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 Aerztezeitungs erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3.50 RM., für Vereine 1.20 RM., zuzügk Porto. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen-und Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Hassenstein & Vogler A. G. Daube & Co. G. m. b. H., München, Berlin und Filialen.

M. 19.

München, 7. Mai 1932.

XXXV. Jahrgang.

Inhalt: Milchwirtschaft in Aegypten. — Aerztliche Standesordnung. — Kommt endlich die langersehnte Wende in der Wirtschaft? — Die Organisation der Krebsbekämpfung. — Krankenscheingebühr und Zahlungspflicht der Krankenkassen an den Arzt. — Walderholungsstätte Menterschwaige. — Aerztlicher Bezirksverein Ludwigshafen a. Rh. — Mitteilung des Bayerischen Aerzteverbandes: Reichsbahn- und Reichspostbetriebskrankenkasse. — Bayer. Aerzteverband E. V.: Kassenärztlicher Mantelvertrag für Bayern. — Einziehung von Heilseren. — Arzneimittelgesetz. — Aerztliche Verrechnungsund Prüfungsstelle für Mittelfranken. — Schiedsamt beim Oberversicherungsamt München. — Staatsbad Bad Steben. — Aerztlicher Fortbildungskursus und Sportärztelehrgang in Bad Elster. — Sterbekasse Oberbayern-Land. — Vereinsmitteilungen: Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl; Aerztlicher Bezirksverein und Kassenärztlicher Verein Nürnberg e. V. — Bücherschau.

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

Milchwirtschaft in Aegypten.

Von Sanitälsrat Dr. Rudolf Leenen in München.

Im vergangenen Jahre habe ich in diesen Blättern wiederhoft Mitteitungen gebraeht über die Mitchwirtsehaft in Deutsehland, in USA, und in Italien. Jeder richtige Arzt hat eigenflich die Pflicht, sieh für unser wiehtigsles Nahrungsmittel "Milch" zu interessieren. Paraeelsus sagl: "Unsere Nahrungsmittet müssen Heitmittet, unsere Heilmittel Nahrungsmittel sein." In diesem Sinne möchte ich deshalb immer wieder die Aufmerksamkeit der Kollegen auf das Naturprodukt "Mileh" hintenken. Für Deutsehland warten wir die Answirkunu des eben in Kraft getretenen deutsehen Reichs-Mitchesetzes ab. Inzwischen num erseheint es mir ebenso anregend wie hützlich, einige Angaben zu bringen über die Mitchwirtsehaft im Sonnenlande Aegypten. Diese Angaben stammen durch freundtiche sachverständige Vermittlung, entspreehend meiner Fragestettung, größtenteils von der ägyptischen Agrikulturschule in Monhstaker als der am besten informierten Stelle. Diese Schule ist gegründet worden zur Untersuchung der Milehwirtsehaft und zur Sehaffung rationeller Methoden; sie prüft alle neueren Apparate und Methoden auf ihre Verwendung in Aegyplen und bezweckt außerdem die Heranbildung eines Stammes wirktieher Fachteute auf diesem

Zur Verwendung kommt in Aegyplen für den Europäer in erster Linie Kuhmileh, für den Eingeborenen in größerem Maßstabe Büffelmilch (vom ägyptischen Wasserbüffel — Gamusa) und Ziegenmilch, welch letztere hauptsächlich in Port Said und Suez zu Trinkzwecken Verwendung findet. Die Anlieferung der Mitch erfotgt hauptsächlich durch den Bauern direkt. Weniger in Be-

traeht kommt die Betieferung durch die großen Güter (Dairos). Spezielle Milchgüter dürsten in Aegypten kanm existieren; wenn es wirklich welche gibt, treten sie in ihrer Bedeutung vollstäudig in den Hintergrund. Der Baner tiesert seine Milch entweder an die Molkereien in der Stadt oder verkauft sie als sogenannter fliegender Straßenhändter; diese durchziehen morgens die Straßen und geben die Mitch direkt an den Verbraucher ab. Diese Milchabgabe erfolgt in der Art, daß der Baner, welcher mit seinem Metkvieh in die Stadt kommt, die Mitch in das Gefäß des Kunden einmelkt. Diese Methode geht wohl mit der Zeit attmählich zurück. Jedoch ziehen manche auch heute noch diesen Milchbezug vor, da er die einzig sichere Art ist, unverfätschte Milch in die Hand zu bekommen.

Die städtischen Molkereien geben die Mitch entweder auch offen an die Verbraucher ab, oder in tetzter Zeit findet man schon häufiger die Abgabe in der in Europa übliehen Art in Ftaschen mit dem bekannten Karton-Versehluß. In atterletzter Zeit sind nun Bestrebungen im Gang, eine Art Milchflaschen einzuführen, welche den Trinkbechern der deutschen Milchhallen entsprechen, und welche nach einmaliger Benutzung unbrauchbar werden. Man witt so vermeiden, daß von anderer Seite das Gefäß wieder gefültt wird und so eine Milchbeschaffenheit vorgespiegelt wird, wie sotehe die Molkerei bei Originalabfütlung garantiert.

Bei der verhällnismäßig diehten Bevötkerung Unterägyptens kommen keine langen Anwege in Frage. Der Transport der Milch geschieht durehwegs dureh Lastautos, wo es sich um Wege von über 10 km handelt. Sonst geschieht es in der oben geschilderten Form, daß entweder der Bauer mit seinem Tier selber zur Molkerei oder zum Verbraucher kommt, oder der Milchtransport geschieht in Kannen durch Esel.

Ställe für das Mitchvieh sind so gut wie unbekamt. Infotge des Ktimas ist das Tier Tag und Nacht im Freien. Ausnahmen kommen natürtieh auch vor. Jedoch ist es Zweck unseres Studiums, die allgemein gültige Art zu schildern.

Eine allgemeine Kontrolle der Tiere findet nicht statt. Es ist darum schwer, genaue Angaben über den Gesundheitszustand derselben zu erhalten. Jedoch dürften im allgemeinen Mastitis und Maut- und Klauensenehe sehr selten auftreten, während die Tuberkulose schr stark verbreitet ist. Man gibt hierfür Zahlen an, welche für das Rindvieh bei zirka 80 Proz. liegen, während die für den Büffel nur zirka 20 Proz. betragen. Wie schon gesagt, besteht eine Kontrolle der Tiere nicht. Seit letzter Zeit nun ist ein Gesetz in Kräft, welches bestimmt, daß jedes Tier, welches 25 Liter Milch pro Tag und mehr gibt, registriert werden muß und dann kostenfrei durch den zuständigen Veterinärarzt überwacht wird.

Verfüttert wird während des ganzen Winters Klee, während der Sommerzeit im Juli und August Mais grün, Bohnenstroh und Klee, während der übrigen Sommermonate Bohnenstroh, Klee und außerdem Preßkuehen von Banmwollsamen.

Die tägliche Milchmenge beträgt für Knh und Büffel durchschnittlich 10 Liter; jedoch kommen auch mal Tagesmengen bis 30 Liter vor.

Eine Sterilisierung der Milch findet nur ganz vereinzelt statt; es ist wegen der meist hohen Außentemperaturen üblich, die Milch sofort nach Erhalt im Haushalt abzukochen. Erst in letzter Zeit setzt eine Propaganda für sterilisierte Milch ein; es sind Einrichtungen dafür geschaffen worden von der Soeiété anonyme egyptienne du lait und auf dem Mustergut des Königs. Die Sterilisierung findet also in dem einen Fall erst in der Stadt, in dem anderen Fall gleich nach der Gewinnung statt.

Zentrifugenmilch wird nur an sechs Plätzen in Aegypten bergestellt, und zwar in erster Linie für den Bedarf der Hospitäter und der großen Hotels. Die Gewinnung des Rahms für die Butterung geschicht durch einfaches Aufrahmenlassen. Die genauere Art der Buttergewinnung ist fast in jedem Bezirk eine andere, so daß sich eine eingehendere Beschreibung für diesen kurzen Bericht nicht geben läßt.

Eine Konservierung oder irgendeine andere Behandlung der Mitch vor dem Transport findet nicht statl, d. h. irgendein Zusatz zur Milch für diesen Zweck ist streng verboten. Jedoch wird vielfach Formalin zugesetzt, nm ein zu rasches Ansänern der Milch hintanzuhalten.

Viehhaltung in der Stadt selbst dürfte wohl nicht mehr vorkommen; jedoch gehört bereits bei den Vorstädten das Vieh mit zum Straßenbild.

An Käse wird im Lande Aegypten fast nur Quarkkäse hergestellt. Es soll davon 13 verschiedene Arten geben, je nach der Herstellungsmethode; indes ist der Unterschied nur gering, so daß er für den Europäer kaum in Erscheinung tritt.

Der Fettgehalt der Kuhmileh beträgt 3—4 Proz., der Büffelmiteh 8—10 Proz. Verfälschungen der Milch sind sehr hänfig trotz der strengen Strafen, welche dafür angedroht sind. Als Verfälschungsmittel kommen außer Wasser Stärke und fette Oele in Frage, welche es ermögliehen, die Milch laktodensimeterfest zu machen. Kontrolle der Milch findet nur in den großen Städten (Kairo, Alexandrien und Pord Said) statt. Es ist ein neuer Gesetzentwurf in Vorbereitung, welcher die Milchkontrolle auf eine breitere Basis stellen wird. Die Strafen für Milchfälschung beginnen mit kurzer Haft, können aber bis zu ziemlich hohen Gefängnisstrafen hinaufgehen.

Die Einfuhr von Milch- und Rahmprodukten (Butter uml diverse Arten Vollfettkäse) erfolgt in erster Linie aus. Australien und Holland. In letzter Zeit nimmt in Aegypten der Import von Margarine zu.

· Zur Beachtung!

Es liegt Veranlassung vor, auf den § 16 Abs. 4 der Standesordnung für die dentsehen Aerzte vom 5. September 1926 binzuweisen:

Aerztliche Standesordnung.

"Es ist verboten, gegen Enlgelt, auch in der Form der Honorarleilung, Kranke einem anderen Arzte, einem Krankenhause oder einer Privatklinik zuzuweisen."

Kommt endlich die langersehnte Wende in der Wirtschaft?

In Nr. 16 der "Dentschen Krankenkasse" schreibt Herr Paul Ufermann (Cōpenick) einen längeren Aufsatz über dieses Thema. Er kommt zu folgendem Schluß:

"Das dentsche Volk macht eine Zeit durch, wie sie in solcher Heftigkeit selten ist. Der Winter 1931/32 war so außerordentlich schwierig, daß seine glatte Ueberwindung Bewunderung erregen muß. Mehrere solcher Perioden am Rande des Abgrundes entlang scheinen unüberwindbar. Deshalb ist es höchste Zeit, daß alte Kräfte zusammengefaßt werden, um Arbeit und Brot zu schaffen. Bedenken wir immer, daß diese Krise in erster Linie ein Funktionsfehler der kapitalistischen Wirtschaft ist. Wenn Lebensmittel, Rohstoffe, Maschinen, Arbeitsgeräte usw. in Massen vorhanden sind, wenn anf der anderen Seite Millionen Menschen daranf warten, mit diesen Gegenständen in Verbindung gebracht zu werden, und wenn bei großem Ueberfluß große Not vorhanden ist, dann kann man dies nicht ats eine natürliche Krise, sondern muß es als eine Funktionsstörung der herrschenden Wirtschaftsordnung bezeichnen. Deshalb muß eine Lösung des Problems mit nenen Mitteln gesucht werden. Deutsehland war so anßerordentlich stolz auf die Einrichtungen seiner Sozialversicherung. Uns will scheinen, daß bei einem längeren Anhalten dieser Inrchtbaren Krise auch die gesündeste Sozialversicherung kanm vor dem Absterben bewahrt werden kann. Aus diesen Gründen sollten wir die Gefahren sehen und uns alle zusammenraffen zum Schutze des Bestandes einer gesunden Staatsordnung und einer Sozialversieherung, die zu dem hervorragendsten Resultat der Entwicklung der letzlen 50 Jahre gehört. Das Problem der Arbeitsbeschaffung gewinnt unter derartigen Gesichtspunkten eine hohe Bedentung. Wir erwarten, daß der Sommer 1932 benutzt wird, die Verhältnisse so zu stabilisieren, daß wir einem neuen Winter ohne Sorge entgegengehen."

Die Organisation der Krebsbekämpfung.

DKGS. Nach fast zweijährigen Vorarbeiten hat der "Reichsansschuß für Krebsbekämpfung" Zusammenarbeit mit führenden Wissenschaftern, Verwaltungsbeamten und Aerzten Richttinien beschlossen, in welchen eine planmäßige Organisation der Krebsbekämpfung vorgeschlagen wird. Von größter Wichtigkeit ist die Aufklärung der Bevölkerung, da der Krebs nur dann, wenn er frühzeitig erkannt wird und die Leidenden sich schon beim ersten Verdacht zum Arzt begeben, heilbar ist. Auf die Errichtung von besonderen Fürsorge- und Beratungsstellen ist verzichtet worden. Die Bevötkerung muß sich daher an die praktischen Aerzte und Fachärzte wenden. welche ihrerseits alles tun werden, um die Diagnose sicherznstellen und eine sachgemäße Behandlung einzuleiten. Ein besonderer Wert wird auf die ärztlichen Fortbildungseinrichtungen auf dem Gebiete der Krebsbekämpfung gelegt. Zahlreiche Aerztekammern und andere ärztliche Einrichtungen haben in der letzten

Zeit gut besuchte Fortbildungskurse über die Krebserkrankung durchgeführt. Aufgabe der Krankenanstalten ist es, die Heilbehandlung durch chirurgische Maßnahmen oder auf dem Wege der Strahlentherapie durchzuführen. Durch Ausstattung mil den notwendigen radioaktiven Substanzen sollen sie hierzu instand geselzt werden. Auch die kommunalen Gesundheitsämter erhalten in der Organisation der Krebsbekämpfung eine Aufgabe, indem sie Hilfsbedürftigen wirtschaftliche Unterstützung vermitteln und auf Veranlassung der Aerzte darauf hinwirken, daß sich Krebsverdächtige und Krebskranke nicht vorzeitig der ärztlichen Beobachtung und Behandlung entziehen. Es ist zu hoffen, daß bei einer solchen gedeihlichen Zusammenarbeit aller Beteiliglen viele Krebskranke vor dem Untergang be-wahrt bleiben, sofern sie nur selbst - ohne etwa einer unberechtigten "Krebsfurcht" zu erliegen ersten Krankheitszeichen genügend Beachtung schenken.

