreben der Stadtverwaltung ausliefert.

Die Maßnahmen des Hartmannbundes und des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl bestehen zu Recht und bleiben aufrechterhalten.

Cavele collegae!

### Zur Fürsorgearztfrage in München.

Von Dr. Felix Wassermann.

Unterm 22. Februar 1932 wendet sich das Wohlfahrts- und Jugendamt München, vertreten durch Herrn Rechtsrat Hilble, in einem ausführlichen Rundschreiben an die Münchener Aerzte. In diesem Schreiben wird die Frage des derzeitigen Kampfes um die unbeschränkte freie Arztwahl in der gehobenen Fürsorge einer umfassenden Rückschau unterzogen.

Im Bewußtsein unseres guten Rechtes und getragen von der Pflicht, die uns die Durchführung des uns aufgezungenen Kampfes bis zur Erreichung unseres Zieles gebietet, möchten wir zu dem Rundschreiben Stellung nehmen.

Während die fürsorgeärztliche Tätigkeit noch bis vor kurzer Zeit ein unbedeutendes und damit die Allgemeinheit der Aerzteschaft Münchens nicht wesentlich berührendes Gebiet darstellte, hat die zunehmende Not und Verarmung die Verhältnisse von Grund auf geändert. Ein Arbeitsfeld, das in lawinenartig anschwellender Form solche Ausmaße erreicht hat wie die fürsorgeärztliche Tätigkeit, muß unter allen Umständen allen Aerzten und nicht nur einem Teil zugänglich gemacht werden.

Die Mängel, die zur Abhilfe in der noch bis Juli 1931 bestehenden unbeschränkten freien Arztwahl in der gehobenen Fürsorge zwingen, sollen in keiner Weise beschönigt werden. Im Gegenteil glauben wir der Sache zu dienen, wenn wir ohne weiteres zugeben, daß die Begehrlichkeit eines Teiles der Patienten, zusammen mit nicht immer ökonomischer Berufsausübung eines Teiles der Aerzte, Änderungen notwendig machten.

In klarer Erkenntnis dieses Sachverhaltes hat der Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl seine straffe Organisation und seine erprobten Kontrollmaßnahmen zur Beseitigung der Mängel angeboten. Ja, er ging noch weiter und verbürgte sich für die strenge Durchführung gewissenhafter ärztlicher Versorgung und Verordnung für eine Panschalleistung. Dieses Vorgehen des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl stellt eine Tatsache so gewichtiger Art dar, daß es unverstündlich erscheint, wenn die Stadt München die berechtigten Wünsche der Mehrzahl der Münchener Aerzte einfach übergeht. Insbesondere muß auch an dieser Stelle mit Nachdruck betont werden, daß zum mindesten ein Versuch hinsichtlich der Durchführbarkeit des großzügigen, von hohen ethischen und sozialen Gesichtspunkten getragenen Angebotes des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl hätte gemacht werden müssen.

Die Leitung des Wohlfahrts- und Jugendamtes hat aber die Bedeutung der ganzen Frage für die Münchener Aerzteschaft sicherlich unterschätzt. Wir möchten das zu ihren Gunsten annehmen, denn es müßte sonst unverstündlich erscheinen, daß unser Wunsch trotzdem abgelehnt wurde und unbeachtet blieb. Um so dringlicher fühlen wir die Pflicht, immer und immer wieder zu betonen, worum es für die Münchener Aerzteschaft geht. Dort, wo früher eine relativ kleine Zahl alter und meist gebrechlicher Patienten das Tätigkeitsfeld der sogenannten Armenärzte bot, steht heute ein Heer von Menschen, das alle Alters- und Berufsklassen mit seinen vielfältigen Ansprüchen an die ärztliche Versorgung darstellt. Diese immer wuchtiger werdenden Massen sind zumeist dem Arbeitsgebiet bisheriger kassenärztlicher Tätigkeit entnommen. Ungeheurere Zahlen ärztliche Hilfe Suchender fließen damit von Tag zu Tag aus dem Gebiet des allgemein ärztlichen Tätigkeitsfeldes in den gewalt-

sam eingegliederten Tätigkeitsbezirk einer kleinen Zahl fixierter Fürsorgeärzte.

Pflicht sorgender und verantwortungsbewußter Führung mußte es sein, die Arbeitsmöglichkeit des gesamten Tätigkeitsfeldes teils zu erhalten, teils zurückzugewinnen.

Von solchen Ueberlegungen getragen, hat der Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl das Recht für sich in Anspruch genommen, den allen Fürsorgeärzten zuzurufen, für die Allgemeinheit ein Opfer zu bringen und Privilegien der immer gebieterischer werdenden Not zur Verfügung zu stellen.

Die Berechtigung zu so schwerwiegenden, vom einzelnen viel verlangenden Forderungen ist unabweisbar. Eine selbstverständliche Folge davon ist es aber, daß der Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl die Annahme neuer Stellen in bewußter Kampfeinstellung mit allen ihm zur Verfügung stehenden Mitteln verhindern muß. Eine Frage, die so lebenswichtige Aufgaben des Vereins betrifft, erfordert Anwendung aller verfügbaren Rechts- und Kampfmittel. Mit vollem Nachdruck muß der Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl daher auf seinem Standpunkt beharren, daß die Annahme gesperrter Stellen den §§ 3 und 8 seiner Satzung entgegensteht, weil sie als ein Verstoß gegen seine Organisationsziele und Aufgaben aufzufassen ist. Die Frage der Berechtigung, die Fürsorgearztstellen auf die Cavete-Tafel zu setzen, harret der gerichtlichen Erledigung. Wir zweifeln nicht daran, daß ein Kampf, den wir für die Betätigungsmöglichkeit der gesamten Münchener Aerzteschaft führen, siegreich enden wird.

Wir möchten diese Ausführungen nicht schließen, ohne Klarheit darüber zu schaffen, daß unser Kampf sich nicht gegen das Wohlfahrts- und Jugendamt oder gegen die noch tätigen Fürsorgeärzte richtet, sondern daß wir für die Erhaltung allgemein ärztlicher Arbeitsmöglichkeit kämpfen.

Möge diese Erkenntnis nicht nur bei den zuständigen Stellen in München, sondern auch im ganzen Reich Eingang finden!

### Antwortschreiben des Herrn Sanitätsrats Dr. Mennacher an den betreffenden Fürsorgearzt.

Sehr geehrter Herr Kollege!

Ich danke Ihnen bestens für Ihren Brief vom 19. Februar 1932. Ich schätze jede offene Meinungsäußerung und bedauere nur, daß Sie in der gestrigen Fürsorgeärzterversammlung nicht anwesend waren. Sie hätten sich da am besten selbst überzeugen können, daß die Fürsorgeärzte-Vereinigung nichts weniger als einen Kampfverband gegen die bestehende Landesorganisation bilden soll. Wir wollen damit vielmehr vor allem einen festen inneren Zusammenhang erzielen, um als geschlossene Interessengemeinschaft gegenüber den städtischen Behörden wie gegenüber äußeren Gegnern dazustehen. Wir suchen gewiß keinen Kampf und wollen keine Landespolitik treiben. Da die Interessen der übrigen in städtischen Diensten stehenden Aerztegruppen (Schulärzte, Anstaltsärzte usw.) mit den unseren ziemlich gleichlaufen, ist geplant, diese gestern abend gegründete Fürsorgeärztervereinigung durch Einbeziehung dieser Aerztegruppen allmählich zu einer allgemeinen kommunalärztlichen Vereinigung auszubauen, was aber heute noch Zukunftsmusik ist. Ich glaube demnach, sehr geehrter Herr Kollege, Ihre Befürchtungen sind nicht zutreffend, und würde mich freuen, wenn Sie fortan wieder an unseren Versammlungen teilnehmen würden.

Gestatten Sie den Ausdruck ganz vorzüglicher Hochachtung Ihres ergebenen  
gez. Dr. Mennacher.

Anmerkung der Schriftleitung: Auf Ersuchen des Herrn Sanitätsrats Dr. Mennacher bringen wir loyalerweise sein Antwortschreiben zum Abdruck.

### Die Allg. Ortskrankenkasse Neustadt a. d. Haardt.

#### Ein Licht- und Röntgenparadies.

(Schluß.)

Die Eigenbetriebe schließen insgesamt nach der Erfolgsrechnung der Kasse mit 9331.57 RM. „Einsparung“ oder Gewinn ab. Diesen erbringen mit 7547.15 RM. das Röntgen-, mit 5985.94 RM. das Lichtinstitut und 4709.62 RM. die Heilmittelabgabe, sowie mit 557.74 RM. das Verwaltungsgebäude, während das Gebäude in der Neumayerstraße 5121.18 RM. und die Badeanstalt 4344.70 RM. Verluste gebracht haben sollen. Da das Haus Neumayerstraße bei Berücksichtigung von 8 Proz. Zinsen für das Eigenkapital einen um 4200 RM. höheren Verlust gehabt hätte, die Badeanstalt bei Berücksichtigung der auf nur 839.12 RM. angesetzten Miete einen um wenigstens 800 RM. höheren Verlust gehabt hätte, und da auf das Inventar von 43482.21 RM. Wert eine Abschreibung von 5217,86 RM. statt der angesetzten 8proz. von nur 3478.57 RM. angemessen wäre, würde sich der „Gewinn“ um insgesamt 6739.29 RM., also unter Weglassung eines ohnehin nicht vorhandenen Gewinnes des Verwaltungsgebäudes auf rund 2200 RM. vermindern. Die Verzinsung des Anlagekapitals von 43482 RM. mit 8 Proz. würde den behaupteten Gewinn in einen offenen Verlust von 1309 RM. verwandeln. Eine eingehendere Analyse der Kosten der Selbstabgabe und der Leistungsberechnungen der übrigen Eigenbetriebe würde zweifellos diesen Verlust um ein Beträchtliches erhöhen.

Aber von einer derartigen Auflösung soll diesmal abgesehen werden, da es schade wäre, die allgemeine Aufmerksamkeit von Tatsachen abzulenken, die der Geschäftsbericht verrät.

Unter den Eigenbetrieben scheint die Badeanstalt das Sorgenkind zu sein. Trotzdem vermutlich ihre Ausrüstung in nichts hinter der blau glasierten, tauen-grau mit Goldornamentik geschmückten Verwaltungsräume zurückbleibt, haben die Mitglieder der Ortskrankenkasse offenbar nicht genügend Verständnis für die Anforderungen aufgebracht, die an die in einer modernen Krankenkasse Versicherten gestellt werden. Schon im Geschäftsbericht des Jahres 1929 hat die Kassenverwaltung geklagt: „Der Rückgang in der Bäderanlage ist zweifellos eine Folge der zur Zeit bestehenden beengten räumlichen Verhältnisse. Hier wird Wandel geschaffen werden.“ Dieser pythisch dunkle Satz findet im Geschäftsbericht für 1930 eine Erläuterung. Dort heißt es: „Die Ursache für den weiteren Rückgang der Benutzung der Bäder liegt wohl in erster Linie an dem Fehlen von Kabinen und den damit verbundenen Unzulänglichkeiten.“ Oder an anderer Stelle: „weil keine Gelegenheit besteht, daß hier der Patient für sich in seiner Kabine die Kleider wechseln kann.“ Der Laie staunt. Sollte Verwaltung und Architekt vor lauter Sorge um die schwingvolle Ornamentik in den Verwaltungsräumen vergessen haben, daß Badende sich vorher zu entkleiden pflegen? Und sollte es bei mehr als 150000 RM. ausgewiesenen Unkosten zur behelfsmäßigen Herstellung von Umkleidezellen nicht gereicht haben? Offenbar nicht, denn allein die gewöhnlichen Wannebäder haben im Jahre 1930 einen weiteren Rückgang von 721 erfahren. Statt 1617 Bäder im Jahre 1929 wurden 1930 nur 926 solcher Bäder genommen. Die Bäder insgesamt waren um rund 1100 zurückgegangen. Jedes verabfolgte Bad kam die Kassenverwaltung auf mehr als 5 RM. zu stehen, wobei nur die von der Kasse selbst berechneten Unkosten zugrunde gelegt sind. Den Wert der Bäder wagt die Kasse selber nur mit durchschnittlich 3.75 RM. anzunehmen. Daher der schmerzliche Verlust.

Viel Freude dagegen scheint die Kassenverwaltung am Röntgen- und Lichtinstitut zu haben. Beide Einrich-

tungen hatten trotz des Rückgangs des durchschnittlichen Krankenstandes von 3,76 v. H. im Jahre 1929 auf 2,72 v. H. im Jahre 1930 eine blühende Konjunktur. Im Röntgeninstitut stiegen die Einzelleistungen von 3110 auf 5903, also um etwa 95 v. H., in einem Jahre an. Die mit Arbeitsunfähigkeit verknüpften Krankheitsfälle sind von 8388 im Jahre 1929 auf 4961 im Jahre 1930 zurückgegangen. Die anderen Krankheitsfälle dürften sich in ähnlicher Weise entwickelt haben. Das Röntgeninstitut vermochte also eine Vermehrung seiner Leistungen um 95 v. H. in einem Jahr zu erreichen, in welchem die Inanspruchnahme der Aerzte im allgemeinen um rund 40 v. H. der höheren Ziffer, wahrscheinlich sogar um mehr, zurückgegangen ist. Geht die Steigerung der Inanspruchnahme des Röntgeninstituts in dem bisherigen Tempo weiter, dann wird die Kasse binnen kürzester Frist von jedem ihrer Versicherten eine ganze Sammlung von Röntgenbildern besitzen. Allein 1930 sind 2982 Aufnahmen und 2921 Durchleuchtungen gemacht worden. In den Jahren 1929 und 1930 sind 2495 Versicherte, also in zwei Jahren rund ein Fünftel aller Versicherten, geröntgt worden.

Nicht minder zeitgemäß sind die Erfolge des Lichtinstituts. 1169 Diathermiebehandlungen und über 4500 Bestrahlungen und Heißluftbäder wurden 1930 verabfolgt, davon 783 bzw. 4001 an Versicherte. Besonders die Bestrahlungen mit Höhensonne scheinen zu einem allgemeinen Volkssport geworden zu sein. Seit Bestehen dieses Instituts wurden fast 25 000 Bestrahlungen und Heißluftbäder verabfolgt, davon 14 268 an Versicherte. Offenbar hat die Mehrzahl der Versicherten das Lichtinstitut bereits wenigstens einmal genossen.

Die Kasse behauptet nach ihrem Bericht, sie hätte im Licht- und Röntgeninstitut rund 73 000 RM. „Einnahmen“ gehabt, wenn beide Institute für ihre Leistungen den Versicherten oder der Kasse die Preise abgenommen hätten, die freie Aerzte tarifmäßig zu erhalten hätten. Sie läßt dabei aber unerörtert, ob ohne diese Eigenbetriebe auch nur ein geringer Bruchteil dieser Aufnahmen und Bestrahlungen bewilligt worden wäre. 4961 Krankheitsfällen mit Krankengeldentschädigung stehen etwa 3000 Röntgenleistungen und etwa 3000 Leistungen des Lichtinstituts an Versicherte gegenüber. Nimmt man an, daß 1930 insgesamt 10 000 Krankheitsfälle von Versicherten vorgekommen sind, eine Ziffer, die wahrscheinlich zu hoch ist, so würde ungefähr auf jeden dritten Krankheitsfall eine Röntgenleistung und außerdem noch eine Leistung des Lichtinstituts entfallen. Es wäre von Interesse, festzustellen, wie das entsprechende Verhältnis bei Kassen ohne Röntgen- und Lichtinstitut ist. Wir vermuten, daß Neustadt a. d. Haardt auch hinsichtlich der Leistungen seiner Institute einen „Rekord“ innehat, und das Ganze ist selbstverständlich „wirtschaftliche Behandlungsweise“.

Da sich die Verwaltung der Allgemeinen Ortskrankenkasse Neustadt a. d. Haardt durch unsere Ausführungen möglicherweise „angegriffen“ fühlen könnte, möchten wir schon jetzt allen etwaigen Mißverständnissen dadurch vorbeugen, daß wir ausdrücklich betonen: lediglich das Studium von Kassenberichten hat uns zu unseren Ausführungen angeregt. Irgendwelche persönliche Einstellung sprach nicht mit. Die Kassenverwaltung in Neustadt a. d. Haardt ist uns völlig fremd. Wir unterhalten auch keinerlei Beziehungen zu irgendwelchen Vertrauensleuten aus Neustadt oder dessen Umgegend. Wir haben auch keineswegs die Absicht, der Kassenverwaltung „eins auszuwischen“. Wir versuchen nur sachlich, an Hand der Kassenberichte Klarheit zu schaffen. Unsere Ausführungen sollen helfen, auch in den Kreisen

der Kassenverwaltungen, denen wirtschaftliches Denken hinsichtlich des eigenen Grundbesitzes und der Eigenbetriebe noch abgeht, klare Auffassungen herbeizuführen. Wir hegen dabei die schon von den altgriechischen Philosophen vertretene Ueberzeugung, daß dem rechten Wissen das rechte Handeln von selbst folgen werde. Wer's erlebt, wird's sehen.

(Soziale Zukunft 1932, Nr. 2.)

### Senkung der Arzt- und Zahnarztgebühren. ✓

Die Verhandlungen des Reichskommissars für Preisüberwachung mit dem Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmannbund), dem Deutschen Aerztevereinsbund und dem Reichsverband der Zahnärzte Deutschlands über die Senkung der Gebühren haben zu einer Vereinbarung geführt, in der es u. a. heißt:

Den Berechnungen der Gebühren der Aerzte und Zahnärzte in der Privatpraxis sind die Sätze der Preussischen Gebührenordnung (Prengo) oder der anderen landesrechtlichen Gebührenordnungen zugrunde zu legen. Die Aerzte und Zahnärzte werden die verminderte Kaufkraft weitgehend berücksichtigen, sich aber vorbehalten, in besonderen Fällen nach vorheriger ausdrücklicher Verständigung mit dem Patienten von den obigen Gebührensätzen abzuweichen. Von den ärztlichen und zahnärztlichen Organisationen festgesetzte sogenannte ortsärztliche Sätze dürfen nur aufrechterhalten werden, wenn sie mindestens um 10 Proz. der Sätze von 1931 gesenkt worden sind bzw. werden. Ferner muß zum Ausdruck gebracht werden; daß die ortsüblichen Mindestsätze unterschritten werden können. Die Festsetzung der Gebühren in Verträgen zwischen Aerzten, Zahnärzten, Versicherungsträgern und nicht reichsgesetzlichen Krankenkassen sowie die Wahl der hierfür zugrunde zu legenden Gebührenordnung wird, wie bisher, durch vertragliche Vereinbarung geregelt. Die Aerzte- und Zahnärztekammern (in ihrer Ermangelung die ärztlichen oder zahnärztlichen Organisationen) richten, soweit dies noch nicht geschehen ist, Gutachterstellen ein, um Einsprüche von Patienten gegen die Höhe der Gebührenrechnung nachzuprüfen.

### Auszug aus dem Brief einer Arztfrau an die Aerztliche Verrechnungsstelle Gauting e. V.

„Durch unsere Veränderung nach X ist es unmöglich, uns weiterhin der Verrechnungsstelle zu bedienen. Leider sind die Aerzte des Bezirks bis heute der Verrechnungsstelle fern geblieben, und ich ersehe erst jetzt, da mir die Unmenge von Mahnungen zufällt, was wir an der Verrechnungsstelle hatten. Ich würde von Herzen wünschen, daß alle Aerzte so einsichtig wären und sich dieser Stelle anschließen würden; denn ich weiß aus eigener Erfahrung, daß sich der Kundenkreis sehr rasch an diese Art der Rechnungsstellung gewöhnt, und daß nur solche Kunden ausbleiben, die im Sinne haben, eben nie zu bezahlen.“

Ich möchte nicht unterlassen, Ihnen für die hervorragenden Verdienste, die Sie mir in siebenjähriger Zusammenarbeit erwiesen haben, zu danken.

Hochachtungsvoll Frau Dr. . . . . .“

Wir können glücklicherweise der Arztfrau, die uns diesen liebenswürdigen Brief geschrieben hat, den Nachweis erbringen, daß auch in der Gegend, in die ihr Mann verzogen ist, die meisten Aerzte schon Mitglieder unserer Verrechnungsstelle sind. Außerdem ist es Tatsache, was in dem Brief steht, daß „der Kundenkreis sehr rasch an diese Art der Rechnungsstellung sich gewöhnt,

Gegen

Angina



Literatur  
und Proben  
kostenlos

Bedeutende  
Preisermäßigung.

**ANGINASIN**

combiniert mit „Laryngsan“

Johann G.W. Opfermann, Köln P.A. 13

# Dumex-Salbe

Giftfreie karbolsierte Bzl-Kampfersäureester-Verb., Extr. hsmam.

1. In Tuben  
**Das überragende  
Haemorrhoidalmittel  
mit Vollwirkung**

Orig.-Tuba mit Kanüle M. 1,75; Ersatztube M. 1,50. Kassenpackung M. 1,60 u. M. 1,35

2. In Schachteln  
**Spezialsalbe  
bei Beinleiden  
und allgemeiner Wundtherapie**

Orig.-Schachtel 20g M. 0,60; 60g M. 1,35; 150g M. 2,50. Kassenpack. M. 0,50 u. M. 1,15

3. In Ovalform  
**Höchstwirkendes  
Fluorpräparat  
zur Utero-Vaginalbehandlung**

Orig.-Schachtel 6 Stück M. 1,50; 1 Dtz. M. 2,70. Kassenpackung 6 Stück M. 1,35

Laboratorium Miros, Dr. K.&H. Seyler, Berlin NO 18

Wissenschaftlich anerkanntes  
**Spitzenpräparat!**

Nachgewiesen durch Vergleichsversuche  
mit bekannten Haemorrhoidalmitteln  
durchgeführt von Dr. Thom, (Inn. Abteilung) der  
Chirurg. Univ.-Poliklinik Berlin

Entzündungswidrig  
Juckreizbeseitigend  
Schmerzlindernd  
Blutstillend

Stuhlerweichendes Gleitmittel.

Ulcus cruris, Decubitus, Intertrigo,  
Combustio, Dermatitis, Urticaria,  
Pruritus aller Art, nässende Ekzeme.

Phlebitis und Thrombosen

Literatur: O. Köster, II. Universitäts-Klinik für  
Frauenkrankheiten und Geburtshilfe, München.  
„Münchener mediz. Wochenschrift“ 1931, Nr. 40.

Rasch austrocknendes und desodorisierendes Mittel bei  
Scheidenfluß. Beseitigt schnell Entzündungszustände der  
Schleimhaut, insbesondere auch Juckreize und Brennen.

Bei Erosionen, Schwellungen, Vaginitis,  
Katarrhen, Haemorrhoiden, Prostatitis.  
Nach Geburt, Operation, Ätzung, Bestrahlung.

Literatur: Herm. Fink, Universitäts-Frauenklinik Leipzig.  
„Der praktische Arzt“ 1929, Heft Nr. 8.

Reichhaltige Literatur und Proben bereitwilligst.  
Wirtschaftliche Kassenpräparate.

und daß nur solche Kunden ausbleihen, die im Sinne haben, eben nichts zu bezahlen“.

Wir bitten, unsere Aufklärungsschrift, die gratis versandt wird, anzufordern unter der Adresse: Aertzliche Verrechnungsstelle e. V., Gauting 100.

### Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Schongau.

Kollegen, welche sich für die „zweite Arztstelle“ in Bernbeuren interessieren, werden dringend aufgefordert, sich beim Vorsitzenden des Aerztlich-wirtschaftlichen Vereins Schongau, S.-R. Dr. Heilmaier in Rottenbuch, zu erkundigen, um sich vor Enttäuschungen zu hewahren.

Heilmaier.

### Dienstesnachrichten.

#### Bezirksärztlicher Dienst.

Vom 1. April 1932 an wird der bezirksärztliche Hilfsarzt Dr. Joseph Wutz in Nürnberg zum Bezirksarzt für den Verwaltungsbezirk Wolfstein (Amtssitz in Freyung) in etatmäßiger Eigenschaft ernannt.

#### Amtsärztlicher Dienst.

Dem am 1. März 1932 wegen Erreichung der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand tretenden, mit dem Titel und Rang eines Obermedizinalrats ausgestatteten Bezirksarzt Dr. Friedrich Zorn in Erlangen wurde die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

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

(86. Sterbefall.)

Herr Dr. Palmberger, Bad Reichenhall, ist gestorben. Das Sterbegeld wurde umgehend angewiesen. Ich bitte die Herren Kassiere der Vereine in Oberbayern-Land, RM. 5.— pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Gemeindeparkasse Gauting, Postscheckkonto: München 21827, unter der Mitteilung: Auf Konto Sterbekasse RM. 5.— pro x Mitglieder für 86. Sterbefall.

Dr. Graf, Gauting.

### Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung).

#### Aerztlicher Bezirksverein u. Wirtschaftsverband Ost-Allgäu.

(Ordentl. Sitzung vom 28. Februar in Kaufbeuren.)

1. Neuwahlen mit folgendem Ergebnis: Aerztlicher Bezirksverein: I. Vorsitzender S.-R. Dr. Wille, II. Vorsitzender S.-R. Dr. Diehl, Schriftführer Dr. Eppeler, Kassier Dr. Wüstendörfer (sämtliche in Kaufbeuren). Aerztlicher Wirtschaftsverband: I. Vorsitzender S.-R. Dr. Wille (Kaufbeuren), II. Vorsitzender S.-R. Dr. Lorenz (Obergünzburg), Schriftführer Dr. Eppeler (Kaufbeuren), Kassier Dr. Wüstendörfer (Kaufbeuren).

Die verschiedenen Ausschüsse des Bezirksvereins und Wirtschaftsverbandes wurden in der bisherigen Weise wieder besetzt; nur an Stelle des in die Vorstandschaft eingetretenen S.-R. Dr. Lorenz wurde Dr. Menzinger (Markt-Oberdorf) und an Stelle von S.-R. Dr. Odersky (Kaufbeuren) Dr. Roth (Buchloe) gewählt.

2. Neuaufnahme des im zeitweiligen Ruhestand befindlichen Landgerichtsarztes Dr. Horeld in Seeg.

3. Ehrung von S.-R. Dr. Lorenz (Obergünzburg) anlässlich seines 70. Wiegenfestes. Derselbe hat schon im alten Bezirksverein Allgäu sich große Verdienste um die Sache des ärztlichen Standes erworben und an der Einführung des Leipziger Verbandes in Bayern seinerzeit hervorragenden Anteil genommen, hat aber ebenso auch dem jungen Verein Ost-Allgäu seine ganze Arbeitskraft stets zur Verfügung gestellt.

4. Berichterstattung des Vereinskassiers Dr. Wüstendörfer. Die außerordentlich sparsame Wirtschaftsführung des Vereins fand allgemeine Anerkennung. Entsprechend einem Antrag von S.-R. Dr. Diehl soll es dem Vorsitzenden anheimgestellt sein, für besondere örtliche Wohlfahrtszwecke einen Betrag bis zu 100 RM. zu veransagen. Einem Antrag Dr. Bartenstein entsprechend muß künftig die Zahlung der Beiträge für die Kreissterbekasse den im Ruhestand befindlichen Kollegen selbst überlassen werden. Im übrigen erwies es sich als unmöglich, noch weitere Einsparungen vorzunehmen. Dem Kassier wurde Entlastung erteilt und ihm besondere Anerkennung ausgesprochen.

5. Vortrag des Herrn Obermed.-R. Dr. Maul, Bezirksarzt von Kaufbeuren, über das Reichsgesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, der eine wertvolle Belehrung über alles Wissenswerte bot und um so begrüßenswerter erschien, als manches hierüber in der praktizierenden Aerzteschaft bereits in Vergessenheit gekommen schien.

6. Vertrauliche Berichterstattung des Vorsitzenden über die Niederschrift der Sitzung des engeren Vorstandes der Landesärztekammer in Nürnberg vom November 1931.

Anschließend Sitzung des Wirtschaftsverbandes. Aussprache über gemeinschaftliche lokale Stellungnahme zur Frage der Kürzung der Privathonorare sowie Aussprache über den Anschluß an die Verrechnungsstelle in Gauting. Das Bedürfnis nach einer derartigen Einrichtung wird unter dem Druck der Wirtschaftsverhältnisse immer dringlicher. Die Aerzteschaft von Kaufbeuren-Stadt und -Land hat sich inzwischen der Verrechnungsstelle Gauting ziemlich vollzählig angeschlossen.

I. A.: Dr. Wille.

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

(Sitzung vom 7. Februar. — Anwesend 27 Mitglieder.)

##### A. Aerztlicher Bezirksverein.

Nach Bekanntgabe des Einlaufs, und nach Aufnahme des Herrn Bezirksarztes Dr. Mayerhöfer in Nabburg finden die Wahlen statt, die folgendes Ergebnis haben: I. Vorsitzender S.-R. Dr. Seidl (Waldsassen), II. Vorsitzender Dr. Stark (Weiden), Kassier Dr. Ertl (Weiden), Schriftführer Dr. Rechl (Weiden). Ausschuß für herufsgerichtliches Vorverfahren: Dr. Seidl, Dr. Stark, Dr. Rechl. Ausschuß für Beitragserhebung: Dr. Vierling, Dr. Hoffmann, Dr. Ertl. — Der Kassenbericht wurde bekanntgegeben und dem Kassier Entlastung erteilt. — Um zu verhindern, daß Kranke aus dem Gebiete Mitterteich-Waldsassen zur Spezialbehandlung nach Eger fahren, wurde von den Fachärzten Dr. Hoffmann und Dr. Jahreis der Antrag gestellt, in Wiesau einmal in der Woche Sprechstunde halten zu dürfen, dem einstimmig stattgegeben wird, da den dort Praxis ausübenden Kollegen kein Nachteil erwächst.

##### B. Aerztlich-wirtschaftlicher Verein.

Es wird ein Schreiben des Landesärzteverbandes bekanntgegeben, wonach es verboten ist, mit Land- oder Innungskrankenkassen Sonderverträge abzuschließen. — Bei Besuchen von answärtigen Versorgungskranken und gleichzeitiger Behandlung von Privatkranken sind die Wegegebühren anteilmäßig zu verrechnen. — Außerdem werden noch einige Schreiben bekanntgegeben, die auf die Neuregelung der kassenärztlichen Tätigkeit bzw. Bezahlung hinweisen. Genaue Richtlinien werden noch bekanntgegeben und den Vorsitzenden der einzelnen kassenärztlichen Organisationen bekanntgegeben. — Wahlen wie oben. — In der Aussprache über die Notverordnung wird die Frage erörtert, wie die kassenärztlichen Vereine

in Zukunft es mit der Verrechnung halten sollten. Die Versammlung kam zu dem Ergebnis, daß die Abrechnungsart jedem kassenärztlichen Verein überlassen sein soll. Diese bedarf jedoch der Zustimmung des Vorstandes. — S.-R. Dr. Seidl berichtet zum Schlusse noch ausführlich über die ärztliche Vereinsverbandssitzung in Regensburg, im besonderen über die Sterbekasse und die beantragten Aenderungen, die von der Versammlung gutgeheißen werden.  
I. A.: Dr. Bechl.

**Aerztlicher Bezirksverein Hof.**

(Sitzung vom 20. Februar.)

Der Vorsitzende, Herr S.-R. Frank (Wunsiedel) erstattet zu Beginn der Sitzung einen Bericht über das abgelaufene Vereinsjahr, das erfreulicherweise keinen Todesfall unter den Mitgliedern zu verzeichnen hatte. Der Bestand beträgt zur Zeit 99. 9 Versammlungen waren abgehalten worden, dazu 4 Fortbildungsvorträge. — Herr Dr. Kunstmann erstattet den Kassenbericht, der von Herrn Dr. Düll geprüft und in Ordnung befunden wird. Dem Kassier wird unter Dank Entlastung erteilt. — Die sodann vorgenommenen Wahlen haben folgendes Ergebnis: I. Vorsitzender S.-R. Dr. Ed. Frank (Wunsiedel), II. Vorsitzender Dr. A. Frank (Hof), Schriftführer Dr. K. Seiffert, Kassier Dr. G. Kunstmann. Beisitzer für den Bezirksverein: DDr. Heßler, Burgl. Lüttgen, Schaad, Götz, Bachmann. Beitragserhebung: Dr. Kunstmann (Vorsitzender), Dr. Basset, Dr. Konrad. Fortbildungswesen: Hofrat Dr. N. Theile. Berufsgerichtliches Verfahren: DDr. Lüttgen, Teicher, Bachmann; Kunstmann, Götz, Weiß (Ersatzmänner). Deutscher Aerztetag: DDr. S.-R. Frank (Wunsiedel), Bachmann. Bayer. Landesärztekammer: DDr. Bachmann, S.-R. Frank (Wunsiedel), Heßler. Dr. Seiffert.

**Deutsche Gesellschaft für ärztliche Studienreisen.**

Die Deutsche Gesellschaft für ärztliche Studienreisen betont mit Rücksicht auf die schwierigen wirtschaftlichen Verhältnisse der Zeit mit besonderem Nachdruck die Notwendigkeit verbilligter Studienreisen für Aerzte, um ihnen persönlich vor Augen zu führen, was für ihren Beruf wissenswert ist. Die seit 30 Jahren betriebenen Studienreisen haben sich bewährt, besonders da stets den jeweiligen Zeitverhältnissen Rechnung getragen wurde. Es werden gegenwärtig vor allen Dingen die Kurorte besucht, deren Empfehlung in der Praxis des Arztes eine um so größere Rolle spielt, als seit einiger Zeit nicht nur in der Privatpraxis, sondern auch in der Kassenpraxis den Badekuren eine gesteigerte Beachtung geschenkt wird. Daneben finden die Fortschritte der Krankenfürsorge, der sozialen Tätigkeit und der Technik auf dem Gebiete der Krankenbehandlung und Fürsorge bei den

Studienreisen gebührende Würdigung. Während unserer Wirtschaftskrise wird besonderer Wert darauf gelegt, den Aerzten die Kenntnis der deutschen Kur- und Erholungsmöglichkeit aus eigener Anschauung zu vermitteln.

Nachdem der Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für ärztliche Studienreisen, Ministerialdirektor i. R. Wirkl. Geh. Obermedizinalrat Prof. D. Dr. Dietrich, zum Ehrenvorsitzenden ernannt wurde, wurde zum Vorsitzenden der bisherige Generalsekretär, Oberregierungsmedizinalrat i. R. Prof. Dr. Lennhoff, gewählt, zu stellvertretenden Vorsitzenden Prof. Dr. Heubner (Heidelberg), Geheimrat Prof. Dr. His (Berlin) und Geheimrat Prof. Dr. v. Romberg (München), zum Generalsekretär Dr. Max Hirsch (Berlin), der auch in den baderwissenschaftlichen Organisationen das Schriftführeramt innehat, zu seinem Stellvertreter Ministerialrat Dr. Dr. Bauer (Berlin), zum Schatzmeister Regierungsmedizinalrat Dr. Saar (Berlin) und zu seinem Vertreter Prof. Dr. Adam (Berlin).

Mitglied der Gesellschaft kann jeder Arzt durch Meldung bei der Geschäftsstelle werden. Die Mitglieder erhalten die „Zeitschrift für Kurortwissenschaft“ unberechnet. Die Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für ärztliche Studienreisen befindet sich in Berlin W 9, Potsdamer Straße 131b.

**13. Fortbildungskursus in der Kinderheilstätte Scheidegg im Allgäu.**

In der Zeit vom 4. bis 10. September 1932 findet in der Prinzregent-Luitpold-Kinderheilstätte Scheidegg i. Allgäu der 13. Fortbildungskursus über „Die Diagnose und Therapie der Tuberkulose, mit besonderer Berücksichtigung der kindlichen Tuberkulose“ statt. Als Gäste sprechen die Herren: Prof. Dr. Bacmeister (St. Blasien): „Diagnose und Differentialdiagnose der Lungenphthise“; Prof. Dr. Büchner (Freiburg): „Pathologische Anatomie“; Chefarzt Dr. Stöckli (Davos): „Chirurgische Behandlung der Lungentuberkulose“. Ausführliches Programm auf Anforderung beim Leiter des Kursus: Direktor Dr. Kurt Klare, Scheidegg.

**Bayerischer Aerztetag 1932.**

Der Bayerische Aerztetag soll auf Beschluß der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes im Oktober d. J. in Nürnberg stattfinden. Die Tagesordnung wird noch bekanntgegeben werden.

**Vereinsmitteilungen.**

Mitteilungen des Münchener Aerztervereins für freie Arztwahl.

1. Vor der Uebernahme einer Fürsorgearztstelle wird dringend gewarnt. Diese Stellen sind auch vom Hartmannbund gesperrt.

**Fluor** jeder Aetiologie **K.P.** Neue Packung 100,0 10 Spülungen = 1.48 RM.

Gegen das immer bewährte, glänzend begutachtete Spülmittel.

**Wirtschaftliche Verordnung!**

Bei vielen Kassen zugelassen.

**Contrafluol**

Dr. E. Uhlhorn & Co., Wiesbaden-Biebrich 17.

Konzentrierte Lösung pflanzlicher Saponine.

2. Die für Freitag, den 4. März, anberaumte außerordentliche Mitgliederversammlung wird aus dringenden Gründen auf Freitag, den 11. März, verschoben.

Scholl.

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

**Allgemeines.**

Das Kindererholungsheim Ingerlhol am Tegernsee, das erst in den letzten Monaten verschiedene bauliche Verbesserungen vorgenommen hat, kann als Aufenthaltsort für erholungsbedürftige Kinder (von vier Jahren ab) sehr empfohlen werden. Es liegt in sonniger, staubfreier Berglage, umgeben von Wiesen und Obstbäumen, und ist von München aus (direkte Bahnverbindung München—Tegernsee) in 1½ Stunden Bahnfahrt und in 40 Minuten vom Bahnhof aus zu erreichen. Ausgebildete Kindergärtnerin und Krankenpflegerin befinden sich im Hause. Da nur eine beschränkte Anzahl von Kindern (10—20) aufgenommen wird, ist ein individuelles Eingehen auf jedes einzelne Kind möglich. Pensionssätze sind sehr mäßig. Wir verweisen auf das in gleicher Nummer erscheinende Inserat.

Der Verein des Bade-, Massage- und Krankenpflegepersonals München, welcher zirka 80 Mitglieder zählt und dem prominente H. H. Aerzte als Ehrenmitglieder angehören, ist von jeher bestrebt, unsaubere Elemente zu bekämpfen, nur bestgeschultes, gut beleumundetes Personal in seinen Reihen zu führen und fachliche Ausbildung zu fördern. Die Einführung der Staatlichen bayerischen Massageschule ist dem Drängen dieses Vereins zu verdanken und sein Hauptziel besteht in der Vermittlung seiner männlichen wie weiblichen Mitglieder, wobei der Verein um die Unterstützung der Herren Aerzte dringend bittet. Wir möchten die einer Teilaufgabe der heutigen Nummer beigefügte Druckschrift besonderer Beachtung empfehlen.

**Zur gefl. Beachtung!**

Der heutigen Nummer liegt ein Prospekt über »Vigantol-Lebertran«, gemeinsame Hersteller E. Merck, Darmstadt und »Bayer-Meister Lucius«, Leverkusen a. Rh., sowie ein Prospekt der Firma Nordmark-Werke, Hamburg 21, über »Kationorm«, und ein Prospekt der Firma Hageda, Handelsgesellschaft Deutscher Apotheker A.-G., Berlin NW 21, Dortmunder Strasse 21, über »Lipomykol« bei. Wir empfehlen diese Beilagen der besonderen Beachtung unserer Leser.

**Pasta Palm**  
Das rein vegetabile  
Abführ- u. Stuhlregelmittel  
für Erwachsene u. Kinder.  
Palm'sche Apotheke (P) Schorndorf (Württemberg)

Bei den meisten Krankenkassen zugelassen.

**Bevor Sie Perser-Teppiche**

anderweitig kaufen, überzeugen Sie sich in Ihrem eigenen Interesse von unseren unerhört niedrigen Preisen

**Vorleger** . . . . . von Mk. **39.—** an  
**Verbinder** . . . . . von Mk. **55.—** an  
**Zimmerteppiche** in allen  
Größen und Provenienzen von Mk. **320.—** an

**Residenzstrasse 25**  
Neue Galerie H. G. m. b. H., München

**Zugelassen**  
bei allen Bayer. Krankenkassen

**Ferranggalbin**

**Hämoglobin-Eisen-Albuminat**

seit über 30 Jahren bewährt; ohne und mit Arsen 0,02.  
O. P. 200,0 erhältlich in allen Apotheken.

Chem. Fabr. Rob. Harras, München. Gegr. 1878.

Wirtschaftliche Verordnung Fol. 151

**STAATL. FACHINGEN**  
Natürlicher Mineralbrunnen



Das säuretilgende, diuretische, antikatarrhalische, rein natürliche Heilwasser

Aus der Chirurgischen Universitätsklinik Berlin:

Es ist interferometrisch beim Fachinger Wasser neben der allgemein günstigen Wirkung eine **deullide Heilwirkung** für bestimmte abgegrenzte Krankheitsbilder zu erkennen

(Veröffentlichungen der Zentralstelle für Balneologie und der Arbeitsgemeinschaft für wissenschaftliche Heilquellenforschung Nr. 6, 1931)

Erhältlich in allen Mineralwasserhandlungen, Apotheken, Drogerien usw.

Brunnenschriften sowie eine Zusammenstellung der ärztlichen Gutachten durch das Fachinger Zentralbüro, Berlin 238 W 8, Wilhelmstrasse 55. Ärztejournal wird ebenfalls auf Wunsch jederzeit kostenlos zugesandt.

Beim Einkauf gilt dieses Inserat als Geschenk-Gutschein

**3 vorteilhafte Angebote für die Frau Doktor:**

**Weisse Damast-Tischtücher**  
mit u. ohne Hohlraum, mit dazu passend. Mundtüchern, sowie Einzel-Tafeltücher, alles ca. 35—50% unter dem regulären Preis.

**Frottierhandtücher** weiß m. Kante, 50×100cm, schwere Qualität, Stück **85** Pfg.  
**Zwirnhableinen** 160 cm breit, per mtr. M. 3,40, 3,20 u. **2.50**

**Leinenhaus Fränkel, München, Theatinerstrasse 17.**

# 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, Karolinenstrasse 1/11, 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 Ärztezeitung« erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3,50 RM., für Vereine 1,20 RM., zuzügl. Porto. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Aufnahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasensteim & Vogler A. G. Daube & Co. G. m. b. H., München, Berlin und Filialen.

Nr. 11.

München, 12. März 1932.

XXXV. Jahrgang.

**Inhalt:** Ausgewählte Kapitel aus der Reichsversicherungsordnung. — Bayer. Landesärztekammer. — Bayer. Aerzteverband. — Richtlinien für Aerzte zur Verbilligung der Behandlung der Geschlechtskrankheiten. — Die Apotheker zur Preissenkung der Arzneispezialitäten. — Heimatlose Kinder. — 50000 Kurpfuscher in Deutschland. — Tätigkeit des beim Bayer. Landesversicherungsamt gebildeten Landesschiedsamts. — Tätigkeit der für die Bezirke der Oberversicherungsämter errichteten Schiedsamter. — Vereinsnachrichten: Aerztl. Bezirksverein Traunstein-Laufen; Aerztl. Bezirksverein Deggendorf. — Vereinsnachrichten: Munchener Aerzteverein für freie Arztwahl.

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

## Ausgewählte Kapitel aus der Reichsversicherungsordnung.

Von Herrn Anton Schelle,  
Direktor der Allg. Ortskrankenkasse München-Stadt.

Durch den Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl wurde mir der ehrenvolle Auftrag, Ihnen heute im Rahmen des Münchener Vorbereitungskursus für die Kassenpraxis ein Referat aus der Sozialversicherung zu halten. Bei der Kürze der hierfür zu Gebote stehenden Zeit und der gewaltigen Fülle des zu behandelnden Rechtsstoffes werden Sie gestatten, daß ich ohne weitere Umschweife auf mein Thema „Ausgewählte Kapitel aus der RVO.“ eingehe. Es soll wohl Hauptzweck meines Vortrages sein, Sie als angehende Kassenärzte mit den wichtigsten Vorschriften der RVO. bekannt zu machen, soweit diese für den Kassenarzt von Wichtigkeit sind. Doch möchte ich deshalb jene allgemeinen Bestimmungen des Gesetzes nicht ganz übergehen, die besonders in der heutigen Zeit, in welcher die sozialen Probleme den Alltag beherrschen, für jeden Staatsbürger von Interesse sind. Und das vor allem deshalb, weil an der Durchführung der RVO. neben den Trägern der Versicherungen, den Versicherten und Arbeitgebern, wohl niemand mehr beteiligt ist als der deutsche Arzt in seiner Eigenschaft als Kassenarzt.

Aus dieser Erwägung heraus gestatten Sie, daß ich mein Thema in die zwei konkreten Fragen kleide:

1. Was soll der Arzt als Staatsbürger von der RVO. wissen und
2. Was muß der Arzt als Kassenarzt davon wissen.

Was die gesetzlichen Grundlagen der heutigen Sozialversicherung anbelangt, so sind diese in der Reichsversicherungsordnung vom Jahre 1911, welche die Kranken-, Unfall- und Invalidenversicherung umfaßt, im An-

gestelltenversicherungsgesetz, ebenfalls vom Jahre 1911, im Reichsknappschaftsgesetz vom Jahre 1923 und im Gesetz über Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung vom Jahre 1927 verankert.

Sachlich beruht die soziale Versicherung auf dem Versicherungszwang, wodurch jede Person, auf welche die näheren gesetzlichen Vorschriften zutreffen, kraft Gesetzes von der Versicherung erfaßt wird.

Die Leistungen bauen sich grundsätzlich auf dem Versicherungsprinzip auf, d. h. dem Versicherten erwächst für seine Beitragsleistung ein Rechtsanspruch auf Gegenleistung beim Eintritt eines bestimmten, genau umrissenen Unterstützungs- oder Versicherungsfalles. Im Gegensatz zu dem Fürsorgeprinzip in der öffentlichen Wohlfahrtspflege spielt in der Sozialversicherung bei der Gewährung von Leistungen in der Regel das Moment der Bedürftigkeit keine Rolle.

Der Gesamtaufbau des Versicherungswesens gliedert sich in Versicherungsträger und Versicherungsbehörden. Erstere sind Körperschaften, welche die Versicherung auf Grund reichsgesetzlicher Vorschriften durchführen, letztere vertreten die Mitwirkung der gemeindlichen oder Staatsgewalt bei dieser Durchführung.

Als Träger der einzelnen Versicherungszweige treten uns in der deutschen Sozialversicherung entgegen: in der Krankenversicherung rund 7000 Orts-, Land-, Betriebs- und Innungskrankenkassen, in der Unfallversicherung 66 gewerbliche und rund 40 landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften, in der Invalidenversicherung rund 30 Landesversicherungsanstalten, in der Angestelltenversicherung die Reichsversicherungsanstalt für Angestellte in Berlin und in der Arbeitslosenversicherung die Reichsanstalt in Berlin.

Die Verwaltung der Versicherungsträger liegt in den Händen ehrenamtlicher Organe, nämlich des Vorstandes und des Ausschusses, die von den beteiligten Arbeitgebern und Versicherten auf je fünf Jahre gewählt werden. Sie tragen die Verantwortung für die Geschäfts-

handlungen. Die festbesoldeten Angestellten der Versicherungsträger sind nur Vollzieher der Beschlüsse von Vorstand und Ausschuß.

Die Versicherungsbehörden, die entweder gemeindliche, Landes- oder Reichsbehörden sind, nehmen die Obliegenheiten der öffentlichen Gewalt bei der Durchführung der sozialen Versicherung wahr. Ihre Aufgaben sind doppelter Art: Sie führen die Aufsicht über die Versicherungsträger und sind mithin Aufsichtsbehörden und haben weiter Recht zu sprechen bei Streitigkeiten aus der Durchführung der Versicherung. Das Gesetz sieht drei Stufen dieser Behörden vor:

1. die Versicherungsämter in der Regel für das Gebiet einer kreisunmittelbaren Stadt bzw. eines Bezirksamtes,
2. die Oberversicherungsämter für den Bezirk einer höheren Verwaltungsbehörde und
3. das Reichsversicherungsamt für das Gebiet des ganzen Reiches.

Außerdem bestehen noch drei Landesversicherungsämter in Bayern, Baden und Sachsen.

Die wichtigste der Versicherungen, die in der RVO. ihre Regelung gefunden haben, ist zweifelsohne die Krankenversicherung.

Sie umfaßt als Pflichtmitglieder grundsätzlich alle Personen, die in abhängiger Stellung zu ihrem Arbeitgeber stehen und gegen Lohn, Gehalt oder Sachbezüge wie Kost und Wohnung regelmäßig wiederkehrend beschäftigt werden. Eine Ausnahme findet nur bei Lehrlingen statt, die auch dann versicherungspflichtig sind, wenn sie keinerlei Bezüge erhalten.

Was die Anmeldung des Pflichtmitgliedes zur Kasse und die Beitragsleistung anbelangt, so bewirken diese beiden Momente in der reichsgesetzlichen Krankenversicherung keineswegs die Pflichtmitgliedschaft, sondern Voraussetzung der Versicherung ist einzig und allein das Vorliegen eines Beschäftigungsverhältnisses gegen Entgelt, d. h. die Versicherung des Arbeitnehmers gegen Krankheit tritt kraft Gesetzes ein mit dem Tage des Eintrittes in eine entgeltliche Beschäftigung ohne jegliche Rücksicht auf den Umstand, ob und wann die Anmeldung zur Kasse erfolgt und ob und wann Beiträge durch den Arbeitgeber entrichtet werden.

Arbeiter, Gehilfen, Gesellen, Lehrlinge und Hausgehilfen sind ohne Rücksicht auf die Höhe ihres Arbeitsverdienstes stets krankenversicherungspflichtig; dagegen unterliegen Angestellte der Versicherung nur, wenn und solange ihr regelmäßiger Jahresarbeitsverdienst an Entgelt nicht den Betrag von 3600 RM. übersteigt.

Jeder bei einer reichsgesetzlichen Krankenkasse Pflichtversicherter hat das Recht, nach Beendigung der Pflichtmitgliedschaft oder bei Ueberschreitung der Gehaltsgrenze von 3600 RM. unter folgenden Voraussetzungen freiwilliges Mitglied seiner Kasse zu bleiben:

1. Der Versicherte muß seiner Kasse Anzeige auf freiwillige Weiterversicherung erstatten,
2. diese Anzeige hat innerhalb dreier Wochen nach dem Ausscheiden aus der Pflichtmitgliedschaft zu erfolgen und
3. der Antragsteller muß in den dem Ausscheiden vorangegangenen zwölf Monaten mindestens 26 Wochen oder unmittelbar vorher mindestens sechs Wochen ununterbrochen versichert gewesen sein.

Die freiwillige Mitgliedschaft erlischt durch Austrittserklärung bei der Kasse, durch Wiederaufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung, durch Ausschluß wegen Rückstandes in der Beitragszahlung und bei Erreichung eines regelmäßigen Gesamteinkommens von jährlich über 8400 RM.

Als Gegenstand der Krankenversicherung bezeichnet die RVO. die Krankenhilfe für den Fall der Krankheit, die Wochenhilfe für den Fall der Geburt und das Sterbegeld für den Fall des Todes. Dabei zerfallen diese Leistungen grundsätzlich in zwei Arten, die streng voneinander zu trennen sind, nämlich in die Regel- oder Pflichtleistungen sowie in die Mehr- oder Kannleistungen.