Krankenscheingebühr und Zahlungspflicht der Krankenkassen an Iden Arzt.

In dieser Frage hat das Amtsgericht Stargard in mündlicher Verhandlung ein wichtiges Urleil gefällt:

3. C. 960/31.

Verkündet am 17. Dezember 1931.

Tatbestand:

Der Kläger hat auf Grund seiner Zulassung zu der Landkrankenkasse des Kreises Saatzig eine Reihe von Personen, die der Landkrankenkasse als Mitglieder angehören, behandelt. Er behauptel num, die Beklagle habe ihm in den meisten Fällen die ihm nach den geltenden Verträgen zustehenden Gebühren bezahlt, verweigere jedoch in einer Reihe von Fällen die Bezahlung, weil der Kläger einen Abschnitt des Krankenscheines, dessen Ausfüllung und Uebersendung sie vom Arzt verlange, nicht übersandt habe. Mit der Bezahlung dieser Gebühren sei die Beklagte seil dem 29. Januar 1931 im Verzuge. Von den ursprünglich verlangten 52.30 RM. habe die Beklagte am 15. Oktober 1931 einen Betrag von 37.60 RM. bezahlt, so daß sie noch 14.70 RM. zu zahlen habe, und zwar für die Behandlung des K. S. in A. und der E. K. in Z.

Der Kläger hat einen der Urteilsformel entsprechen-

den Antrag gestellt.

Die Beklagte hal kostenpflichtige Abweisung der Klage beanfragt. Sie bestreitet, zur Bezahlung des verlangten Betrages verpflichtet zu sein, weil bei der Prüling der Honorarhefte des Klägers die Gebührenmarkenabschnitte für die genannten Personen nicht vorgelegen hätten. Soweit die Abschnitte inzwischen eingegangen seien, habe sie auch Zahlung geleistet. Zur Einsendung der fraglichen Abschnitte seien die Aerzle verpflichtet. geh der Notverordnung des Reichspräsidenten vom 🚅 Juli 1930 sei der § 187 b der Reichsversicherungsordnung dahin abgeändert worden, daß der Versicherte für die Krankenhilfe einen Krankenschein zu lösen und für diesen 0.50 RM. zu entrichten habe. Um dieser Vorschrift zu genügen, habe sie den überreichten Krankenschein eingeführt und den Aerzlen milgeteilt, daß sie die Kosten der Behandlung nur übernehmen dürfe, wenn ein ordnungsmäßiger Krankenschein beigebracht würde und dieser mit einer Gebührenmarke versehen sei. Der mittlere Teil des überreichten Krankenscheins trägt den ,Vermerk": "Dieser Schein muß vom Arzt innerhalb drei Tagen an die für den Wohnort des Versicherten zuständige Zahlstelle bzw. Hauptgeschäftsslelle gesandt werden." Da der Kläger für K. S. und E. K. den mitlleren Teil des Krankenscheines nicht eingesandt habe, fehle eine Kontrolle daråber, ob von den behandellen Personen auch tatsächlich die nach der Notverordnung vorgeschriebene Krankenscheingebühr entrichtet worden sei. Der Kläger würde also die Durchführung der gesetzlichen Bestimmungen unmöglich machen, wenn er den fraglichen Abschnitt nicht einreichte. Im übrigen wäre auch bei der Verhandlung am 28. Mai 1931, die zwischen den Aerzten Dr.... und Dr.... einerseits und dem Geschäftsführer der Krankenkasse andererseits stattgefunden hätte, über die Einreichung der Scheine durch die Aerzte an die Krankenkasse eine Einigung zustande gekommen.

Wegen des weiteren Vorbringens der Parteien wird auf den vorgetragenen Inhalt der Schriftsätze Bezug genommen. Es ist Beweis erhoben worden nach Maßgabe der Beweisschlüsse vom 25. und 29. Oktober 1931. Das Ergebnis der Beweisaufnahme ist niedergelegt in den Protokollen vom 29. Oktober und 12. November 1931, auf die hiermit verwiesen wird.

Der Kläger hat noch zum Beweis dafür, daß er die Personen, für deren Behandlung er die Gebühr verlangt, auch behandelt habe, seine Kladde überreicht.

Entscheidungsgründe:

Die Weigerung der Beklagten, die von dem Kläger verlangten Gebühren zu bezahlen, weil der Kläger den mittleren Abschnitt des Krankenscheins ihr nicht eingesandt habe, ist unberechtigt.

Der Kläger hat einen Anspruch auf Erstaltung seiner Gebühren. Dieser Anspruch des Arztes eutsteht, sobald ein Kassenmitglied nach Vorlegung eines Krankenscheins seine Hilfe in Anspruch genommen hat. Daß der Kläger die Personen, für deren Behandlung er die Gebühr verlangt, auch talsächlich behandelt hat, ist durch die von ihm eingereichte Kladde als erwiesen anzusehen. Es ist deshalb davon abgesehen worden, auch noch die Kranken über die erfolgte Behandlung als Zengen zu vernehmen.

Wenn nun in der Verordnung des Reichspräsidenten vom 26. Juli 1930 bestimmt wird, daß der Versicherte für den Krankenschein eine Gebühr von 0.50 RM, zu entrichten hat, so ist es Sache der Krankenkasse, für die Einziehung dieser Gebühr Sorge zu tragen. Die Kasse ist aber nicht berechtigt, dem Arzt die weder durch gesetzliche noch vertragliche Bestimmungen begründele Verpflichtung aufzuerlegen, diese Gebühr von dem Versicherten einzuziehen und den mit der Gebührenmarke versehenen Teil des Krankenscheines der Kasse einzusenden. Eine Einigung über die Einreichung des fraglichen Abschnittes durch die Aerzte an die Krankenkasse, wie sie die Beklagte behauptet, ist auch in der Verhandlung am 28. Mai 1931 nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht zustande gekommen. Der eidlichen Aussage des Zeugen J., der zwar der Meinung ist, daß eine Einigung erziell worden sei, stehen aber die eidlichen Aussagen der Zeugen Dr. . . . und Dr. . . . enlgegen, nach deren eine Einigung über die Einsendung des mittleren Abschnittes des Krankenscheines nicht erzielt worden ist. AnBerdem handelte es sich hierbei nur um eine unverbindliche Besprechung, da die Beleiligten keinerlei Vollmacht hatten.

Die Beklagte ist also nicht berechtigt, die Bezahlung der vom Kläger mit Recht beanspruchten Gebühren von der Einsendung des mit der Gebührenmarke versehenen mittleren Abschnittes der Krankenscheine durch den Kläger abhängig zu machen.

Gegen die Zinsberechnung sind keine Einwendungen erhoben worden. Die Beklägte war deshalb antragsgemäß zu verurteilen. Die Koslenentscheidung folgt aus § 91 ZPO. (gez.) Unterschrift.

(Brandenburger Aerzleblatt 1932, Nr. 4.)

Walderholungsstätte Menterschwaige der Landesversicherungsanstalt Oberbayern.

Im Verfolg ihrer Maßnahmen zur Bekämpfung der Tuberkulose hat die Landesversicherungsanstalt Oberbayern im Jahre 1930/3t bei München im Perlacherforst nächst der Trambahnhalteslelle Menterschwaige eine "Walderholungsstätte" für Frauen und Mädchen erriehtet. Sie ist in erster Linie für solche weibliche Lungengefährdele beslimmt, bei denen es sich nur um ruhende oder doch nicht zur Ansdehnung neigende Lungenveränderungen handelt, auch keine Ansteckungsgefahr besteht. Weiterhin kommt das Heim in Frage für Nachkuren nach einer Lungenheilstältenkur, soweit der Patient nicht offentuberkulös ist und keine eigentliche Heilslättenbehandlung mehr braucht. Ferner dient die Walderholungsstätle für Sieherungskuren zur Erhaltung des Heilstättenerfolges und sehließlich können auch Patienlen dort eingewiesen werden, welche, ohne offentuberkulös zu sein, aus irgendeinem Grunde auf eine Einweisung in eine Lungenheilstätte warten.

Es sollen in der Hanptsache Tagespfleglinge (in der Höchstzahl von 60) aufgenommen werden, die sich dort unter ärztlicher Aufsicht von 9 Uhr morgens bis etwa 6 Uhr abends zwecks Liegekuren, guter Ernährung und frischer Luft aufhalten, die Nacht aber wieder in ihrer Familie zubringen. 24 Frauen oder Mädehen können aber auch als Vollpfleglinge (mit Uebernachten) aufgenommen werden, falls sie aus der weiteren Umgebung Münchens eingewiesen werden oder falls sie aus medizinischen oder familiären Gründen zweckmäßig abends nicht in die Familie zurückkehren, andererseits aber auch nicht in eine auswärtige Heilstätte eingewiesen zu werden brauchen.

Schon nach der ganzen Bauweise und dem ganzen Zusehnitt und Belrieb handelt es sich hier nicht um eine eigentliche Walderholungsstätte einfachster Art im übliehen Sinne, vielmehr ist durch die ärztliche Betreuung durch einen von der Landesversieherungsanstalt angestellten Tuberkulosefürsorge- und -facharzt und den engen Zusammenhang mit der Tuberkulosefürsorgestelle München mit ihren Blut-, Sputum- und Röntgenuntersuchungen ein vollwertiger kliniseher Kurbetrieb siehergestellt. Die Bewirtschaftung der Walderholungsstätte erfolgt durch Sehwestern des Roten Kreuzes in eigener Regie der Landesversieherungsanstalt.

In dem Heim können nicht nur Invalidenversieherte sondern auch gerne Pfleglinge anderer Stellen, Behörden und Kassen, auch Selbstzahler bei entsprechender ärztlicher Begutachtung untergebracht werden. Der Verpflegssatz für die Tagespfleglinge ist 3.50 RM., für die Vollpfleglinge 4.50 RM. ohne Berechnung von Nebenkosten.

Die Anstaltsverwaltung weist mit Beginn der Sommersaison insbesondere darauf hin, daß in diesem Heim neben den Vollpfleglingen nunmehr auch wieder Tägespfleglinge aufgenommen werden können.

Aerztlicher Bezirksverein Ludwigshafen a. Rh.

Zur Wahl zur Landesärztekammer wurde nur ein Wahlvorschlag eingereicht, der gemäß § 20 der vorläufigen Wahlordnung für die Wahl der Abgeordneten zu den Landesärztekammern in ärztlichen Bezirksvereinen mit mehr als 100 Mitgliedern in der öffentlichen Bezirksvereinsversammlung vom 21. April d. J. vom Wahlausschuß als zulässig festgestellt wurde. Da in der vorgeschriebenen Frist weitere Wahlvorschläge nicht eingereicht worden sind, gilt der Wahlvorschlag mit dem Kennwort "Wahlvorschlag der Vorslandschaft des Aerztlichen Bezirksvereins Ludwigshafen a. Rh." als gewählt,

da nach den gesetzlichen Bestimmungen in diesem Falle eine Wahl nicht mehr stattzufinden hat.

Als Abgeordnete zur Laudesärztekammer für die Wahlperiode 1932—1936 wurden demgemäß gewählt:

als Mitglieder zur Landesärzlekammer:

- 1. San.-Rat Dr. Leo Katz, Ludwigshafen a. Rhein,
- 2. San.-Rat Dr. August Schierbel, prakt. Arzt, Ludwigshafen a. Rh.,
- 3. Dr Georg Offensperger, prakt. Arzt, Oggersheim,
- 4. Prof. Dr. Ludwig Simon, Ludwigshafen a. Rh.;

als Slellvertreter:

Dr. Phil. Deforth, Faeharzt, Ludwigshafen a. Rh.,
 Univ.-Prof. Dr. Ernst Stahnke, Ludwigshafen a. Rh.
 Der Wahlleiter: San.-Bat Dr. Katz.

Mitteilung des Bayerischen Aerzteverbandes.

Mit der Reichsbahn- und Reichspostbetriebskrankenkasse sowie mit den Betriebskrankenkassen der inneren Staatsbauverwaltung und der Lokalbahn-A.-G. werden zentrale Verträge abgeschlossen werden. Die Auszahlung des Honorars erfolgt durch die neu errichlete "Verrechnungsstelle des Bayerischen Aerzteverbandes".

Wir bitten dringend, vorerst keine Zahlungsaufforderungen an uns zu richten und auch keine Arztrechnungen an uns einzusenden. Die nötigen Anweisungen über die Abrechnung bei diesen Kassen gehen zusammen mit Formblätlern für Honoraranforderung den Vereinen in den ersten Tagen des Monats Mai zu.

Bayerischer Aerzteverband e. V. I. A.: Dr. Riedel.

Bekanntmachung des Bayer. Aerzteverbandes.

Betrifft: Kassenärztlichen Mantelvertrag für Bayern.

Es erscheint notwendig, daß jeder bayerische Kassenarzt ein Stück des Kassenärztlichen Mantelvertrags für Bayern in Händen hat. Wir haben aus diesem Grunde genügend Sonderdrucke des Mantelvertrags herstellen lassen, die den Vereinen zur Verfügung stehen. Wir bitten, die für die einzelnen Vereine benötigten Stücke bei uns anfordern zu wollen. Die Sonderdrucke selbst weden von uns koslenlos abgegeben. Die Portokosien dagegen sind seitens der Vereine zu tragen. Einzelbestlungen können nicht entgegengenommen werden.

Bayeriseher Aerzteverband. I. A.: Dr. Riedel.