Wie der Name schon besagt, versteht man unter Regel- oder Pflichtleistungen der Krankenversicherung alle jene Leistungen an Krankenhilfe, Wochenhilfe und Sterbegeld, die jede reichsgesetzliche Krankenkasse nach den Vorschriften des Gesetzes ihren Mitgliedern als Regel- oder Mindestmaß gewähren muß.

Mehr- oder Kannleistungen hingegen sind diejenigen Bar- und Sachleistungen, wozu sich die einzelnen Kassen nach ihrer finanziellen Vermögenskraft über das gesetzliche Mindestmaß hinaus durch ihre Satzungen verpflichten können. Mehrleistungen, wie z. B. Erweiterung der Dauer der Krankenhilfe von 26 bis 52 Wochen, Familienzuschläge zum Krankengeld, ein höheres Kranken- und Wochengeld als 50 Proz. vom Grundlohn und größere Heilmittel zu gewähren, ist zur Zeit auf Grund der vierten Notverordnung vom 8. Dezember 1931 bis auf weiteres wenigstens all jenen Kassen untersagt, die einen höheren Beitrag als 4 Proz. des Grundlohnes erheben.

Damit wäre ich bei Punkt 2 meines Referates angelangt: Was muß der Arzt als Kassenarzt von der RVO. wissen?

Einleitend möchte ich zur Beantwortung der Frage, wer die ärztliche Behandlung in der Kranken-, Unfall- und Invalidenversicherung zu leisten hat, oder besser gesagt, leisten darf, auf § 122 der RVO. hinweisen, dessen eindeutige Fassung lautet: Die ärztliche Behandlung im Sinne dieses Gesetzes wird durch approbierte Aerzte, bei Zahnkrankheiten auch durch approbierte Zahnärzte geleistet.

Damit schließt die deutsche Sozialversicherung die Behandlung der Versicherten durch Kurpfuscher grundsätzlich aus.

Aus § 122 RVO. ergibt sich nun allerdings nicht, daß jeder Arzt mit Erlangung der Approbation ohne weiteres auch schon als Kassenarzt zu fungieren berechtigt ist; denn nach § 368 RVO. in der neuesten Fassung der VO. des RAM. vom 14. Januar 1932 über kassenärztliche Versorgung wird der kassenärztliche Dienst durch schriftlichen Vertrag der Krankenkasse und Aerzte geregelt. Der Arzt muß zur kassenärztlichen Tätigkeit erst zugelassen werden; hierdurch erst erwirbt er die Berechtigung zum Abschluß des Einzelvertrages mit einer Kasse. Und die Kasse kann nach § 368e RVO. die Vergütung für die Leistung eines anderen Arztes als des zugelassenen Kassenarztes verweigern. Nur in dringenden Fällen, wie in Unglücksfällen, bei plötzlich eintretenden schweren Erkrankungen, bei denen Gefahr für das Leben des Erkrankten im Verzuge ist, kann und darf auch ein nicht zugelassener Arzt einen Versicherten auf Kassekosten behandeln. Doch sei in dem Zusammenhange auch darauf hingewiesen, daß selbst in diesen Notfällen die auf Kassenrechnung vorgenommene ärztliche Behandlung in der Regel mit der ersten Nothilfeleistung bereits wieder ihr Ende zu finden hat.

Was nun die Krankenhilfe selbst betrifft, bei deren Leistung der Kassenarzt in erster Linie beteiligt ist, so hat die Kasse dem erkrankten Mitgliede nach dem Wortlaute des § 182 RVO. zu gewähren:

1. Krankenpflege vom Beginne der Krankheit an; sie umfaßt ärztliche Behandlung und Versorgung mit Arzneien, Brillen, Bruchbändern und anderen kleineren Heilmitteln,

2. Krankengeld in Höhe des halben Grundlohnes ab viertem Tage der Arbeitsunfähigkeit für jeden Kalendertag.

Hier begegnen uns nun allerlei Begriffe, deren Kenntnis und Verständnis für die einwandfreie Ausübung der Kassenpraxis unerlässlich sind, die aber im Gesetze keinerlei Erläuterung erfahren haben, sondern erst im Laufe der Jahre durch Streitfälle vor den Versicherungsbehörden durch diese eine grundsätzliche, für alle Versicherungsträger bindende Auslegung und Entscheidung fanden.

Der Kassenarzt muß sich fürs erste klar sein über den Begriff „Krankheit im versicherungsrechtlichen Sinne, über Beginn und Ende der Krankheit“.

Krankheit im Sinne der RVO. steht der Krankheit im medizinischen Sinne, womit der Arzt bekanntlich jeden regelwidrigen körperlichen oder geistigen Zustand bezeichnet, nicht gleich. Nur wenn der regelwidrige Zustand des medizinisch Kranken Arbeitsunfähigkeit verursacht oder ärztliche Behandlung erforderlich macht, liegt Krankheit im Rechtssinn als Voraussetzung des Anspruchs auf die Kassenleistungen vor. Zur Annahme des Erfordernisses der Heilbehandlung in diesem Sinne reicht nicht das bloße Vorhandensein eines bestimmten Leidens im medizinischen Sinne aus, vielmehr setzt der Heilbehandlungsanspruch einen krankhaften Körper- oder Geisteszustand voraus, bei dem ohne ärztliche Behandlung eine Besserung des Leidens ausgeschlossen oder dessen Verschlimmerung zu erwarten ist. Um hierfür einige Beispiele zu erwähnen, gelten als Krankheiten nach der RVO. nicht: Trunkenheit, außer wenn es sich um vorgeschrittene Trunksucht handelt, die sich durch krankhafte Veränderung innerer Organe wie Herz, Leber, Nieren oder Magen und durch Schwächung des Nervensystems kennzeichnet. Es gelten nicht als Krankheiten dauernd fehlerhafte Zustände des Körpers wie Plattfuß, solange sich nicht besondere regelwidrige Erscheinungen zeigen; chronische Kurzsichtigkeit, außer bei erheblicher Beschränkung der Arbeitsfähigkeit, ferner Schwächezustände und Beschwerden, die Folgen einer natürlichen körperlichen Entwicklung sind, wie Allerschwäche; ferner gilt nicht als Krankheit im Sinne des Gesetzes Schwangerschaft und Wochenbett bei normalem Verlauf.

Anfang und Ende der Krankheit ergeben sich aus der Begriffsbestimmung der Krankheit im Rechtssinne von selbst. Die Krankheit beginnt mit dem Moment, in dem die medizinische Krankheit in das Stadium der ärztlichen Hilfsbedürftigkeit oder Arbeitsunfähigkeit tritt, und endet erst, wenn die Notwendigkeit der ärztlichen Hilfeleistung und die Arbeitsunfähigkeit behoben sind.

Mit dem Beginne der Krankheit im Rechtssinne nun tritt der Unterstützungs- oder Versicherungsfall ein und hat der Kassenarzt das Recht wie auch die Pflicht, den Kranken auf Kassekosten in ärztliche Behandlung zu nehmen. Während bis zum 27. Juli 1930 das Kassenmitglied Anspruch auf vollständig freie ärztliche Behandlung hatte, muß es seit 28. Juli 1930 auf Grund der Nolverordnung vom 27. Juli 1930 für die Inanspruchnahme der Krankenhilfe einen Krankenschein lösen, dessen Gebühr in der Regel 50 Rpf. beträgt. Auch bei Abnahme von Arznei, Heil- und Stärkungsmitteln hat der Versicherte seit 28. Juli 1930 von den Kosten jeder Verordnung den Betrag von 50 Rpf., jedoch nicht mehr als die wirklichen Kosten an die abgebende Stelle zu zahlen.

Klagen aus allen Lagern haben die Reichsregierung veranlaßt, schon am 1. Dezember 1930 folgende Per-

sonengruppen von der Verpflichtung dieser Arztl- und Arzneikostenbeteiligung zu befreien:

1. Arbeitslose, die Hauptunterstützung aus der Arbeitslosenversicherung oder Krisenunterstützung oder als Ausgesteuerte Leistungen der öffentlichen Fürsorge erhalten,
2. Personen, die aus der Invaliden- oder Angestelltenversicherung Invalidenrente oder Ruhegeld oder aus der Unfallversicherung oder nach der Reichsversorgung Rente als Schwerverletzte oder als Schwerverbeschädigte beziehen,
3. solche Tuberkulose und Geschlechtskranke, die von ihrer Fürsorge- oder Beratungsstelle eine Bescheinigung über ihre Bedürftigkeit beibringen.

Außerdem sind alle Kassenmitglieder, sofern die mit der Krankheit verbundene Arbeitsunfähigkeit länger als zehn Tage dauert, für die Arzneien und Heilmittel, die nach dem Ablauf der zehn Tage während der weiteren Arbeitsunfähigkeit noch notwendig werden, von der Arzneikostenbeteiligung befreit.

Das nur nebenbei und mehr des allgemeinen Interesses wegen, obgleich ein Kassenarzt heutigen Tages auch in derlei Sachen von seinen Patienten um Auskunft angegangen wird. Bemerkte sei, daß die Befreiungsbestimmungen große Härten in sich bergen, weil beispielsweise der Arbeitslosenunterstützungsempfänger und ebenso der Invalidenrentner, Ruhegeldempfänger, Schwerunfallverletzte und Schwerkriegsbeschädigte wohl für seine eigene Person, nicht aber auch für seine Frau und Kinder von der Arztl- und Arzneikostenbeteiligung befreit ist. (Schluß folgt.)

### Sitzung des Engeren Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer am 27. Februar 1932 in München.

Anwesend: Doerfler, Glasser, Herd, Kerschensteiner, Seiderer, Stauder, Riedel, Scholl. Als Gäste: Freymadl, Graßl, Hoehner, Steinheimer. — Vorsitz: Stauder.

Nach einer Aussprache über die Ueberfüllung der Hochschulen, insbesondere aber über die Ueberfüllung der medizinischen Hörsäle wird beschlossen, beim hayer. Staatsministerium für Unterricht und Kultus persönlich vorstellig zu werden. Es muß unbedingt erreicht werden, daß nicht mehr Medizinstudierende zu den praktischen Uebungen zugelassen werden als Plätze und Lehrmaterial vorhanden sind. Von dem Anerbieten des Innenministeriums, in einer halbamtlichen Pressenotiz vor dem Medizinstudium zu warnen, wird mit Dank Gebrauch gemacht.

Mit großer Befriedigung wird begrüßt, daß das Innenministerium bei der Erteilung der Approbation an Ausländer den strengsten Maßstab anwendet in der richtigen Erkenntnis, daß die Ueberfüllung des deutschen Arztestandes und des Medizinstudiums das Maß des Erträglichsten bereits weit überschritten hat.

Der infolge Einziehung von Bezirksämtern erfolgende Abbau von Amtsarztstellen findet eingehende Besprechung, wobei auch auf die Gefahren bei Epidemien hingewiesen wird, wenn die Amtsarztstellen erheblich vermindert werden. Die Kammer wird in dieser Frage mit dem Medizinalbeamtenverein Fühlung nehmen und unter Umständen auch beim Finanzministerium vorstellig werden.

Bezüglich der Bezeichnung „Badearzt“ wird der Standpunkt vertreten, daß diese Titelführung am besten örtlich geregelt wird, und daß kein Anlaß zum Eingreifen besteht, solange an dem betreffenden Ort diese Sache einheitlich gehandhabt wird.

In einer Aussprache über die Mittelstandsversicherungen und über die Gebühren in der Privatpraxis wird einmütig und ausdrücklich betont, daß unbedingt gefordert werden muß, daß die Aerzteschaft den veränderten wirtschaftlichen Verhältnissen der Bevölkerung weitgehend Rechnung trägt.

Der Volksbund für Arbeitsdienst in Bayern hat gebeten, daß die Untersuchungen bei Arbeitsdienstwilligen auf Arbeitseignung und die diesbezügliche Zeugniserstellung unentgeltlich vorgenommen werden, und daß die Aerktekammer dies ihren Aerzten empfehlen möge. Das gewünschte Zeugnis erscheint viel zu umfangreich; es wird dem Volksbund empfohlen, durch seine ärztliche Kommission ein Formular ausarbeiten zu lassen, das nur die allernotwendigsten Angaben enthält; erst dann wird der Kammervorstand in der Lage sein, sich weiter mit der Angelegenheit zu befassen.

Es wird festgestellt, daß die Kammer überall dort, wo sich ergebe, daß Ausländer in bezahlten Assistentenstellen beschäftigt werden, sofort eingreifen werde, um zu verhüten, daß jungen deutschen Aerzten die Zukunftsmöglichkeiten geschmälert werden.

Weiter wird der Mißstand besprochen, daß begüterte Privatpatienten sich in die III. Verpflegsklasse eines Krankenhauses aufnehmen lassen, um die Arztkosten zu sparen, ja daß es sogar vorkomme, daß solche Kranke sich zur Operation in III. Klasse aufnehmen lassen, um dann nach erfolgter Operation in die II. Klasse überzutreten. Es wird beschlossen, in einem besonderen Falle sich an den ärztlichen Leiter des betreffenden Krankenhauses zu wenden, damit in solchen Fällen Abhilfe geschaffen wird.

Die Frage der Fürsorgearztstätigkeit in Kempten wird in Anwesenheit zweier Vertreter eingehend besprochen und die für die Folge einzuschlagenden Schritte festgesetzt. Es handelt sich dabei um die Bestrebungen des Vereins Kempten, dort in der Behandlung der Fürsorgeberechtigten die freie Arztwahl einzuführen.

Sodann wird die Frage der Tuberkulosefürsorge und der Krüppelpflicht besprochen und beschlossen, diese beiden Dinge gelegentlich der nächsten Sitzung des Gesamtvorstandes im Fürsorge-Arzt Ausschuß ausgiebig zu behandeln.

Ein an die Reichstagsabgeordneten versandter offener Brief der Heilbehandler wird in seinen wichtigsten Punkten besprochen und beschlossen, beim Bayer. Obermedizinalausschuß den Antrag auf Behandlung der Angelegenheit zu stellen.

Der 11. Bayerische Aerztetag soll im Oktober in Nürnberg stattfinden und vom Samstagmittag bis Sonntagnachmittag dauern. Von gesellschaftlichen Veranstaltungen wird heuer vollkommen abgesehen, auch auf größere Referate wird heuer verzichtet. Die Tagung soll hauptsächlich den Wahlen dienen. Zwischen den einzelnen Wahlgängen soll die Besprechung des Jahres- und Kassenberichtes stattfinden, wobei Gelegenheit geboten ist, alle wichtigen Standes- und Wirtschaftsfragen der bayerischen Aerzte eingehend zu behandeln.

Ein Bericht über die gegenwärtige Finanzlage der Kammer dient zur Kenntnis. Danach wurde durch die Gehaltskürzungen eine Einsparung von 1400 RM. erzielt. Trotzdem ist es fraglich, ob an eine Herabsetzung des Beitrags herangegangen werden kann, da die Ausgaben für die Berufsgerichte sehr beträchtliche sind und die Einsparungsmöglichkeiten fehlen.

Beginn der Sitzung 9 Uhr, Schluß der Sitzung 14 Uhr 15 Min.

Dr. Riedel.

**Deutsche Kollegen,  
schickt Eure Kranken möglichst in  
deutsche Heil- und Kurorte.**

## Sitzung des Engeren Vorstandes des Bayerischen Aerzteverbandes am 27. Februar 1932 in München.

Anwesend: Glasser, Hilz, Hoerber, Riedel, Scholl, Stander; als Gäste: Herd, Steinheimer, Wille. — Vorsitz: Stander.

Für die frei gewordene Stelle eines ärztlichen Besitzers beim Landesschiedsamt soll Herr Dr. Kallenberger (München) benannt werden.

Der Entwurf des Mantelvertrages für Bayern wird eingehend besprochen. Es ist zu erwarten, daß der Abschluß des Mantelvertrages in der zweiten Märzwoche erfolgen wird. Bezüglich der Umgrenzung der Verteilungsbezirke sollen die einzelnen ärztlich-wirtschaftlichen Vereine noch gehört werden.

Im Anschluß daran erfolgt eine ergiebige Aussprache über die gegenwärtige Lage und über einzelne Fragen des neuen kassenärztlichen Rechts. Auch wird das Verhalten des Bayer. Krankenkassenverbandes besprochen, der sich weigert, die Bestimmungen des Dezember-Abkommens als für sich bindend anzuerkennen.

Ein Bericht des Herrn Dr. Scholl über die Fürsorgearzt-Angelegenheit in München (s. „Bayer. Aerztezeitung“ Nr. 9, S. 65) dient zur Kenntnis.

Weiterhin wird die Angelegenheit Unfallstation München und die Durchgangsarztfrage besprochen und beschlossen, die Einberufung der Bezirksarbeitsgemeinschaft zu beantragen.

Ein Bericht über die Finanzen des Verbandes dient zur Kenntnis. Danach werden durch die Gehaltskürzungen künftig 7400 BM. jährlich eingespart. Eine Ermäßigung der Beiträge im neuen Geschäftsjahr liegt daher im Bereich der Möglichkeit, doch muß vor einer endgültigen Entscheidung noch der Kassenabschluß des Geschäftsjahres 1931/32 abgewartet werden.

Beginn der Sitzung: 14.30 Uhr, Schluß der Sitzung: 19 Uhr.

Dr. Riedel.

## Richtlinien für Aerzte zur Verbilligung der Behandlung der Geschlechtskrankheiten.

Herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

(Schluß.)

Balsamica sind entbehrlich, die intravenöse Behandlung mit Vaccine und anderen Fieber erzeugenden Mitteln ist auf besondere Komplikationen zu beschränken und möglichst nur im Krankenhaus anzuwenden.

Die Heilung kann erst ausgesprochen werden, wenn nach Aussetzen der Behandlung mehrmals im Ausfluß oder in Fäden und im Prostatasekret Gonokokken nicht gefunden worden sind, am besten nach Anwendung von Provokationsmethoden, die aber erst 8—14 Tage nach Abschluß der Behandlung vorgenommen werden sollen. (Vgl. die amtlichen Richtlinien für die Abgabe der Entlassungsmerkblätter.)

Die Gonorrhöe der Frau (in Urethra, Vulvardrüsen, Cervix, Rektum) zeigt keine charakteristischen makroskopisch einwandfreien Zeichen, sie kann daher nur durch die mikroskopische Untersuchung des Abstriches von allen Stellen festgestellt werden. In zweifelhaften Fällen muß das Abstrichpräparat immer nach Gram gefärbt werden.

Falls eine Selbstbehandlung seitens der Kranken möglich ist, sollte davon weitgehend Gebrauch gemacht werden, jedoch muß der Arzt der Kranken die Durchführung der Behandlung genau vorführen und die Kontrolle über die Heilung in der Hand behalten.

Die Behandlung wird zweckmäßig nach gewisser Zeit (z. B. alle 3—4 Wochen) unterbrochen, um den Zustand zu kontrollieren.

# Iriphan

verbindet die Vorzüge der freien Säure mit denen des Strontiums. Dem Iriphan fehlt der Säurecharakter.

Indikationen: Muskel- und Gelenkrheumatismus, akute gonorrhoeische und metastatische Gicht, Ischias, Lumbago, Neuralgien, Ansigetium bei Dysmenorrhoe.

# Irasphan

vereinigt die Vorzüge des Iriphan mit der entfiebernden Wirkung der Acetylsalicylsäure.

Indikationen: Erkältungs-Erscheinungen aller Art, bei Grippe und zur Verbeugung gegen die Grippe, ferner bei Neuralgien, bei akuten Gelenkentzündungen, Muskelrheumatismus sowie als Ansigetium bei Dysmenorrhoe.

LECINWERK DR. ERNST LAVES, HANNOVER

# Spesium

Das billige Expektorans!

*Inf. Ipecac. concentrat.  
Titrierter Alkaloidgehalt*

DR. FRIEDRICH HEISE G.M.B.H. BERLIN-KARLSHORST

## Eine echte Neuritis

stellt stets eine Entzündung der Nervenscheide oder der Scheidenwand zwischen den Nervenbündeln dar und beginnt im allgemeinen als eine Perineuritis.

Auf Grund seiner wärmeerzeugenden Eigenschaft und seiner bakterienhemmenden und ableitenden Wirkungen begünstigt

### *Antiphlogistine*

dick über die angegriffene Zone aufgetragen, die Entleerung und das Weicherwerden der geschwollenen Gewebe, lindert die Muskelspannung, fördert die Resorption und wirkt schmerzstillend auf Grund seiner Fähigkeit, eine ungehinderte Diaphorese zu erzeugen.

Muster und Literatur kostenfrei

Vom Hauptverband deutscher Krankenkassen zugelassen ●

The Denver Chemical Mfg. Co., Berlin-Lichterfelde und New-York U. S. A.

Bei Komplikationen ist fachärztliche Untersuchung, evtl. Krankenhausaufnahme nötig.

Eine Heilung darf angenommen werden, wenn nach Beendigung der Behandlung mehrmals in den Sekreten der Harnröhre, der Cervix und der Bartholinischen Drüsen sowie des Rektums Gonokokken nicht gefunden worden sind, jedenfalls nicht, bevor nach jeder der dem Abschluß der Behandlung folgenden beiden Menstruationen mehrere Untersuchungen mit negativem Resultat vorgenommen worden sind (evtl. Provokationen zwischen zwei Menstruationen).

Kindliche Gonorrhöe ist nur auf Grund eines genauen mikroskopischen Befundes (Urethra, Vulva, Vagina, Rektum; Gramfärbung) festzustellen. Erforderlichenfalls ist Unterbringung in geeigneten Heimen oder Krankenanstalten zu empfehlen. Nach anscheinender Heilung ist eine langdauernde mikroskopische Kontrolle unbedingte notwendig!

### Syphilis:

Für Behandlung mit Quéry-Serum, homöopathischen Mitteln und anderen nicht allgemein anerkannten Heilmitteln sollte von den Kostenträgern eine Bezahlung nicht übernommen werden.

Bei Quecksilber, Wismut und Jod leisten die billigen Präparate dasselbe wie die kostspieligen.

Betreffs der Behandlung mit Salvarsan ist folgendes zu beachten. Salvarsankuren sind überflüssig:

1. bei Lues, wenn im Frühstadium schon eine energische Behandlung durchgeführt worden und die Sero-Reaktion dauernd negativ ist;
2. bei alter, behandelter, seropositiver Lues, wenn klinische Erscheinungen nicht mehr vorhanden sind oder vor kurzer Zeit nicht vorhanden waren;
3. bei alter, seronegativer und symptomloser Lues.

Dagegen ist das Salvarsan unentbehrlich im I. und II. Stadium, oft aber auch noch im III. Stadium der Syphilis, sofern noch mit Wahrscheinlichkeit beeinflussbare Erscheinungen vorhanden und die Kranken nicht schon sehr betagt sind.

Bei der Frühluës und bei jeder noch nicht genügend behandelten symptomlosen Spätluës sind auch sog. Sicherheitskuren mit Salvarsan selbst bei negativer Sero-Reaktion angezeigt.

Bei Primäraffekten, die im Beginn der Behandlung sero-negativ sind, genügen 1—2 energische Kuren (4,5 bis 6 g Neosalvarsan) im Abstand von etwa 6 Wochen, dagegen sind bei frischen sero-positiven Fällen 3—5 Kuren im Laufe von  $\frac{3}{4}$ — $1\frac{1}{2}$  Jahren erforderlich. Für Spätfälle kann ein Schema nicht gegeben werden. Dasselbe gilt für angeborene Lues. (Dosierung nach Alter, Gewicht und Allgemeinzustand.)

Unbedingt nötig sind individuelle Abstufungen der einzelnen und der Gesamtdosen sowie der Intervalle zwischen den Injektionen und den Kuren sowie genaueste Beobachtung etwaiger Nebenwirkungen (s. Salvarsananweisung „Ratschläge an Aerzte über die Mitwirkung bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“, von Deckerscher Verlag, Berlin W, Preis 30 Pf.).

Vereinzelte positive und zweifelhafte Reaktionen bei der Blutuntersuchung genügen bei Fehlen eines klinischen Befundes nicht zur Diagnose der Syphilis und rechtfertigen nicht die Einleitung einer spezifischen Behandlung. In solchen Fällen ist Wiederholung der Blutuntersuchung nötig.

Zur Bekämpfung der angeborenen Syphilis ist eine möglichst frühzeitige serologische Untersuchung der Schwangeren und, wenn nicht früher möglich, der Entbindenden eine nicht nur vom gesundheitlichen, sondern auch vom wirtschaftlichen Standpunkt aus außerordentlich wichtige Maßnahme.

Die Einweisung in ein Krankenhaus ist auf die unumgänglich notwendigen Fälle zu beschränken. Sie soll

vor allem erfolgen, wenn die Art der Erkrankung es erfordert, und wenn nur auf diesem Wege der Verbreitung der Erkrankung vorzubeugen ist.

Die Aerzte müssen sich der ihnen durch das RGBG. vorgeschriebenen Verpflichtungen stets bewußt bleiben. Das RGBG. hat ihnen die Pflicht auferlegt, die Patienten über ihre Erkrankung, vor allem auch über die Folgen einer Uebertragung auf andere zu belehren und ihnen das amtlich vorgeschriebene Belehrungsmerkblatt zu übergeben sowie genau darüber zu wachen, daß die Behandlung sachgemäß durchgeführt und nach erfolgter Heilung den Patienten das amtliche Entlassungsmerkblatt ausgehändigt wird. Außerdem sollen die Aerzte diejenigen Kranken, welche ihre Behandlung in noch ansteckungsfähigem Zustand unterbrechen, der Gesundheitsbehörde melden.

Aerzte, die diesen Verpflichtungen nicht nachkommen, können sich ernststen Entschädigungsansprüchen aussetzen. Andererseits können die Aerzte durch Erfüllung dieser Verpflichtungen viel zu Ersparnissen beitragen; auch leisten sie der Allgemeinheit einen großen Dienst, wenn sie sich energisch an der Aufdeckung der Infektionsquellen beteiligen, deren Untersuchung ganz besonders sorgfältig und bei negativen Ergebnissen wiederholt erfolgen muß.

### Die Apotheker zur Preissenkung der Arzneispezialitäten.

Der Vorstand und Wirtschaftsrat des Deutschen Apothekervereins haben zur Preissenkungsfrage wie folgt Stellung genommen:

Die deutschen Apotheker erheben lebhaften Einspruch gegen die Art und Weise, wie man glaubt die Preishildung der Arzneispezialitäten regeln zu sollen. Insbesondere verwahren sie sich dagegen, daß durch die Unterrichtung der Oeffentlichkeit durch den Reichskommissar für Preisüberwachung der Eindruck erweckt wird, als würden die Kranken in den Apotheken überverteilt. Sie verwahren sich ferner dagegen, daß die Apotheken lediglich als Kleinhandelsgeschäfte betrachtet werden. Sie stellen fest, daß die Gewinnspanne den Apotheken durch eine amtliche Arzneitaxe vorgeschrieben ist, und daß ihre Nutzensätze an den Arzneispezialitäten unter denen der Vorkriegszeit liegen. Sie stellen weiter fest, daß die Aufhebung der Preisbindung des Großhandels durch die Industrie und die sonstigen Maßnahmen behördlicher Stellen einen Preiswürrwarr hervorgerufen haben, der es verhindert, daß Preissenkungen, soweit solche von der Industrie überhaupt in nennenswertem Ausmaße vorgenommen sind, den Apotheken bekannt werden und dem Publikum zugute kommen.

Die Preissenkung bei den Arzneispezialitäten ist bisher im wesentlichen zu Lasten der Apotheken gegangen, von denen eine große Anzahl vor dem Zusammenbruche steht. Von den für die Erhaltung der Apotheken und für eine geordnete Arzneiversorgung der Bevölkerung verantwortlichen Behörden, insbesondere von den Länderregierungen, muß erwartet werden, daß sie dafür sorgen, daß endlich wieder geordnete Verhältnisse auf dem Arzneimittelmarkt geschaffen werden, und daß die Apotheken ihrer verantwortungsvollen Arbeit nachkommen können, ohne dauernd durch Eingriffe amtlicher Stellen, die für das Gesundheitswesen nicht verantwortlich sind, beunruhigt zu werden.

### Heimatlose Kinder.

DKGS. Im April 1931 hat das „Deutsche Aerzteblatt“ längere Ausführungen von Margarete zur Nieden über die „Notwendigkeit einer neuen Adoptionsstelle“ gebracht. Vor kurzem ist in Leipzig die Gründung der geplanten Stelle unter dem Namen „Deutsche Adoptions-

stelle“ erfolgt. Sie wird offiziell getragen von dem Deutschen Aerztevereinsbund und dem Deutschen Anwaltverein; der Deutsche Städtetag und der Deutsche Landkreistag wollen die Stelle fördern und ihre Benutzung empfehlen. Es handelt sich um eine Reichszentrale, die Kinder und Eltern aus allen Gegenden Deutschlands zusammenführt und einen Teil der Fälle an andere Adoptionsstellen weitergibt.

Im „Deutschen Aerzteblatt“ hat die Verfasserin des oben genannten Artikels dargelegt, daß die vorhandenen Adoptionsstellen der behördlichen und freien Jugendwohlfahrt schon sehr gute Erfolge erzielt haben, daß sie aber einen großen Teil der adoptionswilligen unehelichen Mütter und kinderlosen Ehepaare nicht erfassen. Margarete zur Nieden hat mehrere Jahre die größte Adoptionsstelle der freien Jugendwohlfahrt geleitet und beobachtet, daß viele dieser Mütter und Ehepaare die Adoptionsstellen nicht kennen oder sie nicht in Anspruch nehmen, weil sie falsche Vorstellungen von den gesetzlichen Voraussetzungen der Adoption haben. So wird z. B. häufig angenommen, daß man nicht vor dem 50. Lebensjahr adoptieren kann. (Ein ärztliches Attest, daß die Ehe „voraussichtlich“ kinderlos bleibt, ermöglicht aber auch jugendlichen Ehepaaren die Adoption, und nach zehnjähriger kinderloser Ehe bedarf es in Preußen, Sachsen und einigen anderen Ländern nicht einmal mehr dieses Attestes.) Vor allem hemmt aber auch die Sorge, daß die Diskretion nicht genügend gewahrt wird. Persönlichkeiten, welche den adoptionsbereiten Müttern und Ehepaaren vertrauenswürdig sind, können diese Hemmungen beseitigen und auf die Deutsche Adoptionsstelle hinweisen. Als solche Mittelpersonen kommen vor allem die Aerzte in Frage, die oft schon die werdende Mutter beraten und als erste von dem Adoptionswunsch kinderloser Ehepaare erfahren. Auch Anwälte haben häufig Angehörigen unehelicher Kinder Rat zu erteilen oder kinderlosen Ehepaaren in erbrechtlichen Fragen.

Die Zahl der adoptionswilligen Ehepaare ist seit etwa 20 Jahren ständig gewachsen und heute ganz auffallend groß. Auf der anderen Seite sind besonders viele uneheliche Mütter infolge der wirtschaftlichen Verhältnisse nicht in der Lage, ihre Kinder zu behalten. Manche verzweifelte werdende Mutter kann durch den Hinweis auf die Adoption vor verbotenen Eingriffen bewahrt bleiben. Für Kinder, die niemals von ihren leiblichen Angehörigen aufgenommen werden, ist die Adoption ein großer Segen, und gerade in der heutigen Zeit gibt es viele solcher heimatlosen Kinder. Da diese Kinder sehr oft jahrelang von den Kommunalverwaltungen unterhalten werden müssen, bedeutet die Einrichtung der Deutschen Adoptionsstelle auch eine finanzielle Entlastung. Die Leiterin der Stelle will aber nicht nur Adoptionen vermitteln, sondern auch versuchen, den Müttern ihre Kinder zu erhalten. Druckschriften, die nähere Angaben über die Adoptionsvermittlung im allgemeinen und über die besonderen Aufgaben der Deutschen Adoptionsstelle enthalten, können von der Deutschen Adoptionsstelle, Leipzig, Apels Garten 2, bezogen werden.

### 50 000 Kurpfuscher in Deutschland.

Nach den Feststellungen in der Berliner Gesellschaft für Psychologie gibt es in Deutschland zur Zeit etwa 50 000 Kurpfuscher, von denen ein großer Teil in unserem verarmten Volke ein auskömmliches, ja reichliches Dasein führt. Angesichts dieser Zahl ist wohl die Frage nach dem Ursprung dieser Kurpfuscherei berechtigt. Die Heilkunde, entwachsen aus der Priester-, Zauberer- und Medizinmann-Heilkunde, hat ihren Weg in Jahrtausenden bis zum heutigen Stande zurückgelegt, einem Stande, der allgemein als hoher wissenschaftlicher anerkannt wird. Aus einem primitiven magisch-mystischen Denken ist eine Wissenschaft entstanden, begründet auf naturwissenschaftlicher Erkenntnis. Daß ihr menschliche Unvollkommenheit anhaftet, hat sie mit allem Menschlichen gemein. Zu diesem gehört sonderlich, daß sie von Irrationalem, logisch Unfaßbarem sich nicht frei machen kann, weil sie das Seelische, das individuell Einzigartige jedes Leidenden nicht aus der Betrachtung herauslassen kann. Auch das menschliche Denken hat sich von dem Jahrtausende alten Erbe des Primitiven nicht frei machen können. Vielfach wird es noch von magisch-aherogläubischen Vorstellungen beherrscht. Daß diese wieder zur Herrschaft gelangen, in Situationen der Angst und Furcht vor Siechtum und Tod, ist begreiflich. Es kommt noch hinzu, daß in der heutigen Zeit eine Welle okkultistischer Einstellungen über die Menschen ergeht, daß unwissenschaftlich-mystisches Denken viele Gemüter beherrscht. So ist es verständlich, daß dem Wunderglauben der wilden Heilkunst der Weg geebnet wird, daß ihm vielfach die Einstellung des Publikums entgegenkommt.

### Tätigkeit des beim Bayer. Landesversicherungsamt gebildeten Landesschiedsamts im Jahre 1931.

Schiedsämter, gegen deren Entscheidungen die Rechtsmittel gerichtet waren	Zahl der					unerledigt auf das fol- gende Jahr überge- gangenen
	aus dem Vorjahr unerledigt über- nommenen	im Be- richtsjahr neu an- hängig ge- wordenen	insgesamt zu bearbeitenden	mit mündl. Verhandl. erledigten	auf andere Weise	
Streitsachen zwischen Aerzten und Krankenkassen						
München . . .	—	5	5	1	3	1
Landshut . . .	2	3	5	2	2	1
Speyer . . .	1	9	10	4	1	5
Regensburg . .	—	1	1	—	—	1
Bayreuth . . .	—	4	4	3	1	—
Nürnberg . . .	3	1	4	2	2	—
Würzburg . . .	1	4	5	4	1	—
Augsburg . . .	1	—	1	1	—	—
Bei der Reichs- bahndirektion München . . .	3	6	9	2	5	2
Summe 1931	11	33	44	19	15	10
Summe 1930	10	48	58	36	11	11

Die Zahl der Verwaltungseinläufe betrug: 58.  
Abgehalten wurden 4 Spruchsitzen.

Arteriosklerose

Präsklerose

Hypertonie

Coronarsklerose

u. ä. Erscheinungen

Proben und Literatur kostenlos.

**Jod  
Kieselsäure  
„NAJOSIL“**

nach Prof. Dr. med. Kühn, Rostock

Kassenüblich!

Najosil-Sirup 100,0 1.79 RM.

Najosil-Tabl. 20 St. 1.66 „

Najosil-Amp. 5 St. 1.66 „

Najosil-Amp. 10 St. 2.69 „

Dr. E. UHLHORN & Co, Wiesbaden-Bleiblich

**Tätigkeit der für die Bezirke der Oberversicherungsämter errichteten Schiedsämter im Jahre 1931.**

Schiedsämter	Zahl der						Zahl der Sitzungen
	aus dem Vorjahr unerledigt übernommenen	im Berichts-jahr angefallenen	insgesamt zu bearbeitenden	in mündl. Verhandl. erledigten	auf andere Weise	unerledigt auf das folgende Jahr übergegangen	
München . . .	48	100	148	23	31	94	4
Landslut . . .	3	7	10	5	4	1	3
Speyer . . .	4	12	16	7	5	4	1
Regensburg . .	4	6	10	5	5	2	1
Bayreuth . . .	4	22	26	11	6	9	6
Nürnberg . . .	16	24	40	9	10	21	2
Würzburg . . .	1	13	14	8	5	1	3
Augsburg . . .	3	7	10	—	6	4	—
Bei der Reichsbahndirektion München . . .	2	44	46	15	21	10	1
Summe 1931	85	235	320	81	93	146	21
Summe 1930	80	199	279	104	90	85	24

**Vereinsnachrichten.**

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung).

**Aerztlicher Bezirksverein Traunstein-Laufen.**

(Bericht über die außerordentliche Mitgliederversammlung zu Traunstein am 28. Februar.)

Dr. Hellmann hält ein sehr eingehendes und äußerst instruktives Referat über die Einkommensteuererklärung für 1931 und andere Steuerfragen (Umsatz-, Vermögens- und Gewerbesteuer). An den Vortrag schloß sich eine Diskussion mit Beantwortung der aus der Versammlung gestellten Anfragen. — Dem verdienten I. Vorsitzenden, Herrn Dr. Hellmann, wird für seine große Mühe der wärmste Dank zum Ausdruck gebracht. — Der Geschäftsführer, Herr S.-R. Dr. Prey, ersucht dringend, jeweils umgehend 5 RM. für jeden in der „Bayer. Aerztezeitung“ bekanntgegebenen Sterbefall einzusenden, nachdem immer zwei Sterbegelder im voraus entrichtet sein müssen, damit prompte Auszahlung an die Witwen erfolgen kann. — Nach der Versammlung trafen sich die Kollegen mit den anwesenden Ärztenfrauen im Park-Café zu geselligem Zusammensein. Dr. Wolf.

**Aerztlicher Bezirksverein Deggendorf.**

Wahlsitzung am 6. März in Deggendorf.

Anwesend 27 Herren.

Der bisherige 1. und 2. Vorsitzende haben die Wiederwahl abgelehnt, weil sie der Meinung sind, daß zur Bearbeitung und Lösung der verschiedenen in nächster Zeit auftretenden Fragen jüngere Herren mit frischen Kräften in diesen Stellungen sein müssen. Die Wahl ergab:

- 1. Vorsitzender: Herr Dr. Brettner in Plattling,
- 2. Vorsitzender: Herr Dr. Grundner in Ruhmannsfelden,
- Schriftführer: Herr Dr. Murauer in Deggendorf,
- Kassier: Herr Dr. Wittmer in Deggendorf,
- Beisitzer: Die Herren S.-R. Dr. Karl, Deggendorf und S.-R. Dr. Hummel, Spiegelau.

**Vereinsmitteilungen.**

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

1. Vor der Uebernahme einer Fürsorgearztstelle wird dringend gewarnt. Diese Stellen sind auch vom Hartmannbund gesperrt.

2. Zur Aufnahme in den Verein als außerordentliches Mitglied hat sich gemeldet Herr Dr. Eberhard Kuttroff, prakt. Arzt ohne Geburtshilfe, Briener Straße 4/III.

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

**Allgemeines.**

Erkältungskrankheiten sind gerade im Frühjahr an der Tagesordnung und wir verweisen daher unsere Leser auf den Prospekt der Rheumasan- und Lenicet-Fabrik, welcher dieser Nummer angefügt ist. — Zur Bekämpfung der Schmerzen bei Rheuma, Arthritis, Gicht, Ischias und Neuralgien ist ein Einreibungsmittel wie Jod-Dermasan durch sparsamen Verbrauch und optimalen Heileffekt das Mittel der Wahl, insbesondere, da neben der wohlfeilen, kasserüblichen Originalpackung auch noch eine im Preise äußerst niedrig bemessene Kleinpackung der Salbe im Handel ist. Die lästigen Begleitererscheinungen des Schnupfens, wie sie auf dem Bilde des berühmten Karikaturisten Daumier drastisch zum Ausdruck gelangen, sind leicht zu beheben, wenn man die Solvorenin-Schnupfensalbe (mentholhaltig) benutzt, oder zwecks Verhütung bzw. Kupierung einer Rhinitis einige Tropfen Intrasept auf ein Stück Zucker nimmt und es langsam im Mund zergehen läßt. Sind jedoch drohende Anzeichen einer Grippe bzw. anderer Krankheiten vorhanden, so empfiehlt es sich, die Neurithrit-Tabletten zu ordinieren, deren Aufbau Prof. Dr. A. Kronfeld (Berlin) in seiner umfangreichen wissenschaftlichen Monographie als „besonders geistreich“ bezeichnet, da in ihnen eine neue Idee verwirklicht ist, die darin besteht, daß die Neurithrit-Tabletten die Elektrolyte Kalzium und Strontium enthalten, wodurch eine Herabsetzung der Spannung im vagal-parasympathischen System erreicht wird, also direkte Schmerztstillung. Die Preise der Reißschen Präparate sind wesentlich herabgesetzt; die Herren Aerzte erhalten bereitwilligst Literatur und Proben auf Wunsch kostenlos.

**Zur gefl. Beachtung!**

Der heutigen Nummer liegt ein Prospekt der bekannten M. B. K. Firmen: Merck, Darmstadt, Böhringer & Söhne, Mannheim und Knoll, Ludwigshafen, bei, den wir allgemeiner Beachtung empfehlen.

**„Pulvhydrops“**

Jetzt billiger!

**Jetzt auch Kassenpackung!**  
Im Geschmack verbessert!

1/1 Packung = 3.— Rm.  
1/3 „ = Kassenpackg. = 1.95 Rm.  
(zirka 14 Tage reichend!)

**Sparsam! Bei Wirtschaftlich!**

**Hydrops!**

Keine Nierenschädigung!

**Auch wo**

**Digitalis u. Theobromin versagen**  
hilft ferner überraschend

(Scilla + Saponin) **„Pulvhydrops“** Marka „B8-Ma“

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

**In Neuheim langjährig bewährt!**  
En gros: Volt & Co., München.

**Apotheker W. Bömer, Hameln a. Weser 85.**  
Literatur gratis!

# Bayerische Ärztezeitung

◀ BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT ▶

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

Amtliches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Karolinenstrasse 1/II, 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 Aertztlichen Rrundschan Otto Gmelin München 2 NW, Arcisstr. 4. Gartenhaus II Stock. Tel. 596483. Postscheckkonto 1161 München.

Die »Bayerische Aertztezeitung« erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3.50 RM., für Vereine 1.20 RM., zuzügl. Porto. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Aufnahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co. G. m. b. H., München, Berlin und Filialen.

Nr. 12.

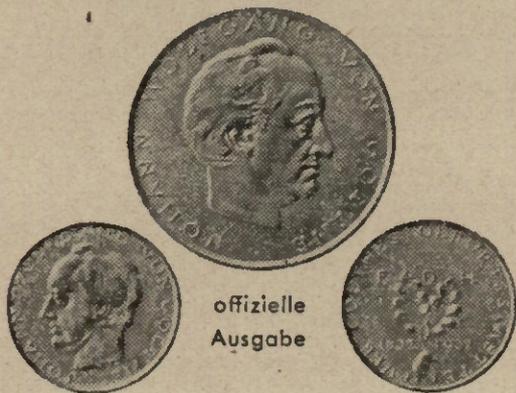
München, 19. März 1932.

XXXV. Jahrgang.

**Inhalt:** Goldenes Doktorjubiläum des Herrn Obermedizinalrates Dr. Grassler. — Bekanntmachung des Bayerischen Aertzteverbandes e. V. — Ausgewählte Kapitel aus der Reichsversicherungsordnung. — Numerus clausus für Mediziner? — »Wer gibt Auskunft?« — Verurteilung wegen Beleidigung des Aertztestandes. — Massage als ärztliche Behandlung oder Heilmittel? — Vereinsnachrichten: Münchener Aertzverein für freie Arztwahl; Aertzl. Bezirksverein Nordschwaben; Aertzl. Bezirksverein Ludwigshafen a. Rh. — Aenderung des § 22 der Satzungen der schwäbischen Kreis-Heil- und Pflegeanstalten — Dienstesnachrichten. — Goethe-Schaumünze. — Vereinsnachrichten: Münchener Aertzverein für freie Arztwahl.

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

## Zum Goethe-Jahr!



Feiger Gedanken  
Bängliches Schwanken,  
Weibisches Zagen,  
Aengstliches Klagen  
Wendet kein Elend,  
Macht uns nicht frei! —  
Allen Gewalten  
Zum Trotz sich erhalten,  
Nimmer sich beugen,  
Kräftig sich zeigen:  
Rufet die Arme  
Der Götter herbei.

Goethe.

## Goldenes Doktorjubiläum des Herrn Obermedizinalrates Dr. Graßler, Berchtesgaden.

Letzten Sonntag feierte Herr Obermedizinalrat Dr. Graßler sein goldenes Doktorjubiläum. Wir freuen uns über dieses seltene Ereignis und bringen dem Jubilar unsere herzlichsten Glückwünsche dar. Seine ärztliche Tätigkeit erstreckte sich über ein halbes Jahrhundert, wahrlich eine interessante Spanne Zeit, in der unser Beruf manchen Wandel erlebte. Wir wünschen dem Jubilar einen ungetrübten Lebensabend.

## Bekanntmachung des Bayerischen Aertzteverbandes e. V.

Nach Verordnung des Reichsarbeitsministeriums vom 29. Februar 1932 sind für Bayern folgende Oberversicherungsämter mit der Führung des Aertztregisters beauftragt worden:

Oberversicherungsamt München	für Oberbayern
Oberversicherungsamt Augsburg	für Schwaben
Oberversicherungsamt Landshut	für Niederbayern und Oberpfalz
Oberversicherungsamt Nürnberg	für Mittelfranken und Oberfranken
Oberversicherungsamt Würzburg	für Unterfranken und den thüring. Amtsgerichtsbezirk Ostheim (Rhön)
Oberversicherungsamt Speyer	für die Pfalz

Wir fordern alle Aertzte, welche die Zulassung zur Kassenpraxis anstreben, auf, unverzüglich die Eintragung in das Aertztregister zu beantragen.

Der Antrag hat zu enthalten:

1. Angabe der Personalien,
2. Angabe des Tages der Approbation,

3. Angabe des Tages, mit dem die prakt. Tätigkeit als Arzt begonnen hat,
4. Anschrift des Arztes,
5. Angabe des Teiles des Arztregisterbezirkes, für den die Zulassung gewünscht wird,
6. Angabe, ob Kassenpraxis auf ein bestimmtes Fachgebiet beschränkt sein soll (§ 8, Abs. 1 der Zulassungsordnung).

Dem Antrag ist beizufügen:

1. die Geburtsurkunde,
2. die Approbationsurkunde,
3. die Bescheinigung über die bisherige praktische klinische Tätigkeit und die sonstige praktische Tätigkeit als Arzt,
4. falls der Arzt bereits niedergelassen ist, eine Bescheinigung des ärztlichen Bezirksvereins über Ort und Dauer der Niederlassung,
5. Urkunden oder sonstige Beweismittel
  - a) bei Schwerkriegsbeschädigten oder Kriegsteilnehmern (siehe § 25 Zul.Ordng., Ziff. 1),
  - b) wenn besondere wirtschaftliche Verhältnisse geltend gemacht werden,
  - c) wenn die bevorzugte Zulassung als Ortsansässiger beantragt wird (§ 25, Ziff. 2 Zul.Ordng.),
  - d) wenn bevorzugte Zulassung im Wege des Praxistausches beantragt wird (§ 19, Abs. 5 Zul.Ordng.).

Wir empfehlen, die Eintragung ins Arztregister schriftlich in eingeschriebenem Briefe zu beantragen und zur Vermeidung einer Verzögerung der Eintragung die Urkunden vollzählig beizufügen. I. A.: Dr. Riedel.

### Ausgewählte Kapitel aus der Reichsversicherungsordnung.

Von Herrn Anton Schelle,  
Direktor der Allg. Ortskrankenkasse München-Stadt.

(Fortsetzung.)

Vielleicht darf ich Sie in diesem Zusammenhange ersuchen, daß Sie in Ihrer späteren Kassenpraxis die Krankenscheine, die Ihnen die kranken Versicherten zu Beginn der Inanspruchnahme Ihrer ärztlichen Hilfe vorlegen, stets sofort, wenn möglich noch am gleichen Tage ausfertigen und, sofern Sie dieselben nicht wieder dem Kranken selbst zur Vorlage bei der Kasse aushändigen, durch die Post an die zuständige Krankenkasse übermitteln, und das aus einem dreifachen Grund:

1. Im Interesse des Versicherten. Nach § 216 Abs. 3 RVO. ruht nämlich für den arbeitsunfähigen Versicherten der Anspruch auf Krankengeld, wenn er die Meldung der Arbeitsunfähigkeit nicht innerhalb einer Woche nach dem Beginne derselben der Kasse erstattet, bis zum Tage der Meldung. Es kommt nun immer noch vor, daß Kassenärzte, um dem Kranken entgegenzukommen, diesem bei der Krankmeldung versichern, sie würden den Krankenschein an die Kasse einsenden; der Versicherte verläßt sich darauf, der Arzt vergißt über seinen sonstigen Berufsarbeiten, den Schein innerhalb einer Woche einzuschicken und der Kranke geht dann auf diese, vom Arzt bestimmt nicht gewollte Weise seines Anspruches auf Krankengeld für acht und noch mehr Tage verlustig.
2. Die sofortige Einsendung des Krankenscheines ist in Fällen, in denen es sich um einen Betriebsunfall handelt, von größter Wichtigkeit für die

Kasse. Nach § 1503 RVO. hat die Kasse jeden Unfall eines gegen Betriebsunfall Versicherten — ohne Unterschied, ob der Kranke arbeitsunfähig oder auch nur arbeitsfähig erkrankt ist — der zuständigen Berufsgenossenschaft unverzüglich anzuzeigen. Tut sie das nicht, so hat sie nach § 1509 Abs. 4 RVO. bei Unfällen, die keine Arbeitsunfähigkeit zur Folge haben, keinen Anspruch auf Ersatz der Aufwendungen für das Heilverfahren. Durch die verspätete Einsendung des Krankenscheines durch den Arzt wird also die nicht rechtzeitige Meldeerstattung der Kasse an die Berufsgenossenschaft verursaucht und dadurch die Berufsgenossenschaft von ihrer Ersatzpflicht an die Kasse entbunden. Die Kasse kann hierdurch unter Umständen großen finanziellen Schaden erleiden.

Daraus erhellt, daß die umgehende Ueberweisung des Krankenscheines an die Kasse

3. nicht zuletzt auch im Interesse des Arztes selbst liegt, weil er sich im Falle der Melde säumigkeit eventuell recht unangenehme Auseinandersetzungen mit seinen ihres Krankengeldes verlustig gegangenen Patienten schafft und eventuell von der Kasse für den Betrag der Aufwendungen, den die Berufsgenossenschaft infolge der verspäteten Anzeige nicht ersetzt, von dieser regreßpflichtig gemacht wird.

Bezüglich des Maßes der kassenärztlichen Behandlung und auch der Versorgung des Kranken mit Arzneien usw. darf ich auf § 368d RVO. verweisen. Hiernach ist der Arzt seiner Kasse gegenüber verpflichtet, den Kranken ausreichend und zweckmäßig zu behandeln. Er darf das Maß des Notwendigen nicht überschreiten, hat eine Behandlung, die nicht oder nicht mehr notwendig ist, abzulehnen, die Heilmaßnahmen, insbesondere die Arzneien, die Heil- und Stärkungsmittel nach Art und Umfang wirtschaftlich zu verordnen und auch sonst bei Erfüllung der ihm obliegenden Verpflichtungen die Kasse vor Ausgaben soweit zu bewahren, als die Natur seiner Dienstleistungen es zuläßt. Die Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit und ihre Dauer ist unter gewissenhafter Würdigung der maßgebenden Verhältnisse anzustellen. Der Arzt, der die nach den Umständen erforderliche Sorgfalt außer acht läßt, hat der Kasse den daraus entstehenden Schaden zu ersetzen.