Entschl. d. Staatsmin. d. Innern v. 22. 4. 1932 Nr. 5219 b 7 über die Einziehung von Heilseren.

An die Regierungen, Kammern des Innern, die Bezirksärzte, die Landesapothekerkammer und die * Apothekerbezirksvereine.

Wegen Ablaufs der staatlichen Gewährdauer sind zur Einziehung bestimmt worden:

1. die Ruhrsera mil den Kontrollnummern:

149—164 aus der I.-G. Farbenindustrie A.-G. Höehst a. M., 71 aus den Behringwerken in Marburg a. d. L., 46 aus der Chemischen Fabrik E. Merek in Darmstadt, 13 aus dem Seruminstilut "Bram" in Oelzschan i. Sa.; Das

Allgemeinbefinden Ihrer Patienten

wird schnell gehoben infolge:

Appetitanregung, Stoffwechselförderung Ansteigen des Hämoglobingehaltes

ferro - calciumsaccharat

AEGROSAN

durch

ulcii

AEGROSAN

beelnträchtigt in keiner Weise den Magenchemismus

AEGROSAN

wird in den oberen Dünndarmpartien und Duodenum-jejumen resorbiert und vermehrt die Ausscheidungen der Leber- und Pankreasstoffe

AEGROSAN

bewirkt Ansteigen der Oxydation

JOHANN G. W. OPFERMANN, KÖLN



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

Wissenschaftlich anerkanntes

Spitzenpräparat!

Nachgewiesen durch Vergleichsversuche mit bekannten Haemorrholdalmitteln

durchgeführt von Dr. Thom, (Inn. Abteilung) der Chirurg. Univ.-Poliklinik Berlin

Entzündungswidrig Juckreizbeseitigend Schmerzlindernd Blutstillend

Stuhlerweichendes Gleitmittel.

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

Phlebitis und Thrombosen

Literetur: D. Köster, II. Universitäts-Klinik für Frauenkrenkhelten und Geburtshille, 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, Atzung, Bestrahlung.

Literatur: Heim, Fink, Universitäts-Frauenklinik Leinzig, "Der praktische Arzt" 1929, Heft Nr. 8.

Reichhaltige Literatur und Proben bereitwilligst. Wirtschaftliche Kassenpräparate. 2. die Tetanussera mit den Kontrollnummern:

2738-2808 aus der I.-G. Farbenindustrie in Höchst a. M., 1671-1679 und 1681-1681 aus den Behring-Werken in Marburg a. d. L.,

30 ans dem Serumlaboratorium Ruete-Enoch G. m. b. H. in Hamburg 39, Ulmenstraße 38/40,

58-60 aus dem Pharmazeutischen Instilul L. W. Gans in Oberursel a. T.,

38 aus dem Sernminstitut "Bram" in Oelzschan i. Sa., 1 aus der Chemischen Fabrik E. Merek in Darmstadt.

Betreff: Arzneimittelgesetz.

Zu dem neuen, abgeänderten Entwurf eines Gesetzes über den Verkehr mit Arzneimitteln und Giften hat die Industrie- und Handelskammer München in ihrem offiziellen Organ, der "Bayerischen Industrie- und Handelszeitung", München, in der Nummer vom 30. März Stellung genommen. Der betreffende Artikel wird bei den in Betracht kommenden Industrien, ferner Apothekenbesitzern, Drogerien usw. großem Interesse begegnen, da derselbe die ganze Materie ausführlich behandelt.

Aerztliche Verrechnungs- und Prüfungsstelle für Mittelfranken.

(Verrechnungsstelle der Freien Kreisärztekammer von Mittelfranken, Nürnberg, Adlerstraße 15/III.)

Wir teilen mil, daß wir die Verrechnung für folgende Orts- und Bil-Kraukenkassen betätigen: AOK. Altdorf, AOK. Hersbruck, AOK. Lauf a. d. P., Betr.K. Conradty-Röthenbach a. d. P., Betr.K. Auerbach-Rothenbruck a. d. P.; AOK. Ansbach-Stadt und -Land, Betr.-Kr.Kassen Brügel, Eichhorn, Oechsler, Schmetzer, sämtliche in Ansbach; AOK. Feuchtwangen-Herrieden, Landkrankenkasse Feuchtwangen; AOK. Rothenburg-Stadt, AOK. Rothenburg-Land und Landkrankenkasse Rothenburg, beide Silz Schillingsfürst; AOK. Nenstadt und Landkrankenkasse Nenstadt, AOK. Scheinfeld und AOK. Uffenheim. Für sämtliche vorstehende Kassen, mit Ausnahme von Uffenheim, erfolgt durch uns auch die Prüfung der Rechnungen. Wir haben ferner noch die Verrechnung für folgende Fürlher Krankenkassen: AOK. Fürth-Stadt und -Land, Landkr. Fürth, Betr.K. Anerbach und die Innungskrankenkassen. Die Prüfung dieser Rechnungen erfolgt durch die Aerztliche Prüfungskommission (Vors.: S,-R, Dr, G, Wollner, Fürth, Maxstraße 31).

Wir bitten die Kollegen, die Rechnungen für die kaufmännischen Ersatzkassen unbedingt quartalsweise innerhalb 14 Tagen nach Quartalsschluß einzureichen, versehen mit Kranken- und Uebergangsscheinen, da sonst die Kassen bei verspäteler Einreichung pro Quartal 10 Proz. Abzug bzw. bei Fehlen von ordnungsgemäßen Scheinen 20 Proz. Abzug vom Honorar verlangen. Wir machen ferner die Kollegen nochmals darauf anfmerksam, daß alle Rechnungen für Krankenkassen, auch die für aus wärtige Kassen, bei der znständigen Prüfungsstelle ihres Vereins einzureichen sind, da direkt an die Kasse zur Begleichung gesandte Rechnungen von dieser wieder zurückgegeben werden müssen. Dr. Erl.

Schiedsamt beim Oberversicherungsamt München.

Als ärztliche Mitglieder des Schiedsamts beim Obery versicherungsaml München wurden benannt:

a) Ordentliche Milglieder:

Dr. Reischle, München, Thierschstraße 27, Dr. Graf, Gauting (Obb.).

b) Slellvertreter:

Dr. Friedrich Fischer, München, Giesinger Berg 4,

Dr. Oechsner, Haar b. München,

S.-R. Dr. Althen, München, Bruderstraße 8,

Dr. Baner, Wasserburg a. Inn,

Dr. Schmeller, München, Schluderstraße 22,

Dr. Wolf, Trannstein, S.-R. Dr. Neger, München, Thorwaldsenstraße 5,

Dr. Riedel, Rosenheim.

Bayerisches Staatsbad Bad Steben im Frankenwald,

Die im Vorjahr bereits gesenkte Kurtaxe wurde heuer weiterhin auf RM. 20.- gesenkt; die Kurkarle gill

für die ganze Dauer der Kurzeit.

Der Senkung der Preise der Moorbäder im Vorjahr ist hener die der kohlensauren Stahlbäder gefolgt, die nunmehr RM. 3.- kosten. Mit einzelnen Gasthöfen und Fremdenheimen sind Vereinbarungen getroffen für Pauschalsätze der vollen Unterknnft und Verpflegung einschließlich Beheizung, Beleuchtung und Trinkgeldablösung, die, in vier Gruppen geteilt, für drei Wochen RM. 115.— bis 155.— und für vier Wochen RM. 153.bis 200. - betragen. Es belaufen sich demnach in Bad Steben, das bisher schon als Mittelstandsbad und ausgesprochenes Heilbad der Preisbildung seine besondere Aufmerksamkeil zugewendet hat, die Kosten für eine dreiwöchige Kur mit 12 kohlensauren Stahlbädern, 3 Arztbesuchen, der Kurtaxe und Unterkunft und Verpflegung der I. Gruppe auf RM. 196.-, für eine vierwöchige mit 16 Stahlbädern auf RM. 246.

Moorbadkuren erhöhen sich für drei Wochen um RM. 14.-, für vier Wochen um RM. 12.-. Den Kurgästen, die über ein Jahreseinkommen unfer RM. 4000.verfügen, können Ermäßigungen gewährt werden, desgleichen wird den Pflichtmitgliedern der Krankenkassen anf Båder und Kurtaxe im Mai und ah 1. September

20 Proz. Ermäßigung zugebilligh.

Die Kurzeit beginnt am 2. Mai. Kurmusik, Kurtheater, das Kurhans mil seinen hener ernenerten Gesellschaftsräumen, die neue Parkerweilerung und die neuen Einrichtungen der Moorbäder werden dazn beitragen, in Verbindung mit den natürlichen Heilmitteln der Stahlquellen, des Moores und des Klimas dem Kurgast all das zu bieten, was für den ersprießlichen Erfolg eines Badeaufenthaltes notwendig ist.

Deutsche Kollegen, schickt Eure Kranken möglichst in deutsche Kur- und Badeorte.

Reinigen und Weschen von gebreuchten Betten

weisse Helbdaunan Pfund M. 5.

Auferbeiten von Stepp-und Daunendecken

Plumeau-Damaste in reicher Auswahl

Grossee Angebot von Neuhellen in Demenwäsche In Battist, Macco und Selde nur eigener Konfektion

Zwirnhalbleinen, vollweiss, 160 cm, M. 2.40, 3.-, 3.50

Aerztlicher Fortbildungskursus und Sportärzte-Lehrgang in Bad Elster.

Die Badedirektion des Sächsischen Stantsbades veranstaltet in der Pfingstwoche dieses Jahres (17.—20. Mai) zusammen mit dem Aerzteverein Bad Elster, der Balneologischen Gesellschaft und der Zentralstelle für Balneologie Berlin den Fünften Aerztlichen Forthildungskursus in Bad Elster. Im Gegensalz zu seinen Vorgängern steht dieser Kongreß im Zeichen eines Hauptthemas: "Bewegungsstörungen", das von 14 Vorfragenden in den verschiedensten Variationen behandelt wird.

In der zweiten Hälfte des Jahres stellt sich Bad Elster abermals in den Dienst der ärztlichen Fortbildung: die Badedirektion veranstaltet nämlich zusammen mit dem Deutschen Aerztebund zur Förderung der Leibesübungen, Ortsgruppe Leipzig, im neuen Elster-Stadion vom 8. his 20. August einen Lehrgang zur Ausbildung von Spartärzten. Auch für diese Tagung wurden in der Sportärztebewegung führende Dozenlen gewonnen.

Anmeldungen für beide Kurse an die Badedirektion Bad Elster erbeten.

Sterbekasse des Aerztl. Kreisverbandes Oberbayern-Land. (90. Sterbefall.)

Herr San-Rat Dr. Hubbauer in Burghausen ist gestorhen. Das Sterhegeld wurde umgehend augewiesen. Ich bitte die Herren Kassiere der Vereine in Oberbayeru-Land, 5 Mark pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Gemeindesparkusse Ganting, Postscheckkonto München 21827, unter der Mitteilung:

Auf Konto Sterbekasse 5 Mark für x Mitglieder. Dr. Graf, Gauting.

Vereinsmitteilungen,

Mitteilungen des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

 Vor der Uebernahme einer Fürsorgearztstelte 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 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 Schachtmeisterhundes nur gegen Barbezahlung seitens des Mitgliedes zu Vertragssätzen zu übernehmen und somit die Erbringung der Leistungen nach dem Vertrag zu verweigern, his die von der Kasse ansstehenden Zählungen bewirkt werden und Sicherheit für die Bezahlung der laufenden

ärztlichen Behandlung geleistet wird. Werden diese Voraussetzungen erfüllt, wird weitere Milleilung an dieser Stelle erfolgen.

3. In Nr. 12 der "Bayer, Aerztezeilung" vom 19. März 1932 wurde auf Mitteilung des hiesigen Ortsausschusses des Verbandes kaufm. Berufskrankenkassen bekanntgegeben, daß die Mitglieder der Ersatzkassen während der Dauer des Aufenthalts in einer Privatklinik Selbstzahler sind. Es war angefügt, daß die Versicherten, wenn sie die Verpflegskosten selbst übernehmen, auf die Kosten der ambulanten Behandlung Auspruch haben. Nach Mitteilung des V.k.B. war die Frage, auf welche Leistungen die Versieherten bei Aufenthalt in einer Privatklinik, mit welcher kein besonderer Verlrag besteht, Anspruch haben, in der Silzung der Arheitsgemeinschaft in Leipzig am 21. April 1931 behandelt worden. Der diesbezügliche Vorschlag des Leipziger Verbandes wurde damals vom V.k.B. abgelehnt. Die Rechtslage sei also nunmehr die, daß die Mitglieder nicht berechtigt seien, selbst bei Verzicht auf die Verpflegskosten Anspruch auf Krankenpflege sowie evtl. auf Krankengeld zu stellen, wie dies anßerhalb der Krankenhausbehandlung vorgesehen ist. Die Mitglieder hahen hei Krankenhaus- bzw. Klinikhehandlung Anspruch auf Leistungen, die für diese Fälle in den Versicherungsbedingungen der einzelnen Kassen vorgesehen

Demnach sind die Versicherten der Ersalzkassen, wenn sie eine Privatklinik aufsnehen, sowohl der Klinik wie dem Arzt gegenüber Selbstzahler. Es empfiehlt sich, solche Versicherten vor der Aufnahme in der Privatklinik an ihre Kasse zu verweisen, wo sie genanen Aufschluß über die ihnen züstehenden salzungsmäßigen Leistungen der Kasse erhalten.

Mittellungen des Aerztlichen Bezirksvereins und des Kassenärztlichen Vereins Nürnberg e. V.

1. Wir maehen noch einmal darauf aufmerksam, daß für die Stenerberechnung nunmehr anch für die Aerzte das Rechnungsjahr vom 1. April 1932 bis 31. März 1933 läuft. Ebenso beginnt ab 1. April 1932 die Buchhaltungspflicht für alle Steuerpflichtigen, die ein selbsländiges Einkommen von über RM. 6000.— im letzten Jahre bezogen haben. Wenn die Kollegen nicht henachteiligt werden wollen, so empfiehlt es sich, nicht von Durchschnittssätzen Gebrauch zu machen, sondern die Unkosten in der tatsächlichen Höhe buchmäßig nachzuweisen und von den Roheinnahmen abzuziehen. Diese Belege lassen sich nur dadurch erhringen, daß auch über die Ausgahen Buch geführt wird.

2 Die Nürnberger Kinderhilfe veränstaltet am Montag, dem 9. Mai, ahends 8 Uhr, im Kulturvereins-

Gegen Fluo P jeder Aetiologie K.P. 10 Spülungen = 1.48 RM.

Wirtschaftliche Verordnung!

Bei vielen Kassen zugelassen.

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

Konzentrierte Lösung pflanzlicher Saponine,

saale ein Konzert. Wir ersuchen die Herren Kollegen um zahlreichen Besuch.

- 3. Ergänzend zu der Mitteilung in der Bayer. Aerztezeitung vom 7. Dezember 1931, Ziff. 1, teilen wir mit, daß bei der Rechnungstellung für Patienten der Höheren technischen Staatslehranstalt nicht nur die Röntgenleistungen, sondern anch die Sachleistungen zum einfachen Satz der Preugo verrechnel werden dürfen. Ebenso wird bei Aufnahme in eine Privatklinik im Höchstfalle ein Verpflegsatz von RM. 4.- bezahlt.
- 4. Die Vereinigten Krankenkassen ersuchen die Herren Kotlegen, die Rezeptstreifen mit der Nummer der Kasse zu versehen. Ebenso fehlt die Eintragung der Krankenbuchnummer und des Geburtstages. Durch das Fehlen dieser Eintragungen ist die Prüfung und Ausscheidung der Rezeptstreifen äußerst erschwert.
- 5. Die Bezirksfürsorge teilt uns mit, daß den Patienten Gutachten über Arbeitsunfähigkeit offen mitgegeben werden. Es handelt sich zum Teil um Gutachten, die vertrauensärztliche Vermerke enthalten. Wir ersuchen, derartige Gutachten dem Patienten nur verschlossen mitzugeben.
- 6. Der Bezirksfürsorgeverband Nürnberg erinnert erneut an den Beschluß vom 17. Mai 1927, wonach Kosten für Operationen in Privatkliniken, zu deren Nachbehandlung Klinikaufenthalt notwendig ist, ausnahmslos nicht übernommen werden können. Hiervon sind auch Notfälle nicht ansgenommen.

Bücherschau.

Die Diwag-Untersuchungstafel für medizinisch-chemische und mikroskopische Diagnostik, herausgegeben von der Wissenschaftlichen Abteilung der Chemischen Fabriken Dr. Joachim Wiernik & Co. A.-G., Berlin-Waidmannslust, ist soeben in neuer (4.) Aullage erschienen und wird auf Verlangen an die Herren Aerzte kostenlos abgegeben.

Die Talel erfreut sich seit einigen Jahren in Aerztekreisen einer besonderen Wertschätzung, weil sie die für die ärztliche Praxis in Frage kommenden ehemischen und mikroskopischen Untersuchungsmethoden mit Angabe der Fehlerquellen der einzelnen Methoden und mit bildlicher Darstellung wichtiger Befunde in kurz zusammengefaßter und trotzdem übersichtlicher Form enthält.

Medizinisches Seminar. Herausgegeben vom Wissenschaftlichen Ausschusse des Wiener Medizinischen Doktorenkollegiums. Bd. IV. 317 S. Jul. Springer, Wien 1932. RM. 12.

Die Bände des Medizinischen Seminars, von denen nun der vierle vorliegt, haben eine weit über das Gegenständliche hinausgehende Bedeutung; denn sie enthalten den Niederschlag hinausgehende Bedentung; denn sie enflatten den Niederschlag der in Wien offenbar mit Erfolg durchgeführten Bestrebungen, die Sitzungen des Wiener Med. Doktorenkollegiums zu einer Stätte planmäßig durchgeführter Fortbildung der Aerzle zu machen, indem regelmäßig ein Teit der Abende dazu ver-wendet wird, aus der praktischen Tätigkeit herausgeholte diagnostische und therapeutische Fragen zur Erörterung zu stellen und darüber von zuständigen Fachmännern berichten zu lassen Die Zusemmenstellung der gesamten Materie zu lassen. Die Zusammenstellung der gesamten Materie – von der beim Erscheinen der früheren Bände Proben gebracht worden sind — machen diese Bände zu einem wert-vollen Bestandteil der ärztlichen Handbibliothek. Ein sich auf alle vier Bände beziehendes Inhaltsverzeichnis erleichtert den Gebranch des Werkes als Nachschlagebuch.

Neger, München.

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

Allgemeines.

Wiesau n. Fichtelgebirge (Bayer, Ostmark). Das durch schon im 12. Jahrhundert berühmte Heilquellen und durch sein nach fast hundertjähriger Feststellung selten hochwertiges Heilmoor altbewährte Wiesauer Bad (König-Otto-Bad) ist heuer von Mitte Mai bis Ende September geöffnet.

Aul Grund langjähriger badeärztlicher Erfahrung können bei allen einschlägigen Leiden erfolgversprechende Kuren durchgelührt werden. Bei sehr mäßigen Preisen ist Gelegenheit gegeben zu vorteilhaften Pauschalkureu von zwei- bis vierwöchentlicher Dauer

Nähere Auskunft erteilt: San.-Rat Dr. med. Becker, Fern-rut Wiesau II.

Ein Urteil. Dr. med. Georgii, der Leiter der Inneren Abteilung des Krankenhauses G., schreibt über die im Jahre 1926 neu gebohrte Ueberkinger Adelheidquelle: "Abgesehen von der bisher schon erkannten Indikation des Wassers (Blutarmut, Bleichsucht, Frauenleiden) haben wir die Adelheidquelle teilen in der Blescheiden bei Blescheiden bei der Blescheiden bei Blescheiden bei der Blescheid weise als einziges Heilmittel benntzt hei Harnröhren-, Blasen-, Nierenbecken- und Nierenerkrankungen und haben damit durch die Spülwirkung dieses alkalischen Säuerlings auftallend gute Resultate gehabt. Hervorzuheben sind Fälle von chronischen Nierenbeckenentzündungen, die vorher jeder Behandlung trotzten; dieselben wurden auf ausschließliche Verabreichung von Adelheidquelle arbeitsfähig in verhältnismäßig kurzer Zeit (5 Wochen Krankheitsdauer). — Ferner hatten wir gute Erlolge bei Arthropatien auf gichtischer und chronisch rheumatischer Grundlage, auch wo das Leiden bereits sehr hartnäckig geworden war, hatten wir bei Verabreichung dieses Mineralwassers keine schlechteren Erlolge als mit anderen Heilmitteln. Im Gegenteil, auch hier glauben wir, daß eben die außerordentliche Spülwirkung des Mineralwassers die günstigste, schmerzlindernde Wirkung hervorbringt. — Ganz hesonders gute Dienste hat nns die Adelheidquelle auch bei der inneren Behandlung der Basedowschen Krankheit geleistet. Bei sonst alkoholtreier Diät wurde das bei diesen Kranken häufig anzutreffende Durstgefühl weise als einziges Heilmittel benntzt hei Harnröhren-, Blasen-, wurde das bei diesen Kranken häufig anzutreltende Durstgefühl glänzend bekämpft, auch die bekannte Neigung zu Durcnfällen hörte auf. — Hervorzuheben ist noch die sehr gute Verträglichkeit dieses Mineralwassers; in keinem Falle wurde über Magendruck oder Darmbeschwerden nach Verablolgung des Wassers gektagt, im Gegenteil empfanden wir den durch das Wasser hervorgerufenen guten Stoffwechsel als gesundheitslördernd. Nötig ist daß für den Kurgebrauch das Wasser auf 12 bis 14 Grad kurz vor der Verabreichung, d. h. nach Kellerentnahme, im Wasserbad erwärmt wird. Je nach Lage des Falles bekamen die Kranken 3/4 bis 11/2 Liter Adelheidquelle im Tag." — Der Preis für diese hervorragende neue Heilquelle ist sehr nieder, und die Herren Aerzte bekommen sie zu Vorzugspreisen direkt oder durch unsere örtliche Niederlage.

Wäsche — die Helferin der Hygiene! Ueber den engen Zusammenhang des doppelsinnigen Wortes "Wäsche" mit dem Begrilt "Hygiene" ist in Aerztekreisen wohl keine weitere Aulklärung vonnöten. Aber für einen Hinweis auf ein altes, solid und streng reell gelührtes Wäschespezialgeschält werden die Leser dieses Blattes doch dankbar sein; es handelt sich um das Leinenhaus Fränkel, München, Theatinerstraße 17, das sich aut heste Referenzen von staatlichen und privaten Kranken-anstalten sowie auf die Empfehlung vieler Arztamilien (beson-ders was Brautausstattungen betrifft) berufen kann. Das Inserat in der heutigen Nummer verdient ernste Beachtung.

Trinken Sie für Ihre Nieren mal Überkinger Adelheidquelle



Die Wirkung wird Sie überraschen. Sie bakommen sie überall. Den interessanten Prespekt mit frappanten ärztlichen Gutachten schickt Ihnen kostenios die

Mineralbrunnen A .- G.

Bad Überkingen

Gen.-Vertrieb Ed. Kühles, München, Respstr. 6, Tel. 92200. Niedarlage: Fr. Fled, Kolonialweren, München, Tel. 92592.

Jion-Abszess-Salbe bei Furunkein, Abszessen, Impetigo usw.

Keine Incisionen / Keine Schmerzen / Keine störende Narbenbildung

Styptilon bei Durchfällen Neue herabgesetzte Preise

]lon JLON · CHEM. JNDUSTRIE - GES. M.B.H. FREIBURG I.B.

Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ARZTLICHES 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/II, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayerische Staatsbank Nürnberg.

Offenes Depot 32926).

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

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

Die Bayerische Aerzlezeitung 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.

M 20.

München, 14. Mai 1932.

XXXV. Jahrgang.

Inhalt: Die grösste Gefahr für die Zukunft des Aerztestandes ist seine Ueberfüllung. — Krankenhilfe für Wohlfahrtserwerbslose. — Reichsausschuss für Aerzte und Krankenkassen: Ausserordentliche Zulassung. — Unhaltbare Lohnpolitik. — Abzüge der Aerzte zur Deckung der Verwaltungskosten sind umsatzsteuerfrei. — Beschäftigungsverbot bei ansteckender Krankheit. — Vereinsnachrichten: Aerztlicher Bezirksverein und Aerztlich wirtschaftl. Verein Gemünden Lohr. — Dienstesnachricht. — Oberversicherungsamt Speyer: Die Beisitzer des Schiedsamts. — Bayerische Landesärztekammer. — Kassenärztliche Organisation in Berlin. — Sozialhygienische Akademie in Düsseldorf. — Vereinsmitteilungen: Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl; Kassenärztlicher Verein Nürnberg e. V.; Aerztlicher Bezirksverein Amberg. — Bücherschau.

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

Die größte Gefahr für die Zukunft des Aerztestandes ist seine Ueberfüllung.

Die Berufsnot der Aerzte, die sich in letzter Zeil dauernd verschärft hat und dem heule 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 elausus für das Medizinstudium 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 unsererseils 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 Aerztegeneration 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 isl. Wir werden entsprechende Vorschläge den zusländigen 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 dem 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 Numerns 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 Aerzle, sondern auch, weil die vorhandenen Ausbildungsmöglichkeiten auf manchen Universitäten für die große Zahl des Nachwuchses nicht mehr ausreichen. Ungelöst ist nur die Frage, nach welchem Auslesegrundsatz eine zahlenmäßige Beschränkung der Medizinstudenten durchzuführen wäre.

Bezüglich der Stipendien muß verlangt werden, daß diese nur den Begabten gegeben werden, sonst tritt eine weitere Proletarisierung des Standes ein.

Von vielen Seiten wird ein Abbau des Frauenstudiums dringend verlangt. Durch die Ueberhandnahme der weiblichen Studierenden wird den Männern die Möglichkeit genommen, rechtzeitig eine Familie zu gründen und zu ernähren. Die Zahl der Medizin studierenden Frauen ist bereits so groß geworden, daß sie allein den Bedarf an Aerzten durch ihre Zahl ausfüllen.

Die Erschwerung der Examina ist ein zweischneidiges Schwert. Es muß aber auch auf die moralischen und gesellschaftlichen Qualitäten gesehen werden.

Der Inflation auf den Hochschulen kann leicht begegnet werden, wenn das unsinnige Berechtigungswesen für den mittleren Dienst usw. abgebaut wird.

Schon an der Quelle müssen brauchbare Maßnahmen getroffen werden. Auf den Mittelschulen und vor allem beim Reifezengnis. Dem Reifezengnis sollten zwei Formen gegeben werden: a) Bestanden, h) Hochschulreife. Damit würde schon viel abgebremst werden können.

Welche unerhörten Zustände bei der Inskription der Medizinstudierenden herrsehen, zeigt blitzartig eine Notiz in der Münchener Presse, die besagt, daß die Medizinstudierenden vor der Anatomie in München sehon abnachts 2 Uhr anstanden und daß Pölizei die Ordnung regeln mußte, ein Vorgang, der noch nie da war und der den Ruf der Hochschule schwer schädigt.

Es muß verlangt werden, daß nur so viele Studenten sich einschreiben dürfen, als Sitzplätze vorhanden sind; sonst müssen die Vorlesungen doppelt abgehalten werden, zumal sie ja doch auch bezahlt sind.

Daß die Ausbildung der Aerzte unter diesen unhaltbaren Verhältnissen schwer leiden muß, ist klar. So geht es nicht mehr weiter. Es muß rasch, eventuell durch eine Notverordnung, eingegriffen werden. Die Ueberfüllung des Standes ist die größte Gefahr für seine Zukunft in jeder Beziehung.

Krankenhilfe für Wohlfahrtserwerbslose.