Wie hieraus ersichtlich, hat der Kassenarzt den Erkrankten nicht allein im Rahmen des Notwendigen zu behandeln, sondern er hat auch eine etwa vorliegende Arbeitsunfähigkeit festzustellen und sie dem Kranken zu bescheinigen, weil diesem nach dem Gesetze ab viertem Tage der durch die Krankheit verursachten Arbeitsunfähigkeit auf die Höchstdauer von 26 Wochen ein Krankengeld in Höhe von 50 Proz. des Grundlohnes zusteht.

Diese Bescheinigungsverpflichtung des Kassenarztes legt uns die Frage vor: „Was ist unter Arbeitsunfähigkeit in der Krankenversicherung zu verstehen?“

Arbeitsunfähigkeit ist ein der Krankenversicherung eigentümlicher Begriff. Sie muß vorliegen, wenn das erkrankte Kassenmitglied ein Recht auf Krankengeld bei der Kasse geltend machen will. Ob sie gegeben ist, darüber hat der Kassenarzt nicht nach subjektiven Angaben des Erkrankten, sondern nach dem objektiven Krankheitsbefund Entscheidung zu treffen, und deshalb die große Wichtigkeit der Kenntnis ihres Begriffes.

Arbeitsunfähigkeit im Sinne der Krankenversicherung besteht beim gelernten Arbeiter dann, wenn dieser seine bisherige Berufsarbeit nicht mehr oder nur mehr unter der Gefahr der Verschlimmerung seiner Krankheit ausüben kann. Es ist nach einer Entscheidung des Sächsischen Landesversicherungsamtes belanglos, ob er zur Ausübung einer anderen, seinem bisherigen Beruf

fernliegenden Tätigkeit fähig ist, auch wenn ihm solche zugemutet werden kann.

Bei einem ungelerten Arbeiter liegt die Arbeitsunfähigkeit dann vor, wenn er seiner bisher ausgeübten Erwerbstätigkeit nicht nachgehen kann, sofern er diese seit längerer Zeit ausgeübt hat und sie ihm infolge der darin erworbenen Erfahrung, Geschicklichkeit und Anpassung an ihre besonderen Verhältnisse gewissermaßen zum Beruf geworden ist. Den Begriff einer teilweisen Arbeitsunfähigkeit, die sich in Prozenten bestimmen läßt, kennt die Krankenversicherung nicht. Auch ist ihr der Begriff einer „Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, einer Arbeitsfähigkeit für leichte Arbeiten oder für mittelschwere Arbeiten“ fremd. Trotz Vorliegens genau gleicher Krankheiten kann der jeweilige Beruf des Erkrankten den Arzt zu einer sehr verschiedenen Beurteilung der Frage der Arbeitsfähigkeit zwingen. So wird beispielsweise jede, auch die kleinste Fingerverletzung einen Klavierspieler unbedingt arbeitsunfähig machen, während dieselbe Verletzung bei einem Nachwächter selten eine Arbeitsunfähigkeit herbeiführen dürfte.

Wenn es die vorgeschrittene Zeit auch nicht erlaubt, daß ich des näheren auf das Gebiet der Unfall-, Invaliden- und Angestelltenversicherung eingehe, so kann ich in dem Zusammenhange doch nicht unterlassen, Ihnen für Ihre etwaige spätere Gutachtentätigkeit in kurzen Strichen die Begriffe „Erwerbsunfähigkeit in der Unfallversicherung, Invalidität in der Invalidenversicherung und Berufsunfähigkeit in der Angestelltenversicherung“ zu erläutern.

Wenn ein in einem der Unfallversicherung unterliegenden Betriebe beschäftigter Arbeiter oder Angestellter infolge einer erlittenen Körperverletzung Antrag auf Unfallrente stellt, so muß bei ihm nach der RVO. entweder völlige oder teilweise Erwerbsunfähigkeit bestehen. Erwerbsunfähigkeit im Sinne der Unfallversicherung liegt vor, wenn jemand infolge körperlicher oder geistiger, durch einen Betriebsunfall bedingter Mängel einer Erwerb bringenden Tätigkeit auf dem ganzen wirtschaftlichen Markt nicht nachgehen kann. Entscheidend ist, welchen Erwerb der Verletzte unter Benutzung der ihm nach seinen gesamten Kenntnissen und körperlichen wie geistigen Fähigkeiten auf dem ganzen wirtschaftlichen Arbeitsmarkt sich bietenden Arbeitsgelegenheiten überhaupt noch erzielen kann.

In der Invalidenversicherung setzt die Gewährung der Invalidenrente neben anderen Vorbedingungen, wie Erfüllung der Wartezeit, Aufrechterhaltung der Anwartschaft und bei der Altersinvalidenrente ein Lebensalter von 65 Jahren, voraus, daß der antragstellende Arbeiter Invalidität nachweist. Die Invalidenversicherung erläutert diesen Begriff in § 1255 Abs. 2 RVO. wie folgt: Als invalide gilt, wer nicht mehr imstande ist, durch eine Tätigkeit, die seinen Kräften und Fähigkeiten entspricht und ihm unter billiger Berücksichtigung seiner Ausbildung und seines bisherigen Berufes zugemutet werden kann, ein Drittel dessen zu erwerben, was körperlich und geistig gesunde Personen derselben Art mit ähnlicher Ausbildung in derselben Gegend durch Arbeit zu verdienen pflegen. Invalidität ist also Erwerbsunfähigkeit; sie wird bestimmt durch das Maß der Fähigkeit, sich durch Arbeit einen Erwerb zu verschaffen; sie bestimmt sich nicht nach dem tatsächlichen Verdienste und ist nicht Berufsunfähigkeit. Der Begriff der Arbeitsunfähigkeit im Sinne der Krankenversicherung deckt sich mit dem der Erwerbsunfähigkeit im Sinne der Invalidenversicherung in keiner Weise, so daß jemand gleichzeitig arbeitsfähig und trotzdem invalide sein kann.

Noch ist zu erläutern die Berufsunfähigkeit in der Angestelltenversicherung. Nach dem Angestelltenversicherungsgesetz ist Berufsunfähigkeit dann anzunehmen, wenn die Arbeitsfähigkeit des versicherten An-

gestellten auf weniger als die Hälfte derjenigen eines körperlich und geistig gesunden Versicherten von ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten herabgesunken ist. Der Beurteilung ist hier nicht der allgemeine Arbeitsmarkt zugrunde zu legen, sondern der bestimmte Beruf, allerdings der Beruf in weiterem Sinne und nicht die spezielle Beschäftigung.

Nach dieser notwendigen Begriffserläuterung wollen wir wieder zur Krankenversicherung zurückkehren. Das kranke Kassenmitglied hat, wie ich bereits belonte, einen Rechtsanspruch auf ärztliche Behandlung, die notwendigen Arzneien und Krankengeld, und zwar auf die Dauer von 26 Wochen. Damit ist die Höchstdauer der Krankenhilfe als Regelleistung bestimmt: 26 Wochen ärztliche und arzneiliche Hilfe und 26 Wochen Krankenunterstützung. Auf eines möchte ich Sie hinweisen, was bisweilen nicht nur Versicherten, sondern auch Kassenärzten unbekannt ist, nämlich auf die Tatsache, daß es für den Ablauf der 26wöchigen Unterstützungszeit nicht darauf ankommt, daß in der ganzen Frist Krankengeld bezogen wird. Die Unterstützungsfrist und damit die Leistungspflicht einer Krankenkasse kann, wie das in den grundsätzlichen Entscheidungen des Reichsversicherungsamtes Nr. 1914 und 2578 ausgeführt ist, auch dann ablaufen, wenn während der ganzen Unterstützungsfrist nur ärztliche Behandlung ohne Krankengeld für die Dauer von 26 Wochen gewährt wurde. Auch der Umstand, daß etwa die ärztliche Hilfe in dieser Zeit nur hin und wieder in Anspruch genommen worden ist, vermag den Lauf der Frist nicht zu hemmen, wenn nachgewiesen ist, daß während der ganzen Zeit Krankheit im versicherungsrechtlichen Sinne, d. h. ärztliche Hilfsbedürftigkeit wegen dieser Krankheit, bestanden hat.

Es gibt, wie Ihnen bekannt, Krankheiten, die eine stationäre Krankenhausbehandlung unbedingt notwendig machen oder zum mindesten zweckmäßig erscheinen lassen. Wie stellt sich nun die reichsgesetzliche Krankenversicherung zur Krankenhauspflege? Das Gesetz sagt im § 184 RVO.: An Stelle der Krankenpflege und des Krankengeldes kann die Kasse Kur und Verpflegung in einem Krankenhaus gewähren. Damit ist die Uebernahme von Verpflegskosten im Krankenhaus für ein Mitglied — von dringenden Fällen abgesehen — in das freie Ermessen des Kassenvorstandes gestellt, d. h. die Kasse kann Krankenhauspflege gewähren oder nicht.

Daraus ergibt sich fürs erste die vorherige Genehmigungspflicht der Krankenhausbehandlung durch die Kasse, sei es nun, daß das Mitglied aus sich bei der Kasse den Antrag auf Krankenhausaufnahme stellt, oder daß sein behandelnder Arzt diesen Antrag bei der Kasse einbringt. Fürs andere folgt daraus: Weist eine Krankenkasse einen Versicherten ins Krankenhaus ein, weil die Art der Krankheit eine Behandlung verlangt, die in der Familie des Erkrankten nicht möglich ist, oder weil die Krankheit ansteckend ist, oder weil der Erkrankte wiederholt der Krankenordnung und den Anordnungen des behandelnden Arztes zuwidergehandelt hat, so verliert der Versicherte seinen Anspruch auf Krankenhilfe, wenn er der Einweisung keine Folge leistet, oder wenn er nach erfolgter Einweisung das Krankenhaus eigenmächtig verläßt. Es gibt nur zwei Fälle, in denen ohne vorherige Einholung der Genehmigung der Kasse das Krankenhaus auf Kassekosten aufgesucht werden kann, nämlich bei Unglücksfällen und plötzlich eintretenden schweren Erkrankungen, den sogenannten dringenden Fällen. Ebenso kann den in die häusliche Gemeinschaft aufgenommenen Hausgehilfen die Krankenhauspflege nicht versagt werden, wenn die Krankheit ansteckend ist, oder wenn sie nach Art der Krankheit in der häuslichen Gemeinschaft nicht oder nur unter erheblicher Belästigung des Dienstberechtigten behandelt oder verpflegt werden können. (Schluß folgt.)

## Numerus clausus für Mediziner?

Die Berufsnot der Aerzte, die sich in letzter Zeit dauernd verschärft hat und dem heute studierenden Nachwuchs immer mehr die Aussicht auf eine wirtschaftliche Existenz nimmt, kommt in einem Beschluß der Erlanger Klinikerschaft zum Ausdruck, der von der Fakultät die Einführung eines Numerus clausus für das Medizinstudium in Erlangen fordert. Im einzelnen sagt der Aufruf u. a.:

„Das ärztliche Studium ist bereits jetzt schon so überfüllt, daß in den nächsten Jahren bittere Arbeitslosigkeit und Not die Folge sein werden. Alle bisher gemachten Versuche zur Eindämmung des gewaltigen Zustromes neuer Hörer zu diesem nahezu aussichtslosen Berufsstudium sind fehlgeschlagen. Sämtliche unsererseits gemachten Vorschläge sind unbeachtet geblieben oder zurückgestellt worden. Inzwischen nimmt die Verproletarisierung des Aerztestandes zu. Die ärztlichen Standesorganisationen haben in berechtigter Wahrung ihrer Interessen Verträge geschlossen mit den Kassen, deren Folgen für uns junge Aerztesgeneration katastrophal sind. Unser Studium gehörte von jeher zu den äußerst kostspieligen, jetzt ist es aber nahezu wahnsinnig, Medizin zu studieren, nachdem eine Verlängerung der Assistentenzeit um drei Jahre zur Pflicht für jeden gemacht worden ist. Wir werden entsprechende Vorschläge den zuständigen Stellen zuleiten. Es sei hier nur an die bevorstehende Reform der vielfach noch durchaus unsozial gehandhabten Verleihung von Stipendien erinnert, die in Zukunft nur noch den wirklich Bedürftigen zuerteilt werden, der auch ein guter Arzt zu werden verspricht. Durch die jetzigen Maßnahmen werden aber bitter alle diejenigen betroffen, die unter anderen Voraussetzungen ihr Studium begonnen haben. Wir fordern als deutsche Kliniker von unseren Professoren, daß sie für eine radikale Lösung der Regelung des medizinischen Nachwuchses Sorge tragen. Eine Erschwerung der Examina ist nicht mehr möglich in unserem Studium, weil wir sonst zu Strebern statt zu Aerzten und wirklichen Helfern der Menschheit erzogen werden würden. Wir verlangen die sofortige Einführung eines Numerus clausus als ersten positiven Schritt, dem bessere Maßnahmen zu folgen haben werden.“

Dieser Ruf nach dem Numerus clausus ist schon oft erhoben worden, nicht nur wegen der trostlosen Verhältnisse auf dem Arbeitsmarkt der Aerzte, sondern auch, weil die vorhandenen Ausbildungsmöglichkeiten auf manchen Universitäten für die zu große Zahl des Nachwuchses nicht mehr ausreichen. Ungelöst ist nur die Frage, nach welchem Auslesegrundsatz eine zahlenmäßige Beschränkung der Medizinstudenten durchzuführen wäre.

## „Wer gibt Auskunft?“

Unter diesem Titel hat die Deutsche Zentralstelle für Berufsberatung der Akademiker e. V., Berlin W 62, jetzt ihr Merkblatt „Auskunftsstellen“ erscheinen lassen, das auf 16 Druckseiten unter verschiedenen Gesichtspunkten (Schulfragen, Berufsberatung, Lehrstellenvermittlung, Hochschulfragen, Studienberatung, Prüfungen, wirtschaftliche Fürsorge, Stellenvermittlung, Auslandsarbeit) eine Fülle von Stellen und Einrichtungen benennt, die dem Schüler der höheren Lehranstalten und Abiturienten, dem Studenten und Akademiker für Auskunft, Beratung und zur praktischen Hilfe zur Verfügung stehen. Die Verantwortung ist heutzutage für Ratsuchende wie insbesondere auch die Eltern bei den trostlosen Aussichten der akademischen Be-

rufe (worauf einfühend in dem Blatt eingegangen wird) besonders groß. Darin sollte jeder prüfen, ob nicht eine Lehrstelle bei Handel, Industrie, Gewerbe, Landwirtschaft erstrebt werden sollte. Möglichkeiten hierzu dürften sich nach dem Bemühen der Verbände der Wirtschaft aller Richtungen für viele Abiturienten ergeben. Die Aussichten in der Wirtschaft sind zum mindesten nicht schlechter, eher besser als bei den akademischen Berufen. An hervorragenden Berufsvertretern ist Mangel, Ueberfluß nur an Mittelmäßigen.

Mit diesen Hinweisen sucht dieses Merkblatt, das jetzt in einer Auflage von 100 000 allen interessierten Kreisen und Stellen kostenlos zugeleitet worden ist, Vorurteilen entgegenzuwirken und einer verantwortungsvollen, nüchtern abwägenden und auf die besten Kräfte des einzelnen konzentrierten Berufswahl den Weg zu ebnen. „Der Abiturient von 1932 darf und braucht nicht verzweifeln“, wenn er hiernach verfährt...

Es ist leichter gesagt als getan. Gewiß! Aber es ist schon viel gewonnen, wenn die Aufgabe von allen klar und scharf gesehen wird. Für die Zukunft unseres Volkes kommt es auf jeden, auch auf die Abiturienten von 1932, an. Das wollen wir und sollen sie glauben. In der Zeit der größten wirtschaftlichen Not eines Volkes werden häufig die Grundlagen für die Zukunft gelegt.

Also nicht verzweifeln, aber auch nicht nach dem Gefühl allein handeln. Prüfen und wägen, dann entscheiden. Die Verantwortung nimmt uns niemand ab. Sie müssen wir allein tragen.

Einer solchen Auffassung und einem Handeln nach diesem Maxim will das Merkblatt „Wer gibt Auskunft?“ dienen. Es wird so wie die sonstigen 85 „Merkblätter für Berufsberatung“ der Deutschen Zentralstelle für Berufsberatung der Akademiker den Ratsuchenden und den Ratgebern gute Dienste leisten können. Diese fachlichen Merkblätter (Einzelpreis 30 Pf.) sind vom Buchhandel oder der Firma Trowitzsch & Sohn, Berlin SW 48, zu beziehen.

## Verurteilung wegen Beleidigung des Aerztestandes.

DKGS. Der Laienkrankenbehandler Dr. phil. Mayus, der von Beruf eigentlich Chemiker und Botaniker ist, hatte in verschiedenen Zeitschriften für Laienkrankenbehandlung einen Aufsatz veröffentlicht, in dem er den Aerzten vorwarf: „Ehrlos und gewissenlos sind sie in der Wahl ihrer Mittel, um ihnen nichtpassende Ansichten und Meinungen Andersdenkender in Verruf zu erklären, neue Beobachtungen und Entdeckungen lächerlich zu machen oder als Schwindel zu brandmarken... Keine Mittel und Wege sind ihnen zu schmutzig oder zu anrühig, um sich ihrer zu bedienen. Menschenleben spielen bei ihnen keine Rolle. Für Geld und gute Worte, Orden und Ehrenzeichen haben deutsche approbierte Aerzte jedes gewünschte Gutachten abgegeben, jeden verlangten Eid geschworen.“ Wegen dieser und noch weiterer beleidigender Äußerungen stand nun Dr. Mayus und der Verleger des „Süddeutschen Volksarzt“, Karl Müller, Nürnberg, vor dem Nürnberger Schwurgericht, das den Dr. Mayus zu 3 Monaten Gefängnis und Müller zu 300 RM. Geldstrafe nebst den Kosten verurteilte und außerdem die Veröffentlichung im „Süddeutschen Volksarzt“ und einigen anderen Zeitschriften verfügte.

**Anmerkung der Schriftleitung:** Es ist unbegreiflich, daß eine so schwere Beleidigung des deutschen Aerztestandes so gering bestraft wird! Schwerer kann man doch einen ganzen Stand nicht beschimpfen. Wehe dem Volke, das seine Aerzte nicht ehrt!

## Massage als ärztliche Behandlung oder Heilmittel?

Auf eine Anfrage, wann eine ärztlich verordnete und ärztlich überwachte Massage als ärztliche Behandlung und wann als Heilmittel anzusehen sei, hat das Reichsversicherungsamt unter dem 5. Dezember 1931 den nachstehenden Bescheid erteilt („Entscheid. n. Mitteilg. des RVA.“, Bd. 31, S. 308):

„Ob bei der Gewährung einer ärztlich verordneten und ärztlich überwachten Massage der in § 182 a der RVO. vorgeschriebene Kostenbeitrag wegfällt, hängt davon ab, ob eine solche Massage als ärztliche Behandlung (§ 182 RVO.) anzusehen ist. Nur im letzteren Falle ist der bezeichnete Kostenbeitrag zu entrichten. Ob ärztlich verordnete und überwachte Massage eine ärztliche Behandlung oder ein Heilmittel darstellen, läßt sich einheitlich nicht beurteilen. Nach § 122 Abs. 1 Satz 2 RVO. umfaßt die ärztliche Behandlung zwar Hilfeleistungen anderer Personen als der in § 122 Abs. 1 Satz 1 RVO. aufgeführten Aerzte und Zahnärzte. Dabei muß es sich aber, wie das Reichsversicherungsamt vorbehaltlich einer Entscheidung im Rechtswege annimmt, um Leistungen handeln, die auch im herkömmlichen Tätigkeitsbereich des Arztes liegen. Dies trifft bei Massagen nur dann zu, wenn der Arzt für sie mindestens solche Anweisungen oder Anleitungen erteilt, daß der Ausführende nur als Gehilfe erscheint. Werden bei der Ausführung der Massage sachliche Mittel verwendet, so ist ferner die Massage nur dann als ärztliche Behandlung anzusehen, wenn das sachliche Mittel und seine Bedeutung so sehr gegen die Tätigkeit des Arztes zurücktritt, daß das sachliche Mittel außer Betracht bleiben und die ganze Leistung einheitlich als ärztliche Behandlung beurteilt werden kann. (Vgl. auch Entscheidung 2817, „Aml. Nachr. d. RVA.“ 1925, S. 162.)“

## Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung).

### Münchener Aerzterverein für freie Arztwahl.

(Außerordentliche Mitgliederversammlung am 11. März.  
Vorsitzender: Herr Hilz.)

Der Vorsitzende begrüßt zunächst den zur Versammlung erschienenen Generalsekretär des Hartmannbundes, Herrn Toeplitz, aufs herzlichste. Nach Angabe der Gründe, die der Einberufung einer Versammlung bisher entgegenstanden, verbreitet er sich in längeren Ausführungen über die Entwicklung der Fürsorgearztfrage. Der Streit um die Wiederherstellung der freien Arztwahl bei der gehobenen Fürsorge in München, der anfangs einen rein lokalen Charakter trug, habe in dem Augenblick, in welchem unser schärfster Gegner, Herr Rechtsrat Hilble, sich an den Städtetag wandte, einen Kurs genommen, der seine Ziele über ganz Deutschland erstreckte. So sei München zum Vorkämpfer eines der obersten Grundsätze aller wirtschaftlichen Verbände geworden, nämlich dem des Weiterbestehens der freien Arztwahl. Es gebe bei uns in München in zwei Lagern Leidtragende: im Lager der Aerzte und dem der Befürsorgten. Er könne sich nicht vorstellen, daß denjenigen Herren, die ihre Stellen nicht zur Verfügung gestellt haben, bei der Sachlage besonders wohl sei. Müßten sie sich doch den Vorwurf gefallen lassen, daß sie außer ihrem alten Besitzstand in der allgemeinen Fürsorge, den ihnen niemand streitig machen wollte, sich den anderen in der gehobenen Fürsorge reslos zu eigen gemacht haben, ein Besitzstand, der ehemals auf zirka 1000 Kollegen verteilt war. Redner findet dann scharfe Worte gegen den Obmann der Fürsorgeärzte, die sich noch steigern bei seinem Urteil über einen im Stadtrat sitzenden Arzt sowie über ein Mitglied der Vorstandschaft des Aerztl. Bezirksvereins und der Landesärztekammer, welche beide sich den Nothelfern zugesellt haben. Letzterer habe trotz wiederholter Aufforderung dazu nicht die

Konsequenzen in dieser Hinsicht gezogen, sondern sich dazu noch durch eine ganz eigenartige Agitation bei den Kollegen zur Annahme der Stellen ausgezeichnet. Gegen ihn wie gegen den Obmann sei ein berufsgerichtliches Verfahren anhängig. — Wenn mehrfach hervorgehoben werde, daß die wirtschaftliche Not der treibende Faktor bei den Nothelfern gewesen sei, so könne man dem nur bedingte Gültigkeit beimessen; denn dieselbe Not treffe ebenso Hunderte von Kollegen, die aber trotzdem ihre Standestreue bewahrt hatten. Er verweise hier ganz besonders auf das mustergültige Verhalten unserer Jungärzte, die sich als unentwegte Anhänger der Organisation erwiesen und ein glänzendes Beispiel wahrhafter Kollegialität gegeben hätten. In dem anderen Lager der Leidtragenden befinden sich die Befürsorgten, die Aermsten der Armen, die sich aus allen Volksschichten zusammensetzen. Es seien zum großen Teil Leute, die sich ehemals in bester wirtschaftlicher Lage befanden, wie solche, die ihre Ernährer dem Vaterland geopfert haben. Ihnen habe man in der Zeit der schlimmsten Not, auf dem Krankbett noch das Letzte genommen, den Arzt ihres Vertrauens. Der Stadtrat sei wiederholt auf diese ungeheure Ungerechtigkeit hingewiesen worden, aber ohne Erfolg. Die Aerzte seien hierbei auch durch das Ministerium und die Regierung tatkräftig unterstützt worden. Es sei unsere vornehmste Pflicht, den Kampf fortzusetzen im Interesse unseres Standes und demjenigen der von uns betreuten armen kranken Mitmenschen. Redner gibt noch seinem Befremden darüber Ausdruck, daß die Herren, die sich dem Wohlfahrtsamt zur Verfügung gestellt haben, der Versammlung fernblieben, wo ihnen Gelegenheit geboten war, ihren Standpunkt mutig zu vertreten. —

Herr Scholl dankt den alten Fürsorgeärzten, die der Organisation die Treue bewahrten, und gibt der Hoffnung Ausdruck, daß sich Ende März weitere ihnen anschließen möchten. Infolge des Ausscheidens von 22 Fürsorgeärzten am 1. April werden voraussichtlich weitere Schwierigkeiten in der Versorgung der Befürsorgten sich ergeben. Schon jetzt werden bei dem Mangel an fachärztlicher Behandlung viele Befürsorgte in die Polikliniken geschickt. Diesem Uebelstande muß durch Verhandlungen mit den Vorständen der Polikliniken entgegengelutet werden. Die Fürsorgeangelegenheit sei eine Machtfrage, die auf dem Rücken der Befürsorgten ausgetragen werde. Ref. geht dann auf das seitens des Hartmannbundes erhöhte Garantieabkommen für die Kollegen, welche gekündigt haben, ein, womit auch eine Mehrleistung seitens des Vereins verbunden ist, der die Versammlung zustimmt. Er verliest auch den Brief eines obenerwähnten Nothelfers an einen als Spitalarzt fungierenden Kollegen, worin er ihn zur Annahme einer Fürsorgestelle zu bewegen sucht. Die Nothelfer seien bereits aus dem Verein ausgeschlossen, auch die eingelegte Berufung sei bei dem größeren Teil bereits zurückgewiesen worden. Scholl begrüßt den bevorstehenden Prozeß, der Gelegenheit bieten werde, die Angelegenheit in voller Öffentlichkeit zu beleuchten.