Die gesamte soziale Gesetzgebung der Nachkriegszeit entsprang einem künstlich genährten Optimismus. Wer ihn nicht mitmachte, wer ihn als himmelblaue, auf leichtesten Dunst gegründete Antosuggestion erkannte, wurde als finsterer "Reaktionär" verschrien. Wer noch im vorigen Jahr wagte, jahrelange Arbeitslosigkeit einiger Millionen Arbeitsfähiger als immerhin wahrscheinlichen Fall zur Berücksichtigung in der sozialen Gesetzgebung zu empfehlen, der wurde als höswilliger Querulant solange mundtot gemacht oder lotgeschwiegen, his endlich die Tatsachen seine Berücksichtigung erzwangen.

Die "Soziale Zukanft" sah es seit ihrer Begründung als eine ihrer Aufgahen an, vor verhängnisvollem Optimismus zu warnen. Aber die amtlichen Stellen fühlten sich dadurch nicht beschwert; die ihnen ergebene Fachund Tagespresse plätscherte noch immer im seichten Wohlgefühl einer gut gespielten Zufriedenheit. Selhst die Tatsachen, die den Widersinn des ganzen Systems grausam offenharten, vermochten bis zum heutigen Tage noch nicht, die unvermeidlichen Beschlüsse zu erzwingen. Bestenfalls paßte man sich den allerdringendslen Tagesnöten an. Alle die Probleme aber, deren Lösung einfach unumgänglich ist, blieben ungelöst. Eines dieser ungelösten Probleme, denen scheinhar die Bürokratie in vôlliger Hilflosigkeit gegenühersteht, ist die Regelung der Krankenhilfe für die Wohlfahrtserwerhslosen.

Die in der Erwerbslosenversicherung und in der Krisenfürsorge Unterstülzten werden bei den zuständigen öffentlichen Krankenkassen, in der Regel hei den Ortskrankenkassen, weiterversichert. Der Beitrag wird für sie dnrch die Arbeitslosenversicherung bezahlt; die ärztliche und sonstige Krankenhilfe wird in der in der Krankenversicherung üblichen Form gewährt. Die aus der Krisenfürsorge Ausgestenerten dagegen scheiden nach der derzeitigen gesetzlichen Regelung aus der Versorgung durch die Krankenversicherung völlig aus. Sie erhalten nach der Fürsorgenflichtverordnung Krankenhilfe seitens der zuständigen kommunalen Fürsorgestellen. Dank dieser "Regelung" sind allein im Jahre 1931 mehr als 1,5 Millionen aus der Krankenversicherung ausgeschieden und der Fürsarge durch die Wahlfahrtsämter anheimgefallen. Während die Zahl der grundsätzlich Versicherungspflichtigen durch den Eintritt neuer Jahrgänge in das arheitsfähige Alter gewachsen ist, hat die gesamte öffentliche Krankenversicherung im Jahre 1931 rund

1672000 Mitglieder verloren. Der größte Teil davon dürfte auf die Wohlfahrtserwerbslosen entfallen, für die nunmehr die zuständigen Wohlfahrtsämter Krankenhilfe zu leisten haben.

Diese Entwicklung war bereits im Jahre 1930 vorauszusehen. Trotzdem hat sich die Wohlfahrlsbürekratie mit offenen Augen von den Dingen überraschen lassen. Die Selbstverwaltung hat auf diesem Gebiet ebenso glänzend versagt wie vielfach in den Organen der Krankenversicherung.

Aber auch die übergeordneten Behörden haben nicht geringere Kurzsichtigkeit oder Gleichgültigkeit an den Tag gelegt. Bis heute hat man die Dinge einfach laufen lassen. Weder Reichsrichtlinien noch Vorschriften der Länder befassen sich in organischer Weise mit der Versorgung erkrankter Wohlfahrtserwerhsloser. Infolgedessen regelt jede Fürsorgestelle die Fragen so, wie es ihr paßt. Dabei ist die Bequemlichkeit der Bürokratie offenbar obersfe Richtschnur. Die ganze Summe von Erfahrungen, die die Krankenversicherung im Verlauf von rund 50 Jahren in der Krankenfürsorge gemacht hal, existiert für die neuerdings zuständig gewordene Behörde nicht. Die heißen und opfervollen Kämpfe, die zwischen den Beteiligten von 1890 bis in die letzten Vorkriegsjahre geführt worden sind, enthalten für die neue Bürokratie keine Lehren! Die zahllosen Verhandlungen und Verträge, durch die bis ins letzte Jahr hinein die beteiligten Organisationen sehließlich eine für alle Teile erträgliche Lösung geschaffen haben, sind für die neue Bürokratie ohne jede Gellung. Alles muß von Anfang an nochmals durchgekämpft, nochmals heraten werden. Dabei laufen zwischen den Verwaltungen der Ortskrankenkassen und den Wahlfahrtsbehörden der Städle vielfache Fäden hin und her. Versicherungsämter, Wohlfahrtsämter und die Organe der Orlskrankenkassen sind vielfach durch Personalunion engstens untereinander verhunden. Die Wohlfahrts- und Krankenversicherungsbürokratie ist vielenorls eng verwandt und verschwägert, was sich in anderen Fragen oft verhängnisvoll auswirkt. Wo es aber daranf ankäme, die auf einem Gehiet gesammelten Erfahrungen im anderen Gehiet nutzbringend anzuwenden, da fehlt den Verbindungsdrähten der Strom. Es ist ganz offenhar leichter, Kontinente, zwischen denen ein Himalajagehirge liegt, miteinander zu verbinden und einem fruchtbaren Verkehr zu erschließen, als Bürokratien, auch wenn sie im selben Ort, Haus an Haus oder kaum auf Steinwurfweite getrennt nebeneinander sitzen.

Die ärztliche Versorgung der Wohlfahrtserwerhslosen bleiht heute vielfach den städtischen Bezirks- oder Wohlfahrts- (ehemaligen Armen-) Aerzten überlassen. Wo diese nicht mehr in der Lage sind, den Ansturm neuer Arbeit zu bewältigen, werden einzelne Aerzte verpflichtet, gegen hestimmte Pauschale oder gar gegen ein Fixum Wohlfahrtserwerbslose zu behandeln. Daß dabei nicht die Qualität der Leistung, sondern die Billigkeit der Forderung entscheidet, versteht sich natürlich von selbst. Das Armenarztsystem des vorigen Jahrhunderts feiert frähliche Urständ. In den achtziger und neunziger Jahren liefen besonders die Gewerkschaften gegen das verpönte System der armenärztlichen Versorgung der Versicherten Sturm. Was damals für die Versicherten als unerträgliche Erniedrigung beseitigt wurde, ist heute durch ohrigkeitliche Weisheit wieder da. Mit einem kleinen Unterschied: Die Arheitgeber kännen diesmal anch von ihren schärfsten Gegnern nicht verantwortlich gemacht werden, denn die Wohlfahrlsbürokratie hat ihre verwandtschaftlichen Beziehungen ausschließlich nach der Gewerkschaftsseite hin. Die Leidtragenden sind die Wohlfahrtserwerbslosen und nach ihnen die Organisalionen der Heilberufe. Diese hahen sich bis jetzt vergeblich darum hemüht, bei den Organisationen der Städte eine gemeinschaftliche, vernünftige Regelung durchzusetzen. Die Mehrzahl der Städte fühlt noch kein Bedürfnis, das völlig chaotische Durcheinander zu ordnen.

Die Wohlfahrtserwerbslosen sind unorganisiert und durch die Abhängigkeit vom Wohlwollen ihrer Wohlfahrtsbürokratie zermürbt. Sie werden kaum wagen aufzubegehren. Trotzdem ist es nicht angängig, die Wohlfahrtserwerbslosen als eine Menschenklasse niedrigerer Arl zu behandeln. Ihrer ganzen sozialen Einstellung und Herkunft nach slehen sie auf der gleichen Stufe wie die Versieherten. Millionen, die heute noch von der Arbeitslosenversicherung betreut werden, können morgen Wohlfahrtserwerbslose sein. Beträgt ihre Zahl heule 1,6-2 Millionen, werden es im Herbst 3-4 Millionen sein. Man kann aber nicht vier Fünftel der Arbeilerschaft nach dem System der freien Arztwahl und das restliche Fünftel nach dem Armenarztsystem behandeln. Das sollte der Bürokratie der Wohlfahrtsämter nicht unbekannl sein, sitzen doch in ihr genügend Herren, die vorgeben, den sozialen Gedanken in Erbpacht zu haben. In der Praxis allerdings vergessen und verleugnen sie ihn, wenn er die Bequemlichkeit der Bürokratie stört. Die Bürokratie der Wohlfahrtsämter müßle sich also selber zum Träger einer vernünftigen Regelung dieser Fragen machen und vor allem eins betreiben: die Dreiteilung und Rechtsverschiedenheit der unterstützten Arbeitslosen, die Unsinn ist und nachgerade verhängnisvoll wird, zu beseitigen. (Soziale Zukunft 1932, Nr. 4.)

Beschluß des Reichsausschusses für Aerzte und Krankenkassen.

Betreff: Außerordentliche Zulassung gemäß § 26 und 27 der Zulassungsordnung.

- 1. Die Aufnahme der kassenärztlichen Täligkeit auf Grund des § 26 ZO. kann schon vor dem Abschluß der Mantel- und Gesamtverträge erfolgen, wenn der Arzt sieh verpflichtel, dem noch abzuschließenden Gesamtvertrage beizutreten.
- 2. Den in § 27 Abs. 1 der ZO. bezeichneten Aerzten ist die Aufnahme der Täligkeit bei den Krankenkassen unverzüglich und schon vor Durchführung des Zulassungsverfahrens zu gestatten. Der Abschluß der Mantel- und Gesamtverträge braucht nicht abgewartet zu werden. Wegen des Beitritts zu den Gesamtverträgen gilt der Vorbehalt unter L.
- 3. Im übrigen sind die Vorbereitungen für die Durchführung der außerordentlichen Zulassungen nunmehr so zu beschleunigen, daß die Zulassungen baldigst erfolgen können.
- 4. Für die außerordentliehen Zulassungen sind die Zahlen der Versicherten und der Aerzte vom 1. Januar 1932 maßgebend.
- 5. Das Reichsarbeilsministerium wird gebeten, nochmals auf die OV.-Aemter einzuwirken, daß die Aulegung der Arztregister beschleunigt wird und daß unabhängig davon die Zulassungsverfahren nach obigen Grundsätzen sofort durchgeführt werden.

Anmerkung der Schriftleitung: Ist schon das neue Kassenarzlrecht so kompliziert wie noch nie, so soll man die Dinge nicht noch durch einen unnöligen Formalismus erschweren. Die seit Jahren auf die Zulassung zur Kassenpraxis wartenden Jungärzte, die ab 1. Januar dieses Jahres schon de jure zuzulassen waren, sind zum größten Teil jelzt noch nicht, wo das erste Halbjahr zu Ende geht, de facto zugelassen. Der Beschluß des Reichsausschusses ist daher lebhaft zu begrüßen.

Unhaltbare Lohnpolitik.

DKGS. Die Versorgung der Kranken geschiehl, wie in anderen Krankenhäusern, so auch in den staatliehen Kliniken, durch eigens dazu vorgebildete Kräfte, und zwar durch das Krankenpflegepersonal und die Aerzlesehaft. In dieser haben die Assistenzärzte besondere Funktionen. Sie sind verpflichtet, die Behandlung der Kranken verantwortlich durchzuführen, die Durchführung Tag und Nacht zu überwachen, und müssen, wenn der Kranke nach ärztlicher Hilfe verlangt, jederzeit zur Verfügung stehen. Ihre Tätigkeit erfordert eine außerordentlich sorgfältige Ausbildung. Außer einer 13jährigen Schulzeit und einem 6jährigen Universitätsstudium sind weitere Jahre als Medizinalpraklikant und Volonlär notwendig, also im ganzen 8-10 Jahre Ausbildung nach vollendeter Schulzeit. Man sollte nun annehmen, daß solche Kräfte entsprechend ihrer Vorbildung und der dauernden Inanspruchnahme besonders gut bezahlt würden. Das genaue Gegenteil ist der Fall. Sachsen z. B. hat dieser Gruppe von Angestellten nicht nur die üblichen Abzüge vom Gehalt gemacht, sondern es hat es für notwendig gehalten, darüber hinaus noch besondere Sparmaßnahmen zu Ireffen, so daß sich folgende groteske Bezahlungsweise ergibt:

	Nettovergütung
Assistenzarzl	54 RM.
Sehweslern	
Pfleger	106 RM.
Assistenzarzt 4. Dienstjahr	90 RM.
Oberschwester	99 RM.
Oberpfleger 140-	-150 RM.
Bezahlter Volontärarzt	
Lernsehwester	39 RM.

Dabei haben die Schwestern, wie das Pflegepersonal überhaupt, im allgemeinen eine zehnslündige Dienstzeit. Die Assistenzärzte dagegen genießen keinen Arbeilsschutz. Trotzdem hat das Pflegepersonal durchweg höhere Bezüge.

Der Vergleich der Gehäller der Assistenzärzte mit der Enllohnung des Pflegepersonals soll nun nicht besagen, daß das Pflegepersonal zu hoch bezahlt wird, aber der Vergleich zeigt doch deutlich, daß die jetzt gehandhabte Vergütung qualifizierter ärztlicher Arbeit weder den Ausbildungskosten noch der Leistung des Arztes gerecht wird. Verschiedene Eingaben der Assistentenschaft an das zuständige Ministerium sind bisher ohne Erfolg geblieben.

Abzüge der Aerzte zur Deckung der Verwaltungskosten seitens wirtschaftlicher Vereine sind umsatzsteuerfrei.

Die wirtschaftlichen Vereinigungen des Hartmannbundes pflegen ihre Verwaltungskosten dadureh zu decken, daß sie den Kassenärzten einen Bruchteil des ihnen zustehenden Kassenhonorars in Abzug bringen und für diesen Zweck verwenden. Es sind num bei den Steuerbehörden Zweifel darüber entstanden, ob diese immerhin stattliehen Beträge, die den Kassen der Vereine zufließen, umsalzsleuerpflichtig oder von der Umsatzsleuer befreit sind. Die letztere Ansicht vertritt der Reichsfinanzhof in einem Urteil vom 27. April 1931, das soeben im "Reichssteuerblatt" (1932, Nr. 15, S. 362) veröffentlicht wird. Es hat dabei folgenden Grundsalz aufgestellt:

"Behält ein zum Verbande der Aerzte Deulschlands ('Hartmannbund') gehöriger Orlsverein bei der Verteilung der von den Krankenkassen zur Verfügung geslellten Beträge einen für alle Mitglieder einheitlich festgeselzten Bruchleil zur Deckung seiner Verwaltungskosten zurück, so handelt es sieh bei diesen Abzügen um umsatzsteuerfreie Vereinsbeiträge."

Beschäftigungsverbot bei ansteckender Krankheit.

Das Reichsarbeitsgericht hat vor kurzem eine Entscheidung von außerordentlieher Tragweite gefällt, indem es die fristlose Eutlassung eines an offener Tuberkulose erkranklen Angestellten als zu Recht bestehend erklärt. Es wird davon ausgegangen, daß es sieh um eine ansteekungsfähige Krankheit handelt, die auf die Mitangestellten ohne weiteres übertragen werden kann. Der Arbeitgeber ist aber verpflichtet, Vorkehrungen zu treffen, daß das Leben und die Gesundheit der Angestellten nicht gefährdet wird. Werden diese Bestimmungen verletzt, so kann er sogar auf Schadenersatz verklagt werden.

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung).

Aerztlicher Bezirksverein und Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Gemünden-Lohr.

(Aus der Mitgliederversammlung vom 9. April in Gemünden. — Anwesend 27 Kollégen.)

I. Aerzilicher Bezirksverein.

Ergebnis der Wahl der Abgeordneten zur Landes-

ärztekammer: Landgraf, Schipper, Bade.

Aus der Kreisverbandssitzung in Würzburg: Für Unterfranken ist Arztregisterbezirk gleich Verteilungsbezirk.

II. Aerztlich-wirtschaftlicher Verein.

Satzungsänderung des § 9: Es wird gestrichen "Bei

Ordnungsstrafen von 200 M. aufwärts".

Antrag Bade: Die Beiträge aus dem Kassenarzthonorar ruhen auf die Dauer von einem Jahr, und zwar für das Geschäftsjahr 1932. Diese Bestimmung hat nur Geltung für diejenigen Kollegen, die vor dem 31. Dezember 1931 als ordentliche Mitglieder dem Aerztlich-wirtschaftlichen Verein angehörten. Neu hinzukommende Kollegen zahlen die bisherigen Sätze. Angenommen.

Zur Nachprüfung der Bücher der Ortskrankenkassen wird ein geeigneter Bücherrevisor vom Verein be-

stellt.

(Aus der Mitgliederversammlung vom 30. April in Gemünden. — Anwesend 26 Kollegen.)

I. Aerztlieher Bezirksverein.

Bestätigung der Wahl zur Landesärztekammer; einstimmig.

Dem Fürsorgeverband Brückenan wird ein Nachlaß von 20 Proz. auf die Gesamtrechnung gewährt. Der Fürsorgeverband Marktheidenfeld war mit dieser Regelung nicht einverstanden; es wurde keine Einigung erzielt. Die Kollegen werden ersucht, in diesem Falle keinerlei Nachlässe zu gewähren und für Beitreibung ihrer Forderungen unter allen Umständen Sorge zu tragen.

II. Aerztlich-wirtschaftlicher Verein.

Gründung der Kassenärztlichen Vereinigung. Die Satzungen wurden beschlossen und werden zusammen mit dem Manlelverlrag jedem Kollegen zugeschiekt.

Die Kassenärztliche Vereinigung schließt mit jeder Kasse einen gesonderten Gesamtvertrag ab, also insgesamt sechs Gesamtverträge, die sich jedoch im wesent-

lichen an die Mustersalzungen hallen sollen.

Die Prüfung der Rechnung erfolgt in Zukunft wie folgt: Für jeden Kassenbezirk wurde ein Prüfer aufgestellt, an den in Zukunft die Rechnungen einzureichen sind. Es wurden ernannt: Für Gemünden und Hammelburg: Bezirksarzt Dr. Schleicher (Gemünden), für Lohr: Dr. Beck (Urspringen), für Marktheidenfeld: Dr. Cuny (Lengfurt), für Karlsladt: Dr. Koch (Zeitlofs), für Brücken-

au: Dr. Brand (Zellingen). Die Rechnungen für Kriegsbeschädigte sind bis zum 5. und die für die übrigen Kassen bis zum 15. jedes folgenden Quartalmonals einzureichen. Als Strafe für verspälele Einsendung der Listen werden pro Tag und pro Liste 5 M. einbehalten. Maßgebend ist der Poststempel.

Es darf kein Fall honoriert werden, für den kein Krankenschein vorhanden ist. Der Name des Patienten darf nur einmal im Vierteljahr erscheinen. Für jede Erkrankung muß ein neuer Krankenschein gelöst werden.

Der Prüfer prüft die Rechnungen auf ihre rechnerische Richtigkeit und errechnet den reinen Rechnungsbetrag nach den vom Prüfungsausschuß aufgestellten Prüfungsmaßstäben. Die Prüfungsmaßstäbe können auch vom Prüfer aufgestellt und vom Prüfungsausschuß gntgeheißen werden.

Für den Präfungsausschuß wurden gewählt: Bade, Schipper, Strehler. Ein allenfalls nolwendig werdender Ersatzmann wird jeweils vom Vorstand ernannt.

Der Vertragsausschnß wird gebildet von zwei bezirksansässigen Kollegen (darunter der jeweilige Obmann) und dem Vorsitzenden der Vereinigung.

Der Ausschuß zur Genehmigung von Sachleistungen besleht aus Bezirksarzt Schleicher, an den die Anträge zu richten sind, und der im allgemeinen allein entscheidet, sowie den Kollegen Koch, Landgraf und Heim, die in Zweifelsfällen zugezogen werden.

Die Besprechung des Verteilungsmaßslabes erfolgt nach vorheriger Beschaffung der Unterlagen in einer

Vorstandssitzung.

Berufung der im Bezirk Karlstadt wohnenden Kollegen gegen den Beschluß der Milgliederversammlung vom 9. April auf Ruhenlassen der Abzüge vom Kassenhonorar. Haas und Brand begründen die Forderung, es bei der bisherigen Regelung zu belassen, damit, daß einzelne Kassen in Zahlungsschwierigkeiten kommen, und daß sich die Zahlungen der Kassen oft verzögern werden infolge der meist erst später möglichen genauen Berechnung des Pauschale aus der Grundlohnsumme, weshalb es unbedingt erforderlich sei, daß die Kasse der ärztlichen Vereinigung über ein gewisses Betriebskapital verfügt, um ihren Verpflichtungen den Kollegen gegenüber, unabhängig von den unvermeidlichen Schwankungen in der Zahlungsweise der Kassen, punktlich nachkommen zu können. Nach längerer Debatte beschließt die Versammlung, es bei dem Beschluß der Mitgliederversammlung vom 9. April zu belassen.

Ein Antrag, in Zukunft zu den Mitgliederversamm-Inngen persönliche Einladung ergehen zu lassen, wird

abgelehnt.

In Anbetracht der Wichtigkeit der gefaßten Beschlüsse werden die Herren Kollegen dringend gebeten, in ihrem eigenen Interesse diese Mitteilungen sorgfältig aufzubewahren. Weifere persönliche Mitteilungen erfolgen nicht.

Weiterhin werden die Herren Kollegen gebelen, die Mitgliederversammlungen zahlreicher zu besuchen, da die zur Zeit zu besprechenden Fragen von größter Wichtigkeit für jeden einzelnen sind. Unangebrachte Gleichgültigkeit verwirkl zwar das Recht der Krilik, macht aber mitverantwortlich an den gefaßten Beschlüssen.

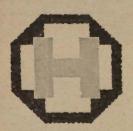
Brand.

Dienstesnachricht.

Amtsärztlicher Dienst.

Vom 16. Mai 1932 an wird der Bezirksarzt Dr. Rudolf Kaestel in Germersheim zum Bezirksarzte der BesGr. A 2 d in etatmäßiger Weise befördert und auf die Stelle des Bezirksarztes für die Verwaltungsbezirke Straubing (Stadt und Bezirksamt) und Bogen mit dem Amtssitz in Straubing versetzt.

Alabaster-Gipsbinden Hartmann



sind vorteilhaft im Preis. von gleichbleibender Güte. ergeben rasche Erhärtung, bequemes Arbeiten.

Auf Wunsch auch mit Durchlaufschiene.

Grösste und älteste deutsche Verbandwatte- und Verbandstoff- Fabriken

PAUL HARTMANN A.-G., HEIDENHEIM a. d. Brz.



Ein neues perorales Mittel für Zuckerkranke

für leichte und mittelschwere Fälle.



Preis RM. 3.60 pro Pckg. (60 Tebl. zu je 3,6 mg Dekemethylendiguanidin)

Literetur steht auf Wunech zur Verfügung

Anticoman G. m. b. H. Berlin-Halensee, Kurfürstendamm 76.

In rein natürliehem Zustand unter Kontrolle der Staatsregierung gefüllter Mineralbrunnen



Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass Staatl, Fachingen auf kunstliehem Wege nicht nachgeahmt werden kann

Kochsalzarmer erdig-alkalischer Säuerling

Als natürliches Heilwasser zu Haustrinkkuren selt Jahr-hunderten bewührt. 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 Zusummenstellung der arstlichen Gutachten durch das Fachinger Zentralburo, Berlin 238 W 8, Wilhelmstrasse 55. Aerztejournal wird ebenfalls auf Wunsch jederzeit kostenlos zugesandt.

fanalgin-Tabletten

enerkennt gegen

Migraine, Neuralgie, Kopfschmerzen, Fieber. Amido phenazon-Coffein citric. Acet-p-phenetidin

Wirkung außerst prompt and obne unangenehme Nebenerscheinungen. Das Röhrchen mit 10 Tahletten = RM. 2. Für Aerzte, Spitäler, Kliniken hoher Rahatt und Spitalpackungen zu achr reduziertem Preis. Zu beziehen dareh alle Apotheken oder direkt vom Pharmazeut Laboratorium Sanai, Lörrach (Baden). Gratismuster zu Diensten.

Amtliche Nachrichten.

Nr. 1026 a 32.

Staatsministerium des Aeußern, für Wirtschaft und Arbeit (Abteilung Arbeit).

An das Oberversicherungsamt Speyer.

Betreff: Die Beisitzer des Schiedsamts.

Das Oberversicherungsamt ist selbst der Anschauung, daß die Anregung der ME. vom 26. März 1932 Nr. 1026 a 13, für jedes Mitglied des Schiedsamts 4 Stellvertreter zu bestellen, durchaus zweckmäßig ist. Es hat daher bei der an die Mantelvertragsparteien ergangenen ME. vom 26. März 1932 Nr. 1026 a 13 sein Bewenden.

1. A. gez. Gruber.

1118 Ь 74.

Staatsministerium des AenBern, für Wirtschaft und Arbeit (Abteilung Arbeit).

An Dr. Theinhardl's Nährmittelgesellschaft A.-G. (Wissenschaftliehe Abteilung) in Stuttgart-Cannstatt.

Betreff: Verordnung des Stärkungsmittels Hygiama für Mitglieder der Allgemeinen Ortskrankenkasse München-Stadt.

Zum Schreiben vom 21. Januar 1932 au das Reichswirtschaftsministerium.

Wie auf Seite 131 der Nr. 16 der "Bayerischen Aerztezeitung" endgültig klargestellt ist, ist die Notiz in Nr. 2 Seite 16 dieser Zeitschrift nicht als Verbot des Slärkungsmittels Hygiama zu werten. Die Möglichkeit einer mißverständlichen Auffassung dieser Notiz dürfte damit beseitigt sein.

I. A.: gez. Dr. Ziegler.

Bayerische Landesärztekammer.

Die verehrten Kollegen mache ich darauf aufmerksam, daß ab 10. Mai meine Privatwohnung Nürnberg O, Caprivistraße 5, meine Rufnummer 50388 ist. Ich bitte dringend, alle Zuschriften an diese neue Adresse zu leiten, um Verzögerungen in der Beantwortung zu vermeiden.

Dr. Stauder.

Anschrift der kassenärztlichen Organisation in Berlin

für alle kassenärztlichen Angelegenheiten ist: Wirtschaftliche Abteilung des Groß-Berliner Aerztebundes E. V., Berlin W 35, Genthinerstraße 34; für Verrechnungsangelegenheiten mit dem Znsalz: Abrechnungsstelle.

Westdeutsche Sozialhygienische Akademie in Düsseldorf.

Programm

für den Lehrgang über "Begutachtung für Zwecke der Sozialversicherung". 13.—17. Juni.

Einleitung: "Zweck und Wesen der Begutachtung." Landesgewerbearzt Dr. Teleky. 1 Std. — "Organisation der Kranken- und Invalidenversicherung." Vizepräsident Dr. Appelins. 1 Std. — "Organisation und Leistungen der Unfallversicherung." Direktor Dr. Höke. 1 Std. — "Rechtliche Grundlagen der Begutachtung für

die Sozialversicherung." Landesrat Dr. Schellmaun. 1 Std. — "Gerichtliche und sozialrechtliche Begntaehtung." Gerichtsarzt Prof. Dr. Berg. 1 Std. — "Begutachlung für die Krankenversicherung." Dr. med. Graf. 1 Std.

Unfall- und Invalidenversicherung: "Begutachtung chirurgisch Verletzler und Demonstration moderner chirurgischer Behandlung." Oberarzt Dozent Dr. Bronner. 6 Std. — "Begutachtung innerer Krankheiten einschließlich Tuberkulose und Stauberkrankungen (Invalidität, Heilverfahren)." Medizinalrat Dr. Lochtkemper. 4 Std. — "Geisteskrankheiten und Neurosen." Prof. Dr. Sioli. 3 Std.