Hierauf nimmt Herr Toeplitz das Wort, indem er zunächst für die freudliche Begrüßung seinen Dank anspricht. Er sei im Auftrage des Hartmannbundes gerne in die historische Geburtsstätte der freien Arztwahl gekommen zum Zeichen der Zusammengehörigkeit der gesamten deutschen Aerzteschaft. Der Kampf um die Fürsorge sei nun auch an anderen Stellen des Reiches entbrannt. Die Zahl der Befürsorgten schwelle ständig an. Es leide darunter die Privat- und die Kassenpraxis. Die Kranken würden zu bestimmten Aerzten geschickt. Die Kommunen glaubten dabei vielfach, mit den wenigen früheren Aerzten auszukommen. Die ärztliche Organisation habe versucht, auf friedlichem Wege die Frage mit den Vertretern des Städtebundes zu lösen, und zu diesem Zwecke eine Denkschrift verfaßt. Redner schildert die Eindrücke bei diesen Verhandlungen und hebt

besonders hervor, daß die Kommunen keine richtigen Erfahrungen gesammelt hätten hinsichtlich der ärztlichen Versorgung und auch von den sozialen Versicherungsträgern nichts gelernt hätten, besonders was die freie Arztwahl betreffe. Verständnislosigkeit und Obrigkeitsgefühl seien bei ihnen die hervorstechendsten Momente gewesen. Ein von ihnen gestellter Antrag, eine Art Stillhalteabkommen hinsichtlich der Cavete-Tafel zu treffen, wurde selbstverständlich von dem Verbandsabgeordneten abgelehnt. Die Verhandlungen seien nunmehr auf unbestimmte Zeit vertagt, vielleicht bis zur Beendigung des Gerichtsverfahrens. Er begrüße den gerichtlichen Antrag der Angelegenheit, auch auf Grund der bisherigen Erfahrungen in der Rechtsprechung auf gleichem Gebiete. Die Hauptsache in dem Kampfe sei eine eiserne Konsequenz und Zusammenhalten der Kollegen. Das Verhalten der Jungärzte finde auch beim Hartmannbund volle Anerkennung. Man könne auf den Hartmannbund rechnen. Er sei fest entschlossen, den Kampf mit allen ihm zu Gebote stehenden Mitteln bis zu einem glücklichen Ende weiterzuführen.

Herr Reischle stellt hierauf folgenden Antrag:

„Die Mitgliederversammlung nimmt mit Dank Kenntnis von der Organisationstreue jener Kollegen, die ihre Fürsorgeärztsstelle gekündigt haben, und erwartet, daß diesem Beispiel noch weitere Fürsorgeärzte dadurch folgen werden, daß sie bis zum 31. März 1932 ebenfalls ihre Stellen kündigen.“

Der Antrag wird einstimmig angenommen. 2 Stimmenenthaltungen.

Herr Engelbrecht wünscht die Beschaffung einheitlicher Vordrucke für die Anmeldung von Nothilfe bei Befürsorgten.

Herr Perls befürwortet Formulare, auf denen unter Angabe der Gründe den Befürsorgten bekanntgegeben wird, daß sie nicht mehr von ihren bisherigen Ärzten weiterbehandelt werden können. — Herr v. Heuß schildert anschaulich in längeren Ausführungen die jetzigen Verhältnisse, wobei er seine Eindrücke, die er an maßgebender Stelle erhalten hat, einfließt. Er hält es für absolut notwendig, daß auf das letzte Rundschreiben des Stadtrats die Öffentlichkeit in der Tagespresse aufgeklärt werde. Die beiden in der Vorstandschaft des Ärztlichen Bezirksvereins sitzenden Nothelfer sollen unverzüglich ausgeschieden werden. — Herr Weiler weist auf die gesetzlichen Schwierigkeiten hin, die dem entgegenstünden. — Herr Drey stellt den Antrag, daß dafür Sorge getragen werde, daß die endgültig ausgeschlossenen Herren das Schild der „Freien Arztwahl“ bzw. „Ersatzkassen“ entfernen müßten. — Herr Friedr. Fischer empfiehlt ebenfalls einen zusammenfassenden Artikel seitens des Presseausschusses. — Herr Elsbach erachtet es als unbedingt notwendig, daß die Verhandlungen mit den Polikliniken beschleunigt würden. — Herr Scholl bittet die Kollegen um Uebersendung diesbezüglichen Materials, das als Grundlage für die Verhandlungen vorhanden sein müsse. Er verliest dann das Schreiben des Reichsarbeitsministers, worin am Schluß darauf hingewiesen wird, daß die Aufsichtsbehörde eingreifen müsse, wenn die ärztliche Versorgung ungenügend sei.

Punkt 2 „Zur Lage“: Herr Scholl macht längere Ausführungen über die durch das neue Kassenarztrecht geschaffene Lage, besonders über die am Vorabend abgeschlossenen Verhandlungen über den Mantelvertrag für Bayern. Er hebt besonders dabei hervor die schwierigen

Verhandlungen über die freie Krankenhauswahl und die Differenzen mit der Ortskrankenkasse hinsichtlich des Pauschale. Die Entscheidung liege nunmehr beim Schiedsamt. Der Herabsetzung des Zuschlages beim Sanitätsverband von 15 Proz. auf 10 Proz. gegenüber weitergehenden Forderungen bittet er zuzustimmen. Der Vertragsabschluß mit den Bahn- und Postbetriebskrankenkassen werde nach langwierigen Verhandlungen demnächst zum Abschluß kommen und auch hier am 1. April die freie Arztwahl eingeführt werden. Nach kurzen Bemerkungen über das Ausscheiden der Doppelverdiener, die Herabsetzung der Organisationsbeiträge und andere Sparmaßnahmen, die aber erst nach endgültiger Fertigstellung des Kassenabschlusses vom 1931 festgesetzt werden könnten, bittet er die Kollegen um eifrige Mitarbeit, wozu jeder willkommen sei. C.

#### **Ärztlicher Bezirksverein und Ärztlich-wirtschaftlicher Verein Nordschwaben.**

(Sitzungsbericht vom 27. Februar. — Vorsitz: S.-R. Dr. Mayr, Harburg. Anwesend 25 Mitglieder.)

Der Vorsitzende gedenkt rückschauend des 60. Gründungstages des Ärztl. Bezirksvereins Nordschwaben. Am 26. Februar 1872 haben sich 14 Kollegen des nordschwäbischen Gaus zusammengeschlossen und den Ärztlichen Bezirksverein Nordschwaben gegründet. Während die ersten 40 Jahre ziemlich einfach und ruhig verliefen, brachten die Jahre von 1912 ab mit der notwendig gewordenen Gründung einer eigenen wirtschaftlichen Abteilung neben vermehrter Arbeit zeitenweise auch Kämpfe und Stürme nach innen und außen, die der Verein dank seiner Geschlossenheit und straffen Disziplin glücklich überwunden hat. Einigkeit und Geschlossenheit wird auch die Härten dieser und kommender Zeiten überstehen lassen. Heute zählt der Verein 44 Mitglieder.

Der Kassier erstattet Bericht über die Krankenunterstützungskasse des Ärztl. Bezirksvereins und angeschlossener Vereine. Auf Antrag wird beschlossen, daß in Zukunft bei Neuaufnahmen auf die bisher erforderliche Vorlage eines amtsärztlichen Gesundheitszeugnisses verzichtet werden, dafür lediglich mit Unterzeichnung und Anerkennung der Satzung die schriftliche Erklärung genügen soll, daß sich der Aufzunehmende frei von Krankheit wisse. Der Umlagebeitrag wird wie bisher auf 2 RM. pro Krankheitswoche belassen.

Den Mitgliedern wird die genaue Beachtung des Rundschreibens der Ärztl. Verrechnungsstelle Gauting, betreffend Möglichkeit der Verminderung der Betriebskosten, in eigenstem Interesse empfohlen.

Die Wahlen für den Ärztl.-wirtschaftl. Verein ergeben die gleiche Zusammensetzung der Vorstandschaft wie im Bezirksverein: I. Vorsitzender S.-R. Dr. Mayr (Harburg), II. Vorsitzender und Schriftführer Dr. Meyr (Wallerstein), Kassier Dr. Jahrsdörfer (Rain), Beisitzer (Dr. Behringer (Nördlingen), Dr. Lexer (Neuburg), Dr. Wagner (Donauwörth).

Es wird über das bisher errechnete Kassenpauschale für das III. und IV. Quartal 1931 berichtet und der Beschluß gefaßt, das angefallene Honorar für diesen Zeitabschnitt anteilmäßig nach den eingereichten und geprüften Rechnungen nach Einzelleistungen zu verteilen.

Helles Empören löst das Bekanntwerden eines allen Ärzten unbegreiflichen Eingriffes in die ärztliche Handlungsfreiheit eines Kollegen von seiten des Bezirksamtes

**LENI-ZON: Mundwasser des Arztes**

als Vertreter des Bezirksausschusses Donauwörth aus, weil der betroffene Kollege es gewagt hat, zwei Privatpatienten aus seinem Praxisbereich zur Vornahme einer notwendigen Operation in ein anderes Krankenhaus einzuweisen, als es der Herr Vorstand des Bezirksamtes Donauwörth für angehend hielt. Wegen dieses Reates bzw. wegen angeblicher Schädigung des Krankenhauses Monheim soll dem betreffenden Arzte auf Antrag einer nicht näher bezeichneten Stelle die bisherige Erlaubnis zu privater und kassenärztlicher Tätigkeit im Krankenhaus Monheim wieder entzogen werden! Höher geht's wirklich nicht mehr! Gibt es noch ein Recht oder nicht mehr, sich behandeln zu lassen, von wem und wo man will, notabene privat? Die ärztliche Organisation wird Mittel und Wege finden, einem solch willkürlichen Akt mit aller Schärfe und mit Erfolg entgegenzutreten.

I. A.: Dr. Meyr (Wallerstein), Schriftführer.

#### Aerztlicher Bezirksverein Ludwigshafen a. Rh.

In der Vollversammlung vom 25. Februar wurde folgende Vorstandschaft gewählt:

I. Vorsitzender: Herr S.-B. Dr. Katz (Ludwigshafen a. Rh.), II. Vorsitzender: Herr Dr. Reinhardt (Ludwigshafen a. Rh.), Schriftführer: Herr Dr. Deforth (Ludwigshafen a. Rh.), Rechner: Herr Dr. Koch (Ludwigshafen a. Rh.), Beisitzer: Herr S.-R. Dr. Schierbel (Ludwigshafen a. Rh.), Herr Pol.-Medizinalrat Dr. Eckel (Ludwigshafen a. Rh.) als Vertreter der beamteten Aerzte, Herr Dr. Maxon (Städt. Krankenhaus Ludwigshafen) als Vertreter der Assistenzärzte.

Ausschüsse: 1. Beitragskommission: Herr S.-R. Dr. Katz (Ludwigshafen a. Rh.) als Vorsitzender, Herr S.-R. Dr. Wagner (Ludwigshafen a. Rh.), Herr Dr. Offensperger (Oggersheim). — 2. Aufnahmekommission: Herr S.-R. Dr. Katz (Ludwigshafen a. Rh.) als Vorsitzender, Herr S.-R. Dr. Schierbel (Ludwigshafen a. Rh.), Herr S.-R. Dr. Wagner (Ludwigshafen a. Rh.). — 3. Ausschuß für das berufsgerichtliche Vorverfahren. Ordentliche Mitglieder: Herr S.-R. Dr. Katz (Ludwigshafen a. Rh.), Herr Univ.-Prof. Dr. Stahnke (Ludwigshafen a. Rh.), Herr S.-R. Dr. Schierbel (Ludwigshafen a. Rh.), Stellvertreter: Herr Dr. Brebler (Ludwigshafen a. Rh.), Herr Dr. Albert (Ludwigshafen a. Rh.), Herr Dr. Koch (Ludwigshafen a. Rh.).

#### Bekanntmachung.

Betreff: Aenderung des § 22 der Satzungen der schwäbischen Kreis-Heil- und Pflegeanstalten.

§ 22 Ziffer 2 Buchstabe d Satz 2 der Satzungen für die Kreis-Heil- und Pflegeanstalten vom 8. Januar 1909 (Kreisamtsblatt S. 15 ff.) erhält gemäß Beschlusses des Kreistages von Schwaben und Neuburg vom 10. November 1931 folgende Fassung:

„Die Anstaltsdirektionen können verlangen, daß die Unterschrift des behandelnden Arztes, sofern er nicht selbst der Bezirksarzt ist, durch den zuständigen Bezirksarzt oder die Ortspolizeibehörde bestätigt wird.“

Augsburg, den 9. März 1932.

Regierung von Schwaben und Neuburg, K. d. I.

I. A.: Dorn.

#### Dienstesnachrichten.

##### Bezirksärztlicher Dienst.

Vom 1. April 1932 an wird der Bezirksarzt Dr. Karl Steudel in Miesbach auf sein Ansuchen in gleicher Diensteseigenschaft auf die Stelle des Bezirksarztes für den Verwaltungsbezirk München-Bezirksamt in etatmäßiger Weise versetzt.

Vom 1. April 1932 an wird der Bezirksarzt Dr. Michael Oberhofer in Kötzing zum Bezirksarzte der Besoldungsgruppe A 2 d für den Verwaltungsbezirk Kempten (Stadt und Bezirksamt) in etatmäßiger Weise befördert.

##### Amtsärztlicher Dienst.

Dem am 1. April 1932 wegen Erreichung der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand tretenden, mit dem Titel und Rang eines Obermedizinalrats ausgestatteten Bezirksarzt Dr. Alfred Asebenbrenner in Weißenburg i. B. wurde die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

Beim Bezirksarzt der Stadt Nürnberg ist eine Hilfsarztstelle neu zu besetzen. Staatsärztlich geprüfte Bewerber wollen ihre Gesuche bei dem geschäftsleitenden Bezirksarzt der Stadt Nürnberg bis längstens 26. März 1932 einreichen. Die Möglichkeit eines Nebeneinkommens durch Uebertragung von Dienstesaufgaben auf dem Gebiete der städtischen Gesundheitsfürsorge ist gegeben.

#### Goethes Geburtshaus — Goethe-Schaumünze.

Unter der Schirmherrschaft des Herrn Reichspräsidenten von Hindenburg hat die „Deutsche Volksspende für Goethes Geburtsstätte“ es sich zum Ziele gesetzt, im Zeichen des großen Gedenktages die Geburtsstätte Goethes aus der großen Not, in welche sie seit Krieg und Inflation geraten ist, zu befreien, damit sie uns und den kommenden Geschlechtern als ein Nationaldenkmal des deutschen Geistes erhalten bleibe.

Zur Förderung dieses Zieles hat das Bayer. Hauptmünzamt eine Goethe-Schaumünze in Fünf- und in Zwanzigmarkstückgröße geprägt, welche mit Genehmigung der deutschen Länderregierungen öffentlich verkauft wird. Das von Prof. Theodor Georgii entworfene Gedenkstück zeigt vorderseitig ein klassisches Profilbildnis des Dichters, rückseitig eine keimende Eichel, das alte Sinnbild des Freien Deutschen Hochstifts. Von allen Verehrern des Dichters dürfte diese Ausgabe freudig begrüßt werden.

Interessenten können die Schaumünze zum Preise von RM. 6.— je Silberstück, RM. 100.— je großes und RM. 25.— je kleines Goldstück mit Etui bei den meisten Banken und Sparkassen, sowie unmittelbar bei der offiziellen Versandstelle, dem Bankhause Joh. Witzig & Co., München 2 M, beziehen.

#### Vereinsmitteilungen.

##### Mittellungen des Münchener Aerztesvereins für freie Arztwahl.

1. Vor der Uebernahme einer Fürsorgearztstelle wird dringend gewarnt. Diese Stellen sind auch vom Hartmannbund gesperrt.

2. Die Berufskrankenkasse des Polier-, Werk- und Schachtmeisterbundes hat das vertragsmäßig zustehende Honorar nicht bezahlt und ist



Hauptsitz München — Zweigstellen in allen Stadtteilen

**Sorgfältige Erledigung aller  
Bankgeschäfte**

auch nicht in der Lage, ihre Verpflichtungen laufend zu erfüllen. Die Herren Kollegen werden ersucht, eine Behandlung der Mitglieder der Berufskrankenkasse des Polier-, Werk- und Schachtmeisterbundes nur gegen Barbezahlung seitens des Mitgliedes zu Vertragssätzen zu übernehmen und somit die Erbringung der Leistungen nach dem Vertrag zu verweigern, bis die von der Kasse ausstehenden Zahlungen bewirkt werden und Sicherheit für die Bezahlung der laufenden ärztlichen Behandlung geleistet wird. Werden diese Voraussetzungen erfüllt, wird weitere Mitteilung an dieser Stelle erfolgen.

3. Um zahlreiche irrige Auffassungen richtigzustellen, sei bekanntgegeben, daß die Mitglieder aller Ersatzkassen, solange ein Privatheilanstaltsvertrag nicht besteht, während der Dauer des Klinikaufenthalts Selbstzahler sind, denen somit unmittelbare Rechnung

von seiten der Klinik wie von seiten der Aerzte gestellt werden muß. Für die ärztliche Behandlung in den Privatheilanstalten gelten die Vertragssätze nicht. Die Erstattung richtet sich einzig und allein nach den Versicherungsbedingungen der einzelnen Ersatzkassen. Eine Verrechnung der ärztlichen Leistungen in den Krankenlisten ist unzulässig und wird von den einzelnen Ersatzkassen nicht anerkannt. Eine Rückerstattung an den behandelnden Arzt kommt im allgemeinen nicht in Frage, da die Erstattung an das Mitglied auf Grund der bezahlten und spezifizierten Rechnung erfolgt.

Wenn die Versicherten die Verpflegskosten selbst übernehmen, so haben sie Anspruch auf die Kosten der ambulanten Behandlung, d. h. der behandelnde Arzt, soweit er Vertragsarzt ist, ist an den Vertrag hinsichtlich seiner Berechnung gebunden und kann seine Leistungen über die Krankenlisten verrechnen. Krankengeld erhält das Mitglied nur, wenn der Anspruch auf Gehalt abgelaufen ist, also in den meisten Fällen nach Ablauf von 6 Wochen.

4. Die Braunschweiger Kasse, Ersatzkrankenkasse für das Bekleidungs-gewerbe, bittet bekanntzugeben, daß ihren pflicht- wie familienversicherten Mitgliedern, falls sie sich in Privatheilanstalten zur Behandlung begeben, für die Dauer dieser Behandlung direkt Rechnung gestellt werden muß.

5. In der letzten Zeit ist wiederholt die Frage nach dem Eigentum an der Röntgenplatte aufgeworfen worden. Die Platte ist nicht Bestandteil, sondern Hilfsmittel des röntgenologischen Gutachtens. Die Platte ist zweifellos im allgemeinen Eigentum des Röntgenologen. In der Kassenpraxis dürfte leihweise Ueberlassung der Platte an die Kasse (Vertrauensarzt) zwecks Einsichtnahme als Ausfluß des Vertragsverhältnisses zu betrachten sein. Wird ein Röntgenologe z. B. von einer Berufsgenossenschaft um Ueberlassung der Platte ersucht, so ist der Röntgenologe nur dazu verpflichtet, wenn ein Auftrag zu einem Gutachten an ihn ergeht mit dem gleichzeitigen Ersuchen, die Röntgenplatte des Falles leihweise zur Verfügung zu stellen. Scholl.

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

**Allgemeines.**

Die ungeheure Verbreitung der Basedowsehen Krankheit zwingt die Aertzewelt, der Heilung dieser Schilddrüsenerkrankung ganz besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden. Bei den überraschend großen Heilerfolgen, die das Bad Kudowa mit seiner hervorragenden Basedow-Therapie erzielt hat, dürfte das der heutigen Nummer beiliegende Merkblatt des Bades Kudowa speziell über Basedow regstes Interesse aller unserer Leser hervorrufen.

**Zur gefl. Beachtung!**

Der heutigen Nummer liegt ein Prospekt der Firma Albert Mendel Akt.-Ges., Chemische Fabrik, Berlin, über »Tussamag«, sowie ein Prospekt der Firma C. H. Boehringer Sohn Akt.-Ges., Nleder-Ingelheim a. Rh., Hamburg, über »Acedicon« bei. Wir empfehlen diese Beilagen der besonderen Beachtung unserer Leser.

**L. BERNHEIMER**

MÜNCHEN / LENBACHPLATZ 3

**Orient-  
Teppiche**  
20%

**Stoffe**  
20-40%

SONDERANGEBOT ZUR UMZUGSZEIT

Im Hause des **Arztes**  
**Schönheit u. Hygiene** durch die **WUNDERDECKE**  
mit Daunen oder Schafwolle

Steppdecke  
mit  
Plumeau  
vereint  
in  
neuer Form.



Auseinander-  
nehmbar zum  
Waschen  
Sonnen  
Bügeln  
Erneuern  
Ausbessern  
Vorhandene  
Daunen ver-  
wendbar

Prospekte gratis

Erfinder u. Alleinhersteller:

Große Kollektion

**Wunderdecken-Fabrikation B. HOENES**  
München 13 — Görresstrasse 88 — Telefon 371394  
Trambahnhaltestelle Linie 7.

Im rein natürlichen Zustand unter Kontrolle der Staats-  
regierung gefüllter Mineralbrunnen



Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass Staatl. Fachingen auf  
künstlichem Wege nicht nachgemacht werden kann

Kochsalzärmer erdig-alkalischer Sauerling

Als natürliches Heil-  
wasser zu **Haartrink-  
kuren** seit Jahr-  
hundertern bewährt.

bei Erkrankungen der Verdauungsorgane  
bei Stoffwechselkrankheiten:  
harnsaurer Diathese, Gicht, Blasen-,  
Nieren-, Gallensteinen, Diabetes  
bei Nieren- und Blasenleiden

Erhältlich in allen Mineralwasserhandlungen, Apotheken, Drogerien usw.

Brunnenschriften sowie eine Zusammenstellung der ärztlichen Gutachten durch das Fachinger Zentralbüro, Berlin 239 W 8, Wilhelmstrasse 55.  
Aerztjournal wird ebenfalls auf Wunsch jederzeit kostenlos zugesandt.

# Bayerische Ärztezeitung

► BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT ◀

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

Amtliches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Karolinenstrasse 1/II, 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 3,50 RM., für Vereine 1,20 RM., zuzügl. Porto. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Aannahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A. G. Daube & Co. G. m. b. H., München, Berlin und Filialen.

M 13

München, 26. März 1932.

XXXV. Jahrgang

**Inhalt:** Bekanntmachung des Bayerischen Aerzteverbandes e. V. — Ausgewählte Kapitel aus der Reichsversicherungsordnung. — Robert Koch entdeckt den Tuberkelbazillus. — Senkung der zahnärztlichen Gebühren. — Bekanntmachung betr. Reichsbahnbetriebskrankenstellen und Postbetriebskrankenstellen in Bayern. — Vereinsnachrichten: Aerztl. Bezirksverein Fürth und Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Fürth. — Dienstesnachrichten. — Einstweilige Verfügung in Sachen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums e. V. — Mitteilung der Bayerischen Aerzteversorgung. — Einigung in der Münchener Aerzteschaft. — Vereinsnachrichten: Münchener Aerzterverein für freie Arztwahl; Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Nordschwaben.

## Bekanntmachung des Bayerischen Aerzteverbandes e. V.

Nach Verordnung des Reichsarbeitsministeriums vom 29. Februar 1932 sind für Bayern folgende Oberversicherungsämter mit der Führung des Arztregisters beauftragt worden:

Oberversicherungsamt München	für Oberbayern
Oberversicherungsamt Augsburg	für Schwaben
Oberversicherungsamt Landshut	für Niederbayern und Oberpfalz
Oberversicherungsamt Nürnberg	für Mittelfranken und Oberfranken
Oberversicherungsamt Würzburg	für Unterfranken und den thüring. Amtsgerichtsbezirk Ostheim (Rhön)
Oberversicherungsamt Speyer	für die Pfalz.

Wir fordern alle Aerzte, welche die Zulassung zur Kassenpraxis anstreben, auf, unverzüglich die Eintragung in das Arztregister zu beantragen.

Der Antrag hat zu enthalten:

1. Angabe der Personalien,
2. Angabe des Tages der Approbation,
3. Angabe des Tages, mit dem die prakt. Tätigkeit als Arzt begonnen hat,
4. Anschrift des Arztes,
5. Angabe des Teiles des Arztregisterbezirkes, für den die Zulassung gewünscht wird,
6. Angabe, ob Kassenpraxis auf ein bestimmtes Fachgebiet beschränkt sein soll (§ 8, Abs. 1 der Zulassungsordnung).

Dem Antrag ist beizufügen:

1. die Geburtsurkunde,
2. die Approbationsurkunde,
3. die Bescheinigung über die bisherige praktische klinische Tätigkeit und die sonstige praktische Tätigkeit als Arzt,

4. falls der Arzt bereits niedergelassen ist, eine Bescheinigung des ärztlichen Bezirksvereins über Ort und Dauer der Niederlassung,
5. Urkunden oder sonstige Beweismittel
  - a) bei Schwerkriegsbeschädigten oder Kriegsteilnehmern (siehe § 25 Zul.Ordng., Ziff. 1),
  - b) wenn besondere wirtschaftliche Verhältnisse geltend gemacht werden,
  - c) wenn die bevorzugte Zulassung als Ortsansässiger beantragt wird (§ 25, Ziff. 2 Zul.Ordng.),
  - d) wenn bevorzugte Zulassung im Wege des Praxistaushes beantragt wird (§ 19, Abs. 5 Zul.Ordng.).