Kriegsbeschädigtenfürsorge: "Versorgung

Kriegsbeschädigter." Prof. Dr. Graf. 1 Std.

Bernfskrankheiten: "Gesetz über die Versicherung der Bernfskrankheiten." Landesgewerbearzt Dr. Teleky. 1 Std. — "Vergiftung mit Kohlenoxyd, Arsenwasserstoff." Gerichtsarzt Prof. Dr. Berg. 2 Std. — "Bleivergiftung und andere Vergiftungen." Landesgewerbearzt Dr. Teleky. 4 Std. — "Gewerbliche Hauterkrankungen." Prof. Dr. Bering. 2 Std. — "Gewerbliche Augenkrankheiten." Prof. Dr. Krauß. 1 Std. — "Gewerbliche Ohrenerkrankungen." Prof. Dr. Oertel. ½ Std. — "Erste Hilfe und Wiederbelebung." Brandingenienr Müller und Landesgewerbearzt Dr. Teleky. 2 Std.

Anmeldung bis 1. Juni. Kursusgeld 50 RM.

Vereinsmitteilungen.

Mitteilungen des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

- 1. Vor der Uebernahme einer Fürsorgearzistelle wird dringend gewarnt. Diese Stellen sind auch vom Hartmannhund gesperrl.
- 2. Es wird dringend gewarnt vor einem Morphinisten Paul Friedrich Sturm, Elisabethstraße 13/I, der wiederholt versucht hat, bei mehreren Schwabinger Kollegen wegen seines angeblich argen Gallenleidens Morphium zu erhalten.
- 3. Das Rundschreiben der Vereinigung berufsgenossenschaftlicher Verwallungen in Bayern vom 26. Mai ist ohne Einversländuis der Vorstandschaft an die Aerzle geschickt worden. Es steht jedem Kollegen frei, seine Verletzten zu demjenigen Durchgangsarzt zu schicken, zu dem er Verlrauen hat. Nur für die Brauerei- und Mälzerei-BG., die Großhandels- und Lagerei-BG. und die BG. für gewerbsmäßige Fahrzeughaltungen ist Herr Dr. Erhardt Fischer allein zuständig, da diese drei Berufsgenossenschaften von einer diesbezüglichen Bestimmung des Abkommens, das zum Ende des Jahres gekündigt ist, Gebrauch gemacht haben.
- 4. Durch das Notabkommen und die 4. Notverordnung des Reichspräsidenten ist eine Senkung des Honorars bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen um 20 bis 25 Proz. gegenüber den vertraglichen Mindestsätzen herbeigeführt worden, so daß die seitherigen Teilzahlungen in Höhe von 80 Proz. in Wirklichkeit einer 100 proz. Auszahlung gleichkommen. Die angeforderten Beträge lassen sich, da sie durch die wechselnde Mitgliederzahl der einzelnen Kassen, das Prüfungsergebnis nsw. beeinflußt werden, den monatlichen Teilzahlungen nicht in voller Höhe zugrunde legen. Auch die Adgo-Kassen, welche auf die Vertragssätze 10-20 Proz. Abschlag zugebilligt erhielten, leisten monatlich nur eine prozentuale Teilzahlung. Es ist deshalb nicht möglich, bei der seitherigen Höhe der Teilzahlung an die Herren Kollegen zu verbleiben. Es würden sich auch bei der endgültigen vierteljährlichen Abrechnung höhere Rückforderungen ergeben, was besonders im Interesse der wirtschaftlich Schwächeren vermieden werden soll. Die



Vorstandschaft hat deshalb beschlossen, in Zukunft die monatlichen Teilzahlungen mit 70 Prozent der nach Mindestsätzen angeforderten Honorare vornehmen zu lassen.

Scholl.

Mitteilungen des Kassenärztlichen Vereins Nürnberg e. V.

1. Die Landesversicherungsaustall Millelfranken hat am 1. Mai das Genesungsheim in Strüth wieder in Betrieb genommen. Anträge auf Kuraufenthalt in Strüth für geeignele Patientinnen können wieder gestellt werden.

2. Die Betriebskrankenkasse der Reichsbahn in Rosenheim und der Reichspost in München werden durch den Bayer. Aerzteverband mit den einzelnen kassenärzlichen Vereinigungen verrechnet. Für die monatlichen Anforderungen des kassenärztlichen Vereins an den Bayer. Aerzteverband ist es notwendig, daß uns die Kollegen bis spätestens 5 Tage nach Ablanf jeden Monats die für ihre Leistungen anzufordernde Summe für beide Kassen getrennt neben der bereits üblichen Gesamtanforderung für alle Kassen mitteilen, erstmalig für den Monat Mai bis spätestens 5. Juni.

3. Nach Rücksprache mit der OKK, kann neben der Dürkheimer Maxquelle auch die Saalfelder Heilquelle verordnet werden. Da es sich um ein Heilmittel handelt, ist Einzelverordnung erlaubt, Verordnung einer ganzen Kur unstallhaft.

Aerztlicher Bezirksverein und Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Amberg.

Die am 30. April bzw. 7. Mai vorgenommenen Wahlen des Vorstandes hatten für die beiden Vereine folgendes Ergebnis: I. Vorsitzender: Dr. K. Bahles, II. Vorsitzender und Schriftführer: Dr. F. Gillitzer, Geschäftsführer: S.-R. Dr. Nürbauer.

Herr S.-R. Dr. Dörfler widmet dem verstorbenen Kollegen Dr. Martius einen Nachruf, in dem er die bedenlenden ärztlichen Fähigkeiten, die unermödliche Arbeitskraft und die seit vielen Jahren bewährte Tätigkeit im Vereinsleben hervorhebt. Herr Dr. Baldes drückt Herrn S.-R. Dr. Dörfler, der von seinem Amte als Vorsitzender des Aerztlichen Bezirksvereins aus freiem Entschlusse zurücktritt und damit eine über fast ein Menschenalter sich erstreckende mühevolle Vereinsarbeit beendet, den wärmsten Dank des Vereins aus. Aus der Sitzung des Aerztlich-wirtschaftlichen Vereins sei besonders hervorgehoben, daß das Studium des in der Standespresse bereits veröffentlichten neuen Mantelvertrags jedem Vereinsmitgliede dringend augeraten wird.

Bücherschau.

Die Wirkung des Geschlechtsverkehrs auf die eheliche Treue. Von Dr. Heinrich Ollergeld. 44 S. Medizin-Verlag Dr. Schweizer, Phillingen-Reutlingen.

Mehr als in Irüheren Zeiten wird heutzulage mit wissenschaltlichen Erörterungen in Gebiete hineingeleuchtet, die Irüher im Dunkel gehalten worden sind; dies zeigen die Analysen auf dem Gebiete des sexuellen Lebens. Ob dieser Vorgang von größerem Nutzen ist als der durch den Einbruch in die Unbelangenheit hervorgerulene Schaden, dieser Beweis muß wohl noch erbracht werden. Es Iragt sich eben immer, zu wem die Bücher reden. Hier hat sicher vun der Veide mit seiner "Vollkommenen Ehe" in der technischen Behandlung der Frage Bahn gemacht, und es liegt nahe, daß größere und kleinere Geister auf diesem Wege weitermarschieren.

In vorliegender Schrilt geht Verl. davon aus, daß die ehelichen Beziehungen viellach unter Unkenntnis oder noch mehr
lehlerhalter, künstlich anerzogener Einstellung zu den natürtichen Vorgängen leiden; aber gerade einen einwandfreien Ablauf dieser Beziehungen häll Verf. neben anderen Momentenman kann auch viel ethisch Hochstehendes und zu Beherzigendes aus der Schrift herauslessen — für eine wesentliche Grundlage für die harmonische Gestaltung der Ehe und damit für die
Erhaltung der ehelichen Treue. Er beschreibt nun alle die
Störungen auf diesem Gebiete und wie sie behoben werden können bzw. ihnen vorgebengt werden kann. Die eingestreuten
kultur- und kirchengeschichtlichen Bemerkungen bieten manches
Interessante.

Unlallbegutachtung des praktischen Arzles. Von Dr. Joseph Duschl, Freising. 85 S. Verlag der Aerztlichen Rundschan Ollo Gmelin, München 1931. RM. 3.—, gebd. RM. 4.—.

Bei der Begulachtung wird die kleine Schrift einen ausgezeichneten Führer abgeben. Sie enthält die gesetzliehen Bestimmungen, die Bezichungen der Unfallversicherungen zu den Krankenkassen und Invalidenversicherung, und geht dann über auf die Technik der Begulachtung und auf die Grundlagen auf welche sich eine solehe aufzubauen hät.

lagen, auf welche sich eine solche antzubanen hat.

Eine Darstellung der Symplome der hänfigsten Unfallkrankheiten sorgt dafür, daß schon das erste Gutachlen—besonders wichtig für die Tätigkeil der nachfolgenden Gulachler— Lück en los alles das enthält, was als Befund von Bedeutung ist für die Beurteilung der Gesamlsituation. Es folgt eine Rententabelle unter Berücksichligung der Versorgung mil einer Prothese. Eine große Anzahl von krankhaften Zuständen wie Geschwülste, Hernien, Tuberkulose, Infektionen werden mit vorausgegangenen Unfällen in Verbindung gebracht. In diesem Kapitel ist alles zusammengefaßt, was bei diesen oft schwierigen Fragen von der Wissenschaft und Erfahrung als feststehend angeschen wird. Auf die sehr guten Ausführungen über die sogenannte Iraumatische Neurose sei hier besonders hingewiesen. Begutachtung und Rechtsprechung haben sieh in dieser Hinsicht viele Jahre lang auf heule glücklieherweise verlassenen Wegen bewegt. Da Gulachlen auch dem Nichtarzt verständlich sein sollen, werden die wichtigslen Fachbenennungen in deutschem Sprachausdruck wiedergegeben.

Alte und neuzeitliche Ernährungsfragen unter Milberücksichtigung wirtschaftlicher Gesichtspunkte. Von Prof. Dr. C. v. Noorden, Wien. 117 S. Jul. Springer, Wien und Berlin 1931. Gebd. RM. 6.90.

In einer Zeit, wo in Laienkreisen soviel für Roh- und salzlose Kost geschwärmt wird, wo man sich anschickt, an mühsam durch die Wissenschaft errungenen Wahrheiten mit wenig oder unvollkommen begründeten Behauplungen zu rütteln, und wo der Arzt gegenüber seinen Kranken nicht selten zur Stellungnahme aufgefordert wird, bedeulet dieses Buch für ihn geradezu einen Gewinn.

Von maßgebender Feder werden hier alle neuzeitlichen Ernährungsfragen hesprochen, insbesondere Fragen, welche die Veränderung des Basensähregleichgewichtes betreffen und welche sieh auf die normale Mineralisalion der Gewebe, die Versuehe, diese zu ändern, auf die Snpermineralisation und Transmineralisation beziehen. Anch andere wichlige Fragen werden berührt: Höhe des Eiweißbedarfs, die Verwendung von Roggen, Begriff und Eigenschaften der Rohkost und salzfreien bzw. salzarmen Kosl mit ihren enlwässernden antiphlogistischen und ihren wissenschaftlich noch nicht endgültig erklärten Wirkungen bei mauchen Krankheiten. Dieser praktischen Seite — und darum ganz besonders wertvoll für den Praktiker — ist ein ausführliches Kapitel gewidmel.

Immer siml auch die volkswirtschaftlichen Belange herangezogen. Es liegt hier eines der neuartigsten und gehaltvollsten Bücher vor unter den Büchern, welche in letzter Zeit auf dem Gehiele der Ernährungstherapie erschienen sind.

Neger, München.

Gewerbestener und freie Berufe. Erläuterungen zum Gesetz über die Regelung der Gewerbestener in Preußen für 1931. Von H. Schäfer, Bücherrevisor, Verlag Karl Zeleny & Co., München N 23. RM. 2.—.

In der soeben erschienenen Broschüre des bekannlen Steuerantors macht dieser die preußische Gewerbesteuer zur Grundlage seiner Erörterungen. Die Ermittlung dieser Steuer

macht wegen ihres recht komplizierten Gefüges den akademischen Kreisen die größten Schwierigkeiten. Der Antor hal diese spröde Malerie für die Praxis leicht verständlich dargestellt und damit den freien Berufen ein Buch an die Hand gegeben, das viel Zeit, Arbeit und in gegebenen Fällen auch Sleuerbeträge sparen hilft. Klarer, übersichtlicher Druck und ein umfassendes Sachregister machen die Benützung dieser Broschûre doppelt angenehm. Sie sei unseren Lesern bestens empfohlen.

Das Stangerbad nach Wesen, Wirkung und Anwendung. Von Dr. A. Plleiderer, Ulm. 29 S. mit 1 Tafel u. 18 Illustrat. Hippokrates-Verlag. Stuttgart, Leipzig 1932. Kart. RM. t.—. Der schwer gichtleidende Gerbermeister Stanger in Nagold hat bei der Arbeit in seinem elektrochemisch durchgeführten Betrieb die Beobechtung gemacht des Schwerten des Schweibung

trieb die Beobaehtung gemacht, daß Schmerzen und Schwellung an den Krankheitsherden nachließen. Das gab Veranlassung zur Einrichtung der elektrischen Lohtanninbäder, in denen das Lohtannin später durch "heilsame" Pllanzensälte und Badezusätze — die in der Schrilt nicht näher angegeben sind — ersetzt worden ist. Durch die Anordnung der Elektroden soll es ermöglicht werden, die einzelnen Körperteile mit einer starken Amperemenge eines galvanischen Stromes niedrigster Spannung besser als bei den bis-herigen Methoden zu durchströmen und vorwiegend solche Er-krankungen, wo auch sonst die Elektrizität in ihren verschiedenen Formen zur Anwendung gelangt, der Heilung zuzuführen. Die Wirkung ist im wesentlichen offenbar eine kataphorische. Was darüber hinausgeht in der Erklärung der Wirkung, erscheint zum Teil stark hypothetisch. Neger, München.