Wir empfehlen, die Eintragung ins Arztregister schriftlich in eingeschriebenem Briefe zu beantragen und zur Vermeidung einer Verzögerung der Eintragung die Urkunden vollzählig beizufügen. I. A.: Dr. Riedel.

## Ausgewählte Kapitel aus der Reichsversicherungsordnung.

Von Herrn Anton Schelle,  
Direktor der Allg. Ortskrankenkasse München-Stadt.  
(Schluß.)

Wichtig erscheint mir, Sie auch darauf aufmerksam zu machen, daß der Kassenarzt nicht berechtigt ist, einem bereits erkrankten Kassenmitglied die Erlaubnis zu geben, den Bezirk der Kasse zu verlassen, um zu Bekannten oder Verwandten nach auswärts oder in ein Sanatorium sich zu begeben. Das ist Sache der Kasse. Nach einem alten Rechtsgrundsatz ist Erfüllungsort für die Krankenhilfe in der Regel der Kassenbezirk und verliert ein erkrankter Versicherter grundsätzlich den Anspruch auf Krankenpflege, also auf Arzt und Arznei, wenn er ohne Genehmigung der Kasse den Kassenbezirk verläßt und die von der Kasse bereitgestellte Krankenpflege nach Eintritt des Versicherungsfalles umgeht. Ein Ort außerhalb des Kassenbezirkes gilt als Erfüllungsort für die Krankenhilfe nur dann, wenn

er der Beschäftigungsort oder der Wohnort des Versicherten ist.

Wie bereits ausgeführt, endet mit Ablauf der 26. Woche nach Beginn der ärztlichen Behandlung bzw. nach Beginn des Krankengeldbezuges der Anspruch auf Krankenhilfe. Der Versicherte hat damit die Höchstleistung von der Kasse erhalten; er ist ausgesteuert. Nun entsteht die wichtige Frage, ob und wann der Ausgesteuerte, wenn der Mitglied der Kasse bleibt, einen neuerlichen Anspruch auf Arzt, Arznei und Krankengeld erwirbt. Hierzu sei bemerkt: Als Norm zur Feststellung einer neuerlichen Anspruchsberechtigung nach Aussteuerung gilt folgender Rechtsgrundsatz: Der Ausgesteuerte kann — selbst bei fortdauernder Versicherung — Krankenhilfe von seiner Kasse solange nicht mehr erhalten, als nach dem Fristende die Arbeitsunfähigkeit oder auch nur das Bedürfnis einer weiteren ärztlichen Behandlung ununterbrochen fortbesteht. Ist aber die Arbeitsunfähigkeit behoben und zugleich auch die Notwendigkeit einer weiteren ärztlichen Behandlung nicht mehr gegeben, dann entsteht bei Wiedereintritt von ärztlicher Hilfsbedürftigkeit auch neuerdings ein Anspruch an die Kasse. Es muß also zwischen dem Fristende und dem Tage des neuerlichen Anspruchs ein Zeitraum liegen, in dem der Versicherte weder arbeitsunfähig noch einer ärztlichen Hilfe bedürftig war. Erst wenn eine solche Zeit nach der Aussteuerung eingetreten ist, kann die Kasse wieder beansprucht werden. Ob dieser sogenannte „krankheitsfreie Zwischenraum“ nun monatelang oder nur einige Wochen währt, ist für den neuerlichen Anspruch belanglos, und es ist vollständig rechtsirrig zu sagen, der Ausgesteuerte müsse erst wieder ein Jahr oder ein halbes Jahr Beiträge entrichten, um abermals in den Genuß von Krankenhilfe gelangen zu können. Das neuerliche Anrecht auf Leistungen hängt einzig und allein vom günstigen Verlauf der Krankheit ab. Handelt es sich alsdann bei der Neuerkrankung um die gleiche, nicht behobene Krankheit, für welche der Ausgesteuerte bereits 26 Wochen Unterstützung erhielt, so erhält er abermals Leistungen auf die Dauer von mindestens 13 Wochen; tritt indessen eine mit seinem ausgesteuerten Leiden in keinem ursächlichen Zusammenhang stehende Krankheit auf, so muß die Kasse wieder volle 26 Wochen leisten.

Was nun die Tätigkeit des Kassenarztes in der Familienhilfe anbelangt, so erstreckt sich diese heute — im Zeichen der Notverordnungen — auf die ärztliche Behandlung des erkrankten, nicht versicherten, unterhaltsberechtigten Ehegatten und die unterhaltsberechtigten Kinder bis zur Dauer von 13 Wochen. Voraussetzung zum Anspruch ist, daß der versicherte Ehegatte, auf Grund dessen Versicherung der nichtversicherte andere Ehepartner bzw. die nichtversicherten Kinder ein Anrecht auf ärztliche Hilfeleistung durch den Kassenarzt erlangen, innerhalb der letzten sechs Monate mindestens drei Monate bei einer reichsgesetzlichen Krankenkasse versichert war. Erwähnt sei, daß in der Familienversicherung von der Kasse nicht die ganzen Arzneikosten, sondern nur die Hälfte getragen werden.

Bei Gewährung der Wochenhilfe, die zur Voraussetzung hat, daß die Schwangere in den letzten zwei Jahren vor der Niederkunft mindestens 10 Monate hindurch und davon im letzten Jahre vor der Entbindung mindestens 6 Monate bei einer reichsgesetzlichen Krankenkasse versichert war, ist der Kassenarzt in zweifacher Hinsicht beteiligt, nämlich einmal als Begutachter und dann durch seinen eventuellen ärztlichen Beistand bei der Niederkunft selbst.

Nach dem Gesetz erhält die Wöchnerin Wochengeld in Höhe des Krankengeldes, jedoch mindestens 50 Rpf. täglich, und zwar für 4 Wochen vor und 6 zusammenhängende Wochen unmittelbar nach der Entbindung.

Nun kann sich nach § 195 a Abs. 2 RVO. die Dauer des Wochengeldbezuges vor der Entbindung auf zwei weitere Wochen erstrecken, wenn die Schwangere während dieser Zeit keine Beschäftigung mehr ausübt und vom Arzt festgestellt wird, daß die Entbindung voraussichtlich innerhalb sechs Wochen stattfinden werde. Diese Gutachtertätigkeit ist für den Kassenarzt nicht immer leicht, und Irrtümer nach der Richtung sind begreiflicherweise keine Seltenheit. Darum hat der Gesetzgeber — wohl im Interesse der Wöchnerin — die weitere Bestimmung geschaffen: Irrt sich der Arzt bei der Berechnung des Zeitpunktes der Entbindung, so hat die Schwangere gleichwohl Anspruch auf das Wochengeld von dem in dem ärztlichen Zeugnis angegebenen Zeitpunkt bis zur Entbindung. In der Praxis kommen Fälle, daß aus den sechs bestätigten Wochen acht, zehn und noch mehr Wochen werden, wofür die Kasse Wochengeld bezahlen muß, wohl zur Freude der Schwangeren, weniger aber der leistungspflichtigen Kasse, gar nicht selten vor.

Die Wöchnerin erhält, sofern sie ihr Neugeborenes stillt, ein Stillgeld in Höhe des halben Krankengeldes, jedoch mindestens 25 Rpf. täglich, bis zum Ablauf der 12. Woche nach der Niederkunft. Ist die Bestätigung der Stilltätigkeit der Wöchnerin in der Regel auch Sache der in größeren Städten zumeist bestehenden, ärztlich beratenden Säuglingsfürsorgestellen oder der Hebammen, besonders auf dem Lande, so kann sie selbstverständlich auch durch den Kassenarzt vorgenommen werden. Beachtlich ist, daß das Stillgeld bei Mehrlingsgeburten mehrfach zusteht, während Wochengeld und Entbindungskostenbeitrag auch bei Mehrlingsgeburten nur im einfachen Betrage gewährt werden können.

Wird bei der Entbindung eine ärztliche Hilfe notwendig, so kann diese von der Wöchnerin in gleicher Weise wie im Krankheitsfalle durch den Kassenarzt beansprucht werden. Ich glaube, hierüber keine weiteren Worte mehr verlieren zu müssen.

Die Leistungen der Wochenhilfe werden grundsätzlich nur bei der rechtzeitigen Geburt und Frühgeburt, nicht aber auch bei der Fehlgeburt gegeben, weil letztere als Krankheit gewertet und behandelt werden muß. Nachdem die Kasse zur Entscheidung der Frage, ob in einem beendeten Schwangerschaftsfalle eine Geburt oder eine Krankheit im Sinne des Gesetzes vorliegt, auf die ärztlichen Gutachten angewiesen ist, crachte ich es nicht für überflüssig, Ihnen die Begriffsbestimmungen des Reichsversicherungsamtes über Fehlgeburt, Frühgeburt und Normalgeburt bekanntzugeben: Entbindung liegt nach einer Entscheidung des RVA. dann vor, wenn der Organismus vom mütterlichen Organismus abgetrennt wird, um ihn ein selbständiges Leben führen zu lassen. Dies ist der Fall, wenn ein lebendiges Kind frühzeitig oder rechtzeitig geboren wird, auch wenn es sich dann nicht als lebensfähig herausstellt, oder wenn ein frühzeitig oder rechtzeitig geborenes Kind erst unmittelbar vor oder während der Geburt stirbt. Ist das Kind bereits einige Wochen vor der Geburt abgestorben, das Absterben aber nach dem Ablauf der 27. Schwangerschaftswoche erfolgt, so ist gleichfalls eine Niederkunft im Sinne des Gesetzes gegeben.

Eine unzeitige Geburt oder Fehlgeburt nennt man die vor der 28. Schwangerschaftswoche erfolgte Ausstoßung einer niemals lebensfähigen Frucht von weniger als 32 cm Länge. Die Fehlgeburt ist daher keine Entbindung im Sinne des Gesetzes und gibt keinen Anspruch auf die eigentlichen Leistungen der Mutterschaftsfürsorge. Es handelt sich hier um einen anormalen Vorgang und damit um eine Krankheit, wodurch für selbstversicherte oder von der Familienversicherung erfaßte weibliche Personen Ansprüche aus der Krankenhilfe begründet werden.

Noch obliegt mir, auch über die letzte Leistung der deutschen Krankenversicherung, nämlich das Sterbegeld, kurz zu sprechen. An sich genügt zum Bezuge des Sterbegeldes aus der Krankenversicherung die Vorlage der amtlichen Sterbeurkunde; doch findet sich auch hier eine Bestimmung, bei der das ärztliche Gutaachten von ausschlaggebender Bedeutung für den Anspruch ist. Das Sterbegeld wird in der Regel nur gewährt, wenn der Verstorbene zur Zeit seines Todes Mitglied der Kasse war. Doch hat der Gesetzgeber bei Schaffung des § 202 RVO. an die Fälle gedacht, in denen ein Mitglied, das infolge eines schweren Leidens bereits für 26 Wochen Krankenhilfe erhalten hat, also infolge seiner Aussteuerung keinen Anspruch an die Kasse mehr besitzt, im Laufe des nächsten Jahres stirbt. Wenngleich der verstorbene Ausgesteuerte am Todestage nicht mehr Mitglied der Kasse war, so hat die Kasse dennoch Sterbegeld zu bezahlen, wenn der Verstorbene

1. derselben Krankheit erlegen ist, derentwegen er die Kasse 26 Wochen lang in Anspruch nehmen mußte, und
2. wenn er bis zu seinem Tode arbeitsunfähig geblieben ist.

Das Vorliegen dieser beiden Voraussetzungen zu heftigen, zählt in dem Kapitel „Sterbegeld“ zum Aufgabenkreis des Kassenarztes.

Ich habe versucht, in einem kurzen Referate aus der an sich trockenen Gesetzesmaterie und dem großen Fragenkomplex der RVO. das herauszunehmen, was meines Erachtens für Sie als angehende Kassenärzte zu wissen von besonderem Interesse ist. Sie werden verstehen, daß es mir nicht möglich war, Sie im Zeitraum einer Stunde in die Einzelheiten eines Gesetzes einzuweißen, das nicht ganz mit Unrecht schon hin und wieder als ein Buch mit sieben Siegeln bezeichnet wurde. Es sollte mich freuen, wenn es mir gelungen wäre, Ihnen durch meine Ausführungen wenigstens in etwas das Grundsätzlichste dessen zu vermitteln, was Ihnen die Aufnahme der Tätigkeit als deutscher Kassenarzt erleichtert.

### Robert Koch entdeckt den Tuberkelbazillus.

Im März feiert die medizinische Wissenschaft das fünfzigjährige Jubiläum der Entdeckung des Tuberkelbazillus durch Robert Koch. Aus diesem Anlaß drucken wir mit freundlicher Erlaubnis des Verlages ein Kapitel aus dem vielgerühmten Roman „Helfer der Menschheit“, dem Lebensroman Robert Kochs von Hellmuth Unger, ab, der soeben in dritter Auflage bei der Buchhandlung des Verbandes der Aerzte Deutschlands in Leipzig erschienen ist und der in die Bibliothek jedes Arztes gehört.

... Der fast vierzigjährige Gelehrte, durch seine unспортliche Lebensweise, das Herumhocken im Laboratorium und am Schreibtisch in den letzten Jahren auffallend behäbig geworden, während sich vorzeitig grauer Schimmer über die dunklen Haare legt, wird auf einmal wieder quecksilbrig lebhaft. Seine leichte Ermüdbarkeit ist verflogen, und die scharfen, gütigen Augen blitzen vor Unternehmungslust. Nerven und Körper scheint er aus unbekanntem Kraftreserven zu speisen und so seine Leistungsfähigkeit zu verdoppeln. Zugleich wird er aber ein noli me tangere, bei der geringsten Veranlassung brummig oder gar aufbrausend. Er ist mit Vitalität derartig geladen, daß er jeden Augenblick explodieren könnte.

So sehr ist er auf seine Arbeit konzentriert, daß ihn ein Erdbeben nicht bekümmern würde, bliebe sein Laboratorium dabei unversehrt. Der Brand der Hygieneausstellung berührt ihn kaum, alles Querläufige schaltet er aus seinen Gedanken aus. Gespräche daheim erfährt er gar nicht. Seine Zärtlichkeit zur Tochter wird oberflächlich, die Gattin vernachlässigt er ganz. Beim Heimweg läuft er tiefsinnig an der eigenen Haustür vorbei

und erinnert sich erst nach allerlei Irrfahrten, daß er eigentlich nach Hause wollte. Aber niemals irrt er sich, wenn er zur Charité oder in sein Laboratorium will, das abzuschließen er keimmal vergißt.

Staub auf Präparaten und Büchern?

In Wollstein hat er auch allein Ordnung gehalten.

Und die Tiere?

Die füttert und hegt er selbst.

Jeden Morgen ist er der erste im Sektionsraum der Charité, wenn die Leiche eines an Schwindsucht Gestorbenen geöffnet wird. Hier verschafft er sich sein Material und bringt es hinüber ins Gesundheitsamt, um es auf Tiere zu übertragen.

Dies grausige Handwerk versteht er meisterlich.

Zwei Wege gibt es, die Existenz des gesuchten Bazillus nachzuweisen: entweder durch Uebertragung auf Meerschweinchen, Kaninchen und Mäuse nach Art der früheren Versuche mit Milzbrand oder durch Auffinden unter den Linsen des Mikroskops.

Robert Koch verfolgt beide Möglichkeiten zugleich. Das heimtückische Bakterium hat ja seine besonderen Eigenheiten; es verrät sich nicht so leicht wie der behäbigere Anthraxbazillus, den man auch ungefärbt im Blute erkennt, und es vernichtet seine Opfer langsam in wochenlangem Siechtum.

Ein paar Dutzend Tiere sind unter aller Vorsicht mit tuberkulösem Material infiziert worden; aber noch hüpfen, springen, huschen sie mit gleicher Lebhaftigkeit in ihren Käfigen herum und fressen nach Herzenslust, als ginge sie die Krankheit nicht das geringste an.

Da heißt es wirklich, die Geduld nicht zu verlieren.

Und mikroskopische Arbeit gibt es zur Ablenkung genug.

Hundert Präparate werden aus den zerquetschten Tuberkeln angefertigt und gefärbt, einige nur wenige Stunden, andere kommen tagelang in die kombinierten Mischungen. Aber keine wird dem Zufälligen überlassen.

Daß sich das Weigertsche Kernfärbungsverfahren bei diesem hinterlistigen Schmarotzer nicht bewährt, ist keine Enttäuschung. Es wäre auch schade, wenn die Entdeckung gar zu leicht wäre.

Koch beginnt mit den simplen Methoden und steigert erst nach und nach die Schwierigkeiten. Seine Finger und Hände werden buntschekig von all den Farben, die er versucht, und grau von der Schärfe der Säuren, mit denen er arbeitet.

Um den Ueberblick über das Ganze nicht zu verlieren, muß pedantisch genau notiert werden, welche Mischung er bei jedem Präparate verwendete.

Dann trocknet und ordnet er sie, um sie zu untersuchen. Tief neigt er sich über das Okular, daß die Brillengläser von der Hitze der Lider anlaufen. Stunde nach Stunde schieben die Finger die gläsernen Objektträger hin und her, bis das Auge schmerzt und vor Flimmern nichts mehr zu erkennen vermag.

Er muß einige Minuten ausruhen, die er dazu benützt, nach den Tieren zu sehen, dem Diener einige Anweisungen zu geben, da er neue Farbstoffe braucht, oder seine Assistenten im Nebenzimmer aufzusuchen, die sich auch noch erfolglos herumplagen.

Er gibt Löffler eine Färbemethode an, die er eben selbst ausprobierte, und lächelt über dessen verwundertes Gesicht, denn Löffler kann nicht begreifen, wann der Chef das schon wieder herausklügelte. Als Gaffky ihn etwas fragen möchte, ist Koch schon wieder verschwunden, und der Schlüssel dreht sich knarrend im Schloß.

Wieder am Mikroskop.

Die Rippen schmerzen vom Anpressen des Brustkorbes an die Tischkante.

Nichts. Nichts.

Es sind keine Bazillen zu sehn. Und doch müssen sie da sein! Wo soust sollten sie sein, wenn nicht in diesen

verkästen, hirsekorngroßen Knötchen, die er aus den Phthisikerlungen herauspräparierte und geöffnet hat!

Wenn man genügsam ist, sieht man übrigens in den gefärbten Präparaten allerhand. Da sind Anhäufungen epithelähnlicher Zellen mit zartem, bläschenförmigem Kern, die in Teilung begriffen sind, und dort — fast regelmäßig in jedem Bilde — ein paar mächtige Riesenzellen, wenn man diesen Ausdruck bei den mikroskopisch kleinen Gebilden gebrauchen kann. Auch Fetzen von Bindegewebe.

Haben die Riesenzellen etwas mit den Bazillen zu tun? Vielleicht.

In achtzig, neunzig Ansstrichen findet er sie wieder. Den Bazillus nicht!

Das ist eine klägliche Ausbeute.

Wo steckt er, und wie gelingt es ihm, trotz aller List und Tücke sich unsichtbar zu machen? Hundert Präparate hat man vergebens durchsucht und bestimmt nichts Wesentliches übersehn. Ein Glück, daß die Charité wieder einen Sektionsfall von galoppierender Schwindsucht meldet, so kann man morgen gleich hundert Ausstriche machen.

Es gibt wohl Hemmnisse, aber keine Enttäuschungen, denn der Bazillus ist da.

Man muß ihn nur finden.

Wenn er auf die schönen Anilinfarben allein nicht reagiert, dann muß es damit doch eine besondere Bewandnis haben. Seiner Obstinateit mit Schwächungsmitteln zuleibe zu rücken, wäre eines weiteren Versuchs schon wert. Der Herr Regierungsrat Koch hat noch längst nicht sein ganzes Pulver verschossen, und wenn es so wäre, würde er sich neues erfinden. Mag der Bazillus zäh sein, er ist noch zäber.

Hundert neue Präparate werden sorgfältig gefärbt, mit neuer Methodik. Sie werden mit Wärme und Siedehitze behandelt, während er sie mit Alkalien, Anilin und Karbolsäure übergießt.

Gruppenweise behandelt er je zehn Ausstriche in besonderer Weise.

Für die siebente Reihe braut er die Mischung so, daß auf destilliertes Wasser etwas konzentrierte alkoholische Methylenblaulösung kommt, der er noch zehnpromzentige Kalilauge zusetzt, weil er sich davon besondere Wirkung verspricht. Einen Tag läßt er sie in der Mischung liegen, notiert sich jede Einzelheit und übergießt die Objektträger nach Ablauf der gesetzten Frist mit einer konzentrierten Lösung braunen Vesuvins. Dadurch verliert sich die tiefdunkelblaue Schicht auf den Deckgläsern und erscheint in schwachem Graubraun.

Das Mikroskopieren beginnt am vierten Tage von neuem.

Das muß man sagen, genügend Farbabwechslung hat er in seine Präparate gebracht und kann ihre Wirkung in allen erdenkbaren Variationen studieren. Dies Neue interessiert ihn aber nicht, er sucht nur den Tuberkelbazillus.

Er findet ihn nicht.

Vierzig, fünfzig Deckgläsern werden untersucht. Nichts. Noch immer nichts.

Der Laboratoriumsdiener pocht vom Gang aus an die Tür.

„Herr Regierungsrat?!“

Er bekommt nur ein Knurren zur Antwort und humpelt davon, um der Frau Dr. Koch, die auf ihn wartet, Bescheid zu sagen, daß mit dem Chef nichts anzufangen ist.

„Wenn Sie's selbst versuchen wollen?“

„Nein.“

Er erschrickt über das blasse Aussehen der Frau. Er hat Mitleid mit ihr.

„Dr. Gaffky ist auch noch im Hause“, sagt er.

„Arbeitet er noch?“

„Ja.“

„Dann bitten Sie ihn doch . . .“

„Ich werd's ihm sagen, gnädige Frau.“

Emmy Koch geht wieder allein nach Hanse. Und der Laboratoriumsdiener sucht Dr. Gaffky auf, der rauchend am Schreibtisch sitzt.

„Wenn Sie mal mit dem ‚Alten‘ reden wollen, Herr Doktor!“

„Ich? Sind Sie des Teufels! Was soll er denn?“

„Aufhören.“

„So.“

„Ich bin nicht feige, Herr Doktor. Das wissen Sie. Ich habe Ihnen wohl schon mal erzählt, wie ich bei Weidenburg den verdammten Steckschuß ins Bein bekam?“

Dr. Gaffky kennt die Heldengeschichte in allen Einzelheiten.

„Nein, nicht feige; aber wenn ich zum Alten soll, dann bekomme ich Herzklopfen.“

„Oeffnet er nicht?“

„Vielleicht. Aber ich möchte keinen Eimer voll Bazillen an den Kopf haben. Frau Regierungsrat war auch schon wieder da. Er hat heute weder zu Mittag noch zu Abend gegessen.“

„Und jetzt soll ich für Sie den Bazilleneimer an den Kopf kriegen, wie?“

„O, bei Ihnen wagt er das nicht. Sie können ihn ja irgendwas Wissenschaftliches fragen. So macht er's jedenfalls nicht lange.“

Dr. Gaffky wagt es, den Chef zu stören.

Im Laboratorium ist es mäuschenstill.

Er klopft. Nochmals nach Minuten.

Robert Koch öffnet die Tür, starrt seinen Assistenten stumm an, setzt sich wieder.

Mit einer Geste winkt er Gaffky herbei.

„Blicken Sie da mal herein!“

Der Assistent hat einen dröhnenden Anraunzer erwartet und ist dieser Freundlichkeit gegenüber hilflos.

Verständnislos betrachtet er den gefärbten Schnitt aus Lungengewebe. Noch nie hat er Ähnliches gesehn. Meister Koch muß ein Magier sein oder mit allen Teufeln im Bunde.

Gaffky denkt an seine eigenen mühsam hergestellten, farbenschwachen Schnitte, in denen er seit Wochen mit Blicken vergeblich herumstöbert. Hier heben sich alle Bestandteile des Gewebes, die Zellkerne und ihre Zerfallsprodukte in wundervollem Braun aus dem leuchtenden Gelb der Lichtfläche heraus.

Koch beobachtet ihn mit blitzenden Augen.

„Es ist das einundsiebzigste Präparat des zweiten Hundert“, bemerkt er sachlich. „Sie finden das gleiche Bild auch in den neun anderen da. Bringen Sie mir nur nicht die Objektträger durcheinander!“

Stumm bleibt Gaffky über das Mikroskop gebeugt.

Wollte der Chef ihm die neue Färbemethode zeigen? Solche Nebensächlichkeiten pflegte er doch sonst nicht so wichtig zu nehmen.

Aber da, da ist ja noch etwas anderes im Blickfeld, das er in seiner Erregung zuerst übersah. Da liegen vereinzelt oder in Reihen nebeneinander kleine, schlanke, leicht gekrümmte Stäbchen. Sie sind mehr dünn, ein viertel, höchstens halb so groß wie der Durchmesser eines roten Blutkörperchens. An den Enden scheinen sie zugespitzt. In den Riesenzellen haben sie bequem Platz. In ihrer schönen blauen Färbung sind sie leicht zu erkennen.

Einen Augenblick überkommt es Gaffky siedendheiß. Hat sich der Alte auch mit dem Typhuserreger beschäftigt und ist ihm zuvorgekommen?

Wollte er ihm so beweisen, daß man zum Forscher berufen sein muß wie zum Künstler? Wollte er ihm zeigen, wie stümperhaft seine Experimente sind?

Gaffky blickt auf und dem Meister in die Augen, die vor Freude strahlen.

Er spürt, wie erregt der andere ist.

Da überkommt ihn die Erleuchtung. Im Lungengewebe kann der Typhuserreger nicht sein.

„Der Tuberkelbazillus?“

Koch antwortet nur leise: „Ja, Gaffky, er könnte es sein.“

### Senkung der zahnärztlichen Gebühren.

Die Bayer. Landeskammer für Zahnärzte schreibt: In letzter Zeit ist wiederholt in Tageszeitungen die Frage aufgetaucht, ob nicht auch die zahnärztlichen Gebühren in der Privatpraxis mit Rücksicht auf die wirtschaftliche Notlage des deutschen Volkes herabgesetzt werden müßten oder könnten.

Die Bayer. Landeskammer für Zahnärzte geht von dem Grundsatz aus, daß sich selbstverständlich kein Berufsstand einer berechtigten Forderung nach Angleichung seiner Gebühren an die derzeitige Wirtschaftslage entziehen kann. Dabei ist aber als ebenso selbstverständlich zu berücksichtigen, ob die Gebühren für zahnärztliche Leistungen in den letzten Jahren Steigerungen erfahren haben wie z. B. die Preise für eine Reihe von Bedarfsartikeln des täglichen Lebens. Dies ist aber nicht der Fall gewesen, denn die amtliche Gebührenordnung für zahnärztliche Leistungen stammt aus dem Jahre 1921 und hat seither auch unter Einwirkung der zurückliegenden günstigeren Jahre keinerlei Erhöhung erfahren. Diese amtliche Gebührenordnung setzt für die einzelnen zahnärztlichen Leistungen Mindest- und Höchstsätze fest; innerhalb dieser Spanne hat sich die zahnärztliche Rechnung zu bewegen.

Da in § 3 der Amtlichen Gebührenordnung ausdrücklich bestimmt ist, daß u. a. neben der Schwierigkeit des Falles auch die Vermögenslage des Zahlungspflichtigen bei der Bemessung der Höhe der Gebühren zu berücksichtigen ist, so ist der Zahnarzt schon an und für sich verpflichtet, den grundsätzlich veränderten wirtschaftlichen Verhältnissen seiner Patienten Rechnung zu tragen.

Die Bayer. Landeskammer für Zahnärzte wird — wie es in letzter Zeit bereits wiederholt geschehen ist — auch weiterhin ihre Mitglieder auffordern, bei Ansetzung ihrer Gebühren in der Privatpraxis die allgemeine wirtschaftliche Notlage weitgehend zu berücksichtigen.

Die in Bayern bestehenden zahnärztlichen Vereine sind im übrigen gerne bereit, bei Meinungsverschiedenheiten zwischen Zahnarzt und Patienten über Höhe des Honorars vermittelnd einzugreifen, die Rechnungen auf Angemessenheit zu prüfen und dafür Sorge zu tragen, daß die heutigen wirtschaftlichen Verhältnisse gebührend berücksichtigt werden.

### Bekanntmachung.

Betr.: Reichsbahnbetriebskrankenkassen und Postbetriebskrankenkasse in Bayern.

Ab 1. April 1932 wird bei den Reichsbahnbetriebskrankenkassen in Rosenheim und Ludwigshafen sowie bei der Postbetriebskrankenkasse in München die freie Arztwahl eingeführt.

Außer den bisherigen Bahn- und Postkassenärzten (Bahn- und Postkassenfachärzten) sind ab 1. April 1932 alle Aerzte zugelassen, welche entweder im bisherigen

Zulassungsverfahren oder nach den Bestimmungen der neuen Zulassungsordnung die Zulassung zu den gesetzlichen Krankenkassen erhalten haben und den noch abzuschließenden Gesamtverträgen beitreten.

Die Kassenärzte werden besonders darauf aufmerksam gemacht, daß aus organisatorischen Gründen bei den genannten Kassen die Krankenscheine für Mitglieder und Familienangehörige jeweils bei der ersten Behandlung vom Kassenarzte ausgefüllt und dem Mitglied oder Angehörigen sogleich wieder zur Ueberbringung an die Dienststelle mitgegeben werden müssen. Die Krankenscheine für Mitglieder sind in dem vom Mitglied mitgebrachten Umschlag zu verschließen und dem Mitglied zu übergeben. Die Krankenscheine werden durch Vermittlung der Dienststellen, die das Krankmeldeverfahren durchführen, an die Kasse geleitet.

Wenn Kassenärzte für Mitglieder Krankenhauspflege erforderlich halten, haben sie die Notwendigkeit der Krankenhauspflege zu begründen und dieses Schriftstück dem Mitglied zu übergeben, welches die Weiterleitung über die Dienststelle an die Kasse zur Genehmigung veranlaßt. Ist die vorherige Einholung der Genehmigung der Kasse wegen Dringlichkeit des Falles nicht möglich, so kann dieselbe nachgeholt werden.

Die Kassenärzte werden ersucht, die vorgedruckten Verordnungsformulare der genannten Kassen, welche auf Anforderung von den Kassen kostenlos den Aerzten übersandt werden, zu benützen. Ist die Benützung dieser Formblätter in Ausnahmefällen nicht möglich, so wollen die Kassenärzte dafür Sorge tragen, daß auf ihren Verordnungsformblättern der Name der Kasse, Zu- und Vorname, Geburtsdatum, Beschäftigungsart und Dienststelle des Kassenmitgliedes angegeben werden, da sonst bei dem großen Bereiche der genannten Kassen eine ordnungsmäßige Nachprüfung der Kassenzugehörigkeit nicht möglich ist. Insbesondere wolle darauf geachtet werden, daß Verwechslungen der Reichsbahnbetriebskrankenkasse in Rosenheim mit der Reichsbahubeamtenkrankenversorgung in Rosenheim und der Postbetriebskrankenkasse in München mit der Postbeamtenkrankenkasse in München vermieden werden.

Dr. Mainer. Wunderer. Dr. Kronheimer.

### Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung).

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

(Sitzung vom 8. März. — Anwesend 40 Mitglieder.)

Herr Wollner erstattet zunächst den Geschäfts- und Kassenbericht für das abgelaufene Jahr. Die Kasse schließt mit einem kleinen Ueberfluß ab. — Die Wahl für die Vorstandschaft ergibt folgende Zusammensetzung: Für den Aerztlichen Bezirksverein Fürth (nachdem Herr San.-R. Dr. Jos. Hollerbusch eine Wiederwahl abgelehnt hat): I. Vorsitzender: S.-R. Dr. Jak. Frank, II. Vorsitzender: Dr. Jos. Mann, Geschäftsführer und Kassier: S.-R. Dr. Gustav Wollner, Beisitzer: DDr. Fürst, Offenbacher und Sponheimer. In den Ausschuß für das berufsgerichtliche Verfahren werden gewählt die Herren: San.-R. Dr. Fleischauer, S.-R. Dr. Enslin, DDr. Oppenheimer, Vetter, Hedrich, Wüstendörfer. Die Zusammensetzung der Vorstandschaft für den Aerztl.-wirtschaftl. Verein Fürth ist



## Sandow's brausendes Bromsalz

Das bewährte kochsalzfreie Sedativum und Nervinum

Man verlange Prospekte

Für die Kassenpraxis in Bayern zugelassen / Kassenpackung RM. 1.19  
in Röhrchen zu 24 Tabletten RM. —.87  
in Röhrchen zu 12 Tabletten RM. —.50

Dr. ERNST SANDOW, Hamburg 50

die gleiche wie für den Aerztl. Bezirksverein Fürth. In den Vertragsausschuß werden gewählt die Herren: DDr. Wollner, Mann, Vetter; in den Einigungs- und Beschwerdeauschuß dieselben Herren sowie die Herren DDr. Hedrich, Lindau und Dölle; in den Vertragsausschuß für den Landbezirk: S.-R. Dr. Purpus, Dr. Petzold, Dr. Hammel, Ersatzmänner: Dr. Hausleiter und Dr. Dippold; in die Rechnungsprüfungskommission: S.-R. Dr. G. Wollner, DDr. Dreyfuß, Mann, Uhlmann, Felix Müller und Fürst. — Der Beitrag wird festgesetzt für die Kassenärzte auf 1,5 Proz. vom kassenärztlichen Einkommen, für die übrigen auf 6 RM. pro Jahr. Ueber die Verrechnung wird folgendes beschlossen: Das III. und IV. Vierteljahr 1931 soll nach dem bisherigen System verrechnet werden, das I. Vierteljahr 1932 zunächst probeweise nach dem neuen Münchener System. — Zur Genehmigung von Sachleistungen werden gewählt die Herren: DDr. G. Wollner, Maier, Dölle und Weishaupt.  
Dr. G. Wollner.

### Dienstesnachrichten.

#### Bezirksärztlicher Dienst.

Vom 1. April 1932 an wird der prakt. Arzt Dr. Fritz Aub in Pfettrach bei Landshut zum Bezirksarzt für den Verwaltungsbezirk Höchstadt a. d. Aisch in etatmäßiger Eigenschaft ernannt.

Die Bezirksarztstellen Regen und Kötzing sind erledigt. Bewerbungs- (Versetzungs-) Gesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis 1. April 1932 einzureichen.

#### Einstweilige Verfügung.

In Sachen

der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums e. V.,

gegen

den Zentralverband für Volksgesundheit und Freiheit des Heilwesens e. V., Berlin, Geschäftsstelle Essen, Hindenburgstraße 86,

hat der 28. Zivilsenat des Kammergerichts in Berlin in der Sitzung vom 19. Februar 1932 beschlossen:

Im Wege der einstweiligen Verfügung wird hiermit angeordnet:

Dem Antraggegner wird verboten, bis zur rechtskräftigen Entscheidung des zwischen den Parteien schwebenden Rechtsstreits 38. O. 618. 30 des Landgerichts I in Berlin (28. U. 14901. 3t des Kammergerichts) die Broschüre „Tendenziöse Irreführung und Täuschung des deutschen Volkes, der Regierungen und Parlamente durch wissentliche unwahre Behauptungen der sogenannten Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums“ Essen 1930

anzupreisen und zu verbreiten, bei Vermeidung einer vom Gericht festzusetzenden Geldstrafe für jeden Fall der Zuwiderhandlung.

#### Geschlossene Einheitsfront!

Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums hat uns nebenstehende „Einstweilige Verfügung“ zur Veröffentlichung übergeben, da sie glaubt, sie bei ihrer grundsätzlichen Bedeutung für die Bekämpfung des Kurpfuschertums und im Hinblick auf den an die Mitglieder des Reichstages gerichteten „Offenen Brief“ dieses Zentralverbandes (siehe GesL. Heft A 3, 1. Febr. 1932) der Öffentlichkeit nicht vorenthalten zu sollen.

Nur wenn alle Kreise und Personen, die in Uebereinstimmung mit der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums und uns „in der Kurpfuscherei und dem Kurpfuschertum eine schwere Gefahr für die Gesundheit und das Vermögen der Volksgenossen“ erblicken, sich in der Einheitsfront gegen das

Kurpfuschertum zusammenschließen, kann auf einen Erfolg im Kampf gegen die Kurpfuschereifreiheit gerechnet werden.

Wir bitten deshalb, daß überall da, wo die neben genannte Broschüre etwa jetzt noch angepriesen und verbreitet wird, der DGBK. oder uns ungesäumt Mitteilung gemacht werden möge.

Berlin-Wilmersdorf, den 15. März 1932.

„Gesundheitslehrer“, Schriftleitung.

#### Mitteilung der Bayerischen Aerzteversorgung.

Die Versicherungskammer ist zur Zeit damit beschäftigt, das beitragspflichtige Berufseinkommen für das Jahr 1931 bei den einzelnen Mitgliedern zu erheben. Zu diesem Zwecke wurde jedem Mitglied ein Erhebungsbogen zugestellt, in dem nach den Erläuterungen zu B die Berufsumkosten durch eine eigene Aufstellung nachgewiesen werden sollten, wenn ein höherer Abzug als 45 Proz. beansprucht wird.

Im Einvernehmen mit dem Verwaltungsausschuß nimmt die Versicherungskammer von dieser besonderen Aufstellung Abstand. Die Mitglieder können daher die gleichen Werbungskosten ohne besonderen Nachweis eintragen, wie sie beim Finanzamt angemeldet werden.  
I. A.: Direktor Hilger.

#### Einigung in der Münchener Aerzteschaft.

Wie wir aus sicherer Quelle erfahren, haben unter der Führung des Herrn Kollegen Weiler, des Obmannes der Arbeitsgemeinschaft der Vereinigung der praktischen Aerzte Münchens und der Münchener Fachärztevereinigung, Verhandlungen über die kommenden Wahlen zur Bayerischen Landesärztekammer und zur Vorstanderschaft des Aerztlichen Bezirksvereins München stattgefunden. Die einzelnen Aerztegruppen hatten die Ueberzeugung, daß auch die Münchener Aerzte nur in geschlossener Reihe die Interessen ihres Standes zu wahren vermögen, und daß, dieser Einsicht folgend, dem Parteihader ein Ende bereitet werden soll. Es wurde deshalb eine gemeinsame Wahlliste sowohl für die Bayerische Landesärztekammer wie für die Vorstanderschaft des Aerztlichen Bezirksvereins München-Stadt aufgestellt.

Wir begrüßen diesen Entschluß der Münchener Aerzteschaft aufs lebhafteste und wünschen ihm vollen Erfolg.

Die Schriftleitung.

#### Vereinsmitteilungen.

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

1. Vor der Uebernahme einer Fürsorgearztstelle wird dringend gewarnt. Diese Stellen sind auch vom Hartmannbund gesperrt.

2. Die Kollegen sind nicht verpflichtet, der Unfallstation der Brauerei- und Mälzereiberufsgenossenschaft Röntgenbilder und Krankengeschichten auszuhändigen, sondern nur der betr. Berufsgenossenschaft, wenn diese ein Gutachten oder einen Bericht anfordert, der vertragsgemäß zu honorieren ist.

3. Das in der letzten Mitgliederversammlung angeregte Formular betr. Kostenübernahme ärztlicher Nothilfe für das Wohlfahrtsamt ist von der Geschäftsstelle zu beziehen.

4. Laut Beschluß des Hartmannbundes sind folgende Herren aus dem Münchener Aerztesverein für freie Arztwahl endgültig ausgeschlossen: Dr. Bielmayer Karl, prakt. Arzt, Nymphenburger Straße 36; Dr. Bloeh Emil, Facharzt für Frauenkrankheiten, Maximiliansplatz 19; Dr. Hinkel Adolf, prakt. Arzt, Rottmannstraße 1; Dr. Salzmann Karl, praktischer Arzt, Keuslinstraße 7; Dr. Echerer Maximilian, prakt. Arzt, Asamstraße 17; Dr. Kumpf Adam, Facharzt für Hals-, Nasen-, Ohrenkrank-

heiten, Sendlinger Straße 75; Dr. Kraus Hans, prakt. Arzt, Karlstraße 18; Dr. Lennertz Albert, prakt. Arzt, Anglerstraße 28; Dr. Ringler Alfred, prakt. Arzt, Dienerstraße 23; Dr. Berthold Gust., prakt. Arzt, Briemer Straße 8a; Dr. Dünnwald Bruno, prakt. Arzt, Ainmillerstraße 10; Dr. Fischer Wilhelm, Facharzt für Chirurgie, Josephspitalstraße 8; Dr. GöB Wilh., prakt. Arzt, Josephspitalstraße 16; Dr. Stuhlberger Hans, prakt. Arzt, Astallerstraße 31; Dr. Zwick Joseph, prakt. Arzt, Ganghoferstraße 12.

Das Ergebnis des Verfahrens gegen weitere Herren wird nach endgültigem Abschluß bekanntgegeben werden.

5. Die Monatskarten für März sind am Freitag, dem 1. April, bis spätestens nachmittags 5 Uhr auf der Geschäftsstelle abzugeben.

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

6. Die Krankenlisten für das I. Vierteljahr sind bis spätestens Montag, den 11. April, auf der Geschäftsstelle einzureichen.

Zur Listenablieferung sei nochmals hemerkt, daß, falls der Ablieferungstermin wegen Krankheit und sonstiger wichtiger Gründe nicht eingehalten werden kann, dieser Grund rechtzeitig, d. h. bis 11. April, der Geschäftsstelle schriftlich mitgeteilt werden muß. Es wird höflichst um pünktliche Einlieferung der Listen gebeten, da durch Umstellung eine erhebliche Mehrarbeit entstanden ist.

Die Rechnungen für Fremdkassen sind in einem eigenen Umschlag mit der Aufschrift „Fremdkassen“ ebenfalls bis spätestens 11. April an die Geschäftsstelle einzureichen. Die Rechnungen werden am besten auf den hier üblichen Formularen erstellt unter Beigabe der Behandlungsscheine bzw. der Kontrollabschnitte. Die Prüfung muß hier vorgenommen werden. Die Rechnungen werden von der Geschäftsstelle aus an die zuständigen kassenärztlichen Organisationen überschiekt. Sobald das Honorar eingelaufen ist, wird es der nächsten Monatszahlung an die Herren Kollegen beigefügt.

Die von Nichtvertragsärzten für die hiesigen reichsgesetzlichen Krankenkassen ausgeführten Nothilfeleistungen sind spezifiziert (am besten auf den hier üblichen Formblättern) ebenfalls auf einem gesonderten Umschlag mit der Aufschrift „Nothilfefälle“ bis 11. April der Geschäftsstelle zuzuleiten. Die Rechnungen werden nach Prüfung möglichst rasch bezahlt.

7. Die Betriebskrankenkasse der Rhenania-Ossag Mineralölwerke AG. Hamburg, ebenso wie die Betriebskrankenkasse der Mitropa beabsichtigen nach der uns gewordenen Mitteilung nicht, einen Gesamtvertrag mit dem Münchener Aerzteverein abzuschließen, und leisten infolgedessen auch keine Teil-

zahlungen. Die Herren Kollegen werden ersucht, die Rechnungen für diese Betriebskrankenkassen gesondert am Schluß des Vierteljahres an die Geschäftsstelle einzureichen, da diese Betriebskrankenkassen nunmehr als Fremdkassen zu betrachten sind.

8. In letzter Zeit häufen sich die Fälle, in welchen von den Ersatzkassen Rezepte der Geschäftsstelle zugeleitet werden mit dem Ersuchen um Entzifferung der Unterschrift des Arztes. Auch der Geschäftsstelle ist es nicht immer möglich, trotz sorgfältigster Prüfung den verordnenden Arzt festzustellen. Die Rückfrage in den Apotheken und bei den Versicherten verursacht viel Schreibarbeit und Zeitversäumnis, was ohne weiteres vermieden werden könnte, wenn die Herren Kollegen ihren Stempel, wie vorgeschrieben, aufdrucken würden. Hat der Arzt gelegentlich einmal, z. R. bei Besuchstätigkeit, keine gestempelten Rezeptformulare zur Verfügung, so wird um eine entzifferbare Unterschrift gebeten.

9. Es wird wiederholt darauf aufmerksam gemacht, daß die pro-communitate-Verordnung bei sämtlichen Ersatzkassen ab 1. Januar 1932 nicht mehr zulässig ist; es muß wegen der Zuzahlungsgebühr auf den Namen des Versicherten verordnet werden.

10. In Zukunft müssen die Regelbeträge, den ein wirtschaftlicher Verbrauch von Arznei- und Heilmitteln im Durchschnitt erfordert, errechnet werden. Es ist notwendig, festzustellen, wieviel Arzneikosten usw. bei den einzelnen Fachgruppen entstehen. Voraussichtlich werden neue Rezeptformulare herausgegeben werden, an deren Kopf sich der Aufdruck „Fachgruppe“ befindet. Jeder Arzt hat die Fachgruppe, der er angehört, vorzutragen. Nähere Restimmungen werden noch veröffentlicht werden. Vorläufig ist festzustellen, welche Fachgruppe diejenigen Herren Kollegen eintragen sollen, welche mehreren Fachgruppen angehören. Es ist diejenige Fachgruppe zu wählen, auf deren Gebiet der überwiegende Teil der Praxis sich bewegt. Die betreffenden Herren Kollegen werden ersucht, möglichst umgehend der Geschäftsstelle bekanntzugeben, welche Fachgruppe sie zu vermerken beabsichtigen. Nicht als besondere Fachgruppe zählen die Teilröntgenologen. Dagegen soll z. B. von „Chirurgen und Frauenärzten“ angegeben werden, ob sie auf ihren Rezeptblättern die Gruppe 4 oder 6 eintragen werden. Die Nummer der Fachgruppe richtet sich nach dem Mitgliederverzeichnis.

11. Zur Aufnahme in den Verein als außerordentliches Mitglied hat sich gemeldet Herr Dr. A. Mistler, prakt. Arzt mit Geburtshilfe, Guntherstraße 21.

Die Geschäftsführung.

**Aerzlich-wirtschaftlicher Verein Nordschwaben.**

Kassenärzte, die im I. Vierteljahr Mitglieder von Fremdkassen, wie z. B. Augsburg, München usw., behandelt haben, müssen ihre Rechnungen nicht an die be-

Bei  
**Tuberkulose,  
Bronchitis,  
Husten,  
etc.**

# MUTOSAN

Nach  
**Grippe,  
Lungen- und  
Rippenfell-**  
entzündung

**Wochenmengen:**

Mutosan 1 Fl. 150, . . . . . 2.45 RM.  
Mutosan-Tabletten 30 St. . . 1.17 „  
Klinikpackungen!

Chlorophyllin-Silicium-Präparat

**Dr. E. UHLHORN**  
Wiesbaden-Biebrich



treffende Krankenkasse, sondern an unsere Prüfungsstellen mit Krankenschein bis 5. April einsenden. Kassenärzte, die ihre Rechnungen zu spät einliefern, können unter Umständen Anspruch auf Honorar vollständig verlieren.  
S.-R. Dr. Mayr, Harburg.

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

**Allgemeines.**

Gegen Ende des vorigen Jahrhunderts, als der Physiker Becquerel und das Ehepaar Curie das Radium entdeckten, spielte die Belichtung einer photographischen Platte durch Uran-Pechblende, das bekanntlich das Radiumelement enthält, eine große Rolle.

Wir haben nun auch Versuche gemacht, mit Hilfe unseres Radiumwassers eine photographische Aufnahme zu machen und sind dabei zu folgendem Ergebnis gekommen.

Die Wettingquelle ist die stärkste, selbsttätig an der Erdoberfläche austretende Radium-Mineralquelle der Welt, die bis jetzt bekannt wurde. Die Quelle steht auf der ganzen Welt einzigartig da. Neben ihrem hohen Gehalt an Radiumemanation wird in ihrem Wasser auch gelöstes Radium vorgelunden; nicht zuletzt zeichnet sich die Wettingquelle durch eine ganz hervor-

ragende mineralische Zusammensetzung aus. All diesen Eigenschaften zusammen ist es zuzuschreiben, daß mit der Wettingquelle so einzigartige Heilerfolge erzielt werden.

Das Wasser einer Heilquelle, deren Emanationsgehalt in wenigen Stunden ein so kontrastreiches, klares Radiogramm hervorruft, muß von einzigartiger Heilwirkung sein, weil bei einer Trink- oder Badekur eine sehr intensive Strahleneinwirkung verbürgt ist, um so mehr, als sich ja die Strahleneinwirkung durch regelmäßige Einverleibung solcher Radiumsubstanzen, welche den Organismus oft erst nach Monaten verlassen, zunehmend steigert. Die Wirkung auf den Körper ist eine sehr vielseitige, weil verschiedene Heilfaktoren in der Wettingquelle verankert liegen und eine sehr tiefgreifende, weil die Energien in einem sehr stark gespannten Zustande vorhanden sind.

**Zur gefl. Beachtung!**

Der heutigen Nummer liegt ein Prospekt der Firma Dr. Sachs & Co., Berlin SW 11, über »Tussipekt«, sowie ein Sonderdruck der Firma Byk-Guldenwerke A.-G., Berlin NW 7, und ein Prospekt der Firma Ciba Berlin A.-G., Berlin-Wilmersdorf, über »Prokliman« und »Cibalglin«, bei. Wir empfehlen diese Beilagen der besonderen Beachtung unserer Leser.

**Pasta Palm**  
Das rein vegetabile Abführ- und Stuhlregelmittel für Erwachsene u. Kinder.  
PALM'SCHE APOTHEKE SCHORNDORF (Würtbg.)

Bei den meisten Krankenkassen zugelassen.

**Alles für die Gesundheit durch die Produkte der Milchverwertungs-Gesellschaft**

bayer. Landwirte m. b. H., München, Amalienstrasse 38  
Grösste Molkerei Münchens mit 45 Niederlagen  
Spezialität: Kindermilch / Vollmilch / Dr. Axelrods Joghurt.

**Calcibiose**

Erprobt / Wirtschaftlich

Vitaminreiches Haemoglobin-Lecithin-Eisen-Kalkpräparat

Bewährt bei Erkrankungen tuberkulöser Art, bei Anämie, Skrofulose, besonders bei allen

Erschlaffungs- und Erschöpfungszuständen des Nervensystems

Original-Packung 100,0 g = 1.15, 250,0 = 2.35, 500,0 = 4.10 RM.

**Arsen- Calcibiose-Tabletten**

Calcibiose verstärkt durch Arsen, p. Tablette 0,0005 Acid. arsen. Indikation wie ob., auch z. Behandlg. v. Hautkrankh.

Original-Packung 50 Tabletten = 1.40 RM.

Bei Krankenkassen zugelassen Proben u. Literatur bereitwilligst

Goda A.-G. Breslau 23

**Mistol**



**Eumecon**

In 100 g 1,5 g Morphin = 2 g Morphinsalz)

erfüllt nach fachärztlicher Begutachtung begründeterweise seinen Zweck:

- zur Dauerdarreichung in unheilbaren Fällen zur Vermeidung der Spritze und ihrer Nachteile;
- zur Umstellung auf die perorale Anwendung des Opiats während der »angepaßten« Entziehung nach Dr. Mueller-Roland;
- zur a-priori-Anwendung, statt zu spritzender Opiale.

**KORDIA**  
G. m. b. H. für Chemie  
B O N N - S Ü D