Der Präventivverkehr in der medizinischen Lehre und ärztlichen Praxis. Von Dr. Max Marcuse. 2. Aull. 173 S. mit 6 Abb. Ferd. Enke, Stuttgart 1931. Gebd. RM. 11.—.

Mag man in der sexuellen Rationalisierung eine "kulturelle Anpassungserscheinung" sehen oder nicht, die Tatsache hestellt, daß aus allen möglichen, vorwiegend wohl wirtschaftlichen Gründen die mehr oder minder legale Unterbrechung der Schwanger-sehalt einerseits, der Präventivverkehr andererseits in einem ungewohnt hohen Ausmaße heute in die Erscheinung Iritt, und so ist es naheliegend, daß das kleinere der beiden Uebel - völkisch gesehen wird dieser Bewertung von mancher Seite widersprochen werden — und alles, was damit zusammenhängt, eine besonders eingehende Bearbeitung gefunden hat, und da auch der Arzt nicht selten in die Lage kommt, fachmännisch zu dieser Frage Stellung

Kamillosan CHEMISCH-PHARMAZEUTISCHE A. G. BAD HOMBURG zu nehmen, so kann man dieses Bueh, das sich in seiner ganzen umfassenden Anlage und in der Durchlührung des Gedankens weit über die meisten hisherigen Erscheinungen auf diesem Gebiete

erhebt, begrüßen.

Zunächst werden die biophysischen Beziehungen zwischen Fort-pflanzung und Sexualität erörtert, dann die historische Entwicklung der sexuellen Rationalisierung, ihre Motive, ihre Verbreitung und Wirkung auf die Geburtenzahl und auf die Gesundheitsverhältnisse der beiden Partner, insbesondere hinsiehtlich der Spätlolgen (Sterilität). Eingehend ist die Technik des Präventivverkehrs beschrieben, und die mehr und minder zuverlässigen natürlichen und künstlichen Methoden werden einer Kritik unterzogen mit dem Ergebnis, daß eigentlich nur die Verbindung chemischer und physikalischer Mittel eine annähernde Sicherheit verbürgt. Auch hier hielen die historischen Erkurse viel Interessentes: das gleiche bielen die historischen Exkurse viel Interessantes; das gleiche trifft zu für das Grundsätzliehe über die Stellung des Arztes zum Präventivverkehr und die Beziehungen des Präventivverkehrs zur

In den drei letzten Absehnitten werden die Indikationen herausgesetzt, die schon - zumal in den Vereinigten Staaten ausgesetzt, die schon — zumal in den Vereinigten Staaten — bestehenden sozialen Einrichtungen in dieser Richtung herührt und die aus dem Präventivverkehr gegebenenlalls erwachsenden Rechtsbeziehungen. Für manche Leser wohl eine etwas ungewohnte Leklüre; aber es wird dem Praktiker heutzutage nichts übrigbleiben, als sich auch mit diesen Fragen zu befassen, wenn er über das rein Technische hinaus den richtigen Rat geben will. Neger, München.

Arbeit und Erholung als Atmungslunktion des Blutes. Mit Anhang über Methodik. Von Prol. Dr. J. Kaup und Dr.-Ing. A. Große. Rudolphsche Verlagsanstalt, Kassel. RM. 13.20.

Nach einer einleitenden Betrachtung üher Arbeitsrationalisierung, Berufsschäden, Kapillarforschung und Peripherherztheorie. Versuche mit der Jodäthylmethode zur Bestimmung des Herzminutenvolumens usw. wenden sich die Autoren den Spezialproblemen zu, also Gasspannungen des Blutes und der Alveolarluit, physiologische Grenzen der Lültungskralt, vergleichende Untersuchungen üher die Minutenvolumsmethoden, Zusammenspiel der Faktoren bei der Atmungslunktion des Blutes, die Faktoren der Herzleistung, Atmungslunktion des Blutes in der Ganzheit des Organismus, das Gas- und Elektrolytgleichgewicht im respiratorisehen Zyklus, Säure-Basengleichgewicht und die Reaktionstheo-rien, Zusammenspiel aller Faktoren des Kreislaufs und der Respiration zur Erhaltung des Säure-Basengleichgewichtes, Auswirkung der neugewonnenen Tatsachen auf einige Theorien und Aulfassungen, Atmungslunktion des Blutes im Rahmen der Ganz-Aulfassungen, Atmungslunktion des Blutes im Rahmen der Ganzheitsmorphologie und Ganzheitsphysiologie, Redeulung für die moderne Konstitutionsforschung. Die betriebstechnischen Gesichtspunkte deeken sieh scheinbar völlig mit der energetischen Betrachtungsweise des Organismus. Abnorme Leistungssteigerungen können aber sowohl für das Individuum als auch für das Volksganze eine große Gefahr bedeuten. Einen wesentlichen Regulator hat der Organismus in der ausgleichenden Kapillaratmung. Die mechanische Aulfassung der Erhfaktoren- und Milieulaktorenlehre wird allmählich überwunden. Arterbaltung setzt teleologischen Einelismus voraus. Eine Kölle neuerhaltung setzt teleologischen Finalismus voraus. Eine Fülle neuartiger Gedanken und ungewohnter Betrachtungsweisen leuchtet
hier in überraschender Weise in die dunkelsten Fragen der Erscheinungswelt der menseblichen Lebenslunktioner Mege hahnend, das Dunkel ungeahnt erhellend. Raphael Levi.

> Für die Redektion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München. Für die Inserete: Hans Engerer, München.

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt über »Prominal«, gemeinsame Hersteller E. Merck, Darmstadt und »Bayer Melster Luclus«, Leverkusen a. Rh., sowie ein Prospekt der Firma Histoplast-Gesellschaft m. b. H., Chemische Fabrik, Berlin-Charlottenburg 5, Oranlenstrasse 11, bei. Wir mufehlen diese Beilagen der heronderen Beschtung unseren Leser empfehlen diese Beilagen der besonderen Beachtung unserer Leser.

Zuviel Magensäure -,

unangenehme Geschichte, doch dem ist schnell abgeholfen, einfach ein Glas



Überkinger Adelheidauelle

trinken und Sie sind des Übel los. Sie bekommen sie übereil. Den interessanten Prospekt schickt ihnen kostenlos die

Mineraibrunnen A.-G. Bad Überkingen

Gen.-Vertrieb Ed. Kühles, München, Raspstr. 9, Tel. 92200. Niederlage: Fr. Flad, Kolonialwaren, München, Tel. 92592.

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/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 Aerztezeitungs 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.

M. 21.

München, 21. Mai 1932.

XXXV. Jahrgang.

Inhalt: Die Eintragung in das Arztregister nach dem neuen Kassenarztrecht. — Freie Arztwahl in der Wohlfahrtspflege. — Wirtschaftliche Verordnungsweise. — Gebühren für ärztliche Leistungen bei den Berufsgenossenschaften. — Richtlinien für die Anwendung elektro-physikalischer Heilmethoden. — Honorarteilung — Dichotomie. — Aerzteverband für Stadt und Bezirk Rosenheim. — Vereinsnachrichten: Aerztlicher Bezirksverein Hof; Aerztlicher Bezirksverein und Aerztl. wirtschaftl. Verein Weiden; Aerztl. wirtschaftl. Verein Regensburg u. U.; Aerztlicher Bezirksverein Neustadt a. d. Haardt. — Zulassung zur Kassenpraxis. — Dienstesnachrichten. — Sauerstoffniederlagen in München. — Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten. — Vereinsmitteilungen: Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl; Aerztl. wirtschaftl. Verein Bamberg-Land; Aerztl. Bezirksverein Regensburg u. U.; Aerztl.-wirtschaftl. Verein Regensburg u. U. — Bücherschau.

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

Die Eintragung in das Arztregister nach dem neuen Kassenarztrecht.

Von Rechtsanwalt Dr. jur. Fritz Seiderer, München.

Eine wesentliche Voraussetzung für die Zulassung zur Kassenpraxis ist die Eintragung in das Arztregister. Ein Arzt, der zugetassen werden will, muß im Arztregister eingetragen sein. Liegt keine Eintragung im Arztregister vor, so ist die etwa trotzdem erfolgte Zulassung nichtig, der Absehluß eines kassenärztlichen Dienstvertrages unmöglich.

Das Arztregister wird bei folgenden Oberversieherungsämtern für die daneben bezeiehneten Register-

bezirke geführt:

1. beim Oberversieherungsamt München für Oberbayern, ohne die Versicherungsämter Aichach und Friedberg;

3. beim Oberversicherungsamt Nürnberg für Mittel; franken und Oberfranken;

4. beim Oberversicherungsamt Würzburg für Unterfranken und den thüringischen Amtsgerichtsbezirk Ostheim (Rhon);

 beim Oberversieherungsamt Augsburg für Schwaben mit den Versicherungsämtern Aichach und Friedberg;

6. beim Oberversicherungsamt Speyer für die Pfalz.

Die Eintragung in das Arztregister erfolgt auf Autrag des Arztes. Dieser Antrag muß schriftlich an das Oberversicherungsamt geriehtet werden, bei dem das Arztregister geführt wird. Eine mündliche Antragstellung, wie bisher, genügt nicht. Die Erledigung des Antrages zur Eintragung in das Arztregister ist gebührenfrei, der Antragsteller hat jedoch die Portokosten zu er-

setzen. Dies ist insoferne zu beachten, als die Entscheidung über die Eintragung nicht nur dem Antragsteller, sondern auch den Parteien des Mantel- und des Gesamtvertrages entweder durch eingeschriebenen Brief oder gegen Empfangsbestätigung zugestellt werden muß. Auch die hierfür anfallenden Portokosten muß also der Antragsteller bezahlen.

Voraussetzung für die Eintragung ist, daß der Arzt die deutsche Reichsangehörigkeit besitzt, daß er sich im Besitze der bürgerlichen Ehrenrechte befindet und daß er seit mindestens 2 Jahren die ärztliche Tätigkeit ausübt. Die erforderlichen Nachweise hat der Antragsteller seinem Antrage beizufügen. Die Reichsangehörigkeit und der Besitz der bürgerlichen Ehrenrechte wird am besten durch polizeiliche Bescheinigungen erbracht. Bei diesen beiden Voranssetzungen gibt es auch kaum irgendwelche ernsthafte Zweifelsfragen. Schwierigkeiten dagegen können darüber entstehen, was unter "Ansübung" der "ärztlichen Tätigkeit" zu verstehen ist. Durch die Wortfassung der Bestimmung ist unmiBverständlich zum Ausdrucke gebracht, daß die ärztliche Tätigkeit unmittelbar vor der Eintragung in das Arztregister ansgeübt worden sein muß, denn es heißt "seit mindestens 2 Jahren". Unler dieser ärztlichen Tätigkeit wird man wohl eine praktische Betätigung ärztlicher Natur fordern müssen. Es wird nicht genügen ein bloßes Bereitsein zur Ansübung der Tätigkeit als Arzt, vielmehr dürfte erforderlich sein ein Tätig-gewesen-sein als Arzt. Rein schriftstellerische Tätigkeit auf ärztlichem Gebiete oder rein wissenschaftliche oder gar akquisitorische Betätigung etwa bei einer chemischen Fabrik oder ausschließliche Vortragstätigkeit in sozialer Hygiene wird man ebensowenig wie reine Betätigung auf dem Gebiete der Standesorganisation ohne aktives ärztliches Tun als genügend ansehen können. Nicht gefordert ist aber, daß der Antragsteller sich kassenärztlich betätigt hat, oder daß er etwa bereits 2 Jahre niedergelassen war, wie überhaupt die Niederlassung nicht mehr ats Voranssetzung zur Eintragung gefordert wird. Es genügt zweifellos die zweijährige Tätigkeit als Assistenzarzl, als Volontärarzl, als Vertreter von Aerzten vor Antragstellung, wobei nur darauf zu achten ist, daß sich aus den Bescheinigungen, die den Nachweis der zweijährigen ärztlichen Tätigkeit vor dem Antrage erbringen sollen, die Dauer der jeweiligen Tätigkeit ergibt. Die zweijährige Frist für die Eintragung ins Arztregister rechnet vom Tage der Antragstellung zurück.

Die Eintragung ins Arztregister gibt noch keineswegs die Zulassung oder gar die Eigenschaft als Kassenarzt, denn zur Zulassung sind noch eine Reihe von Voraussetzungen erforderlich, und zur Eigenschaft als Kassenarzt ist wesentlich der Abschluß eines Einzelvertrages. Daraus ergibt sieh, daß sehr wohl Aerzte im Arztregister eingetragen sein können, ohne daß sie zugelassen Theoretisch ist es sogar möglich, daß ein nichtzugelassener Arzt in mehrere Arzlregisler eingetragen wird; mit der Zulassung aber ist der zugelassene Arzl bis zwei Jahre nach seiner Zulassung an den Arztregisterbezirk gebunden. Ein Kassenarzt, also ein Arzt, der im Arztregister eingetragen ist, bei dem die Voraussetzungen zur Zulassung, die von Amts wegen festgestellt werden, erfüllt sind, der dann zugelassen ist und einen Einzelvertrag abgeschlossen hat, kann jedoch die Eintragung in ein anderes Arztregister nur frühestens zwei Jahre nach seiner ersten Zulassung beantragen. Diese Sperrfrist zur anderweitigen Zulassung rechnet nur einmal, und zwar vom Beginn der ersten Zulassung an. Die Tatsache der Mögliehkeit einer Eintragung ins Arzlregister ist vor allem für festangestellte Aerzte von Wichtigkeit. Sie können sich durch diese Eintragung unter Umständen eine für sie günstige Reihenfolge sichern, sie haben auch die Mögliehkeit, ans ihrer festen Anstellung auszuscheiden, wenn sie etwa sonst für eine Zulassung an der Reihe sind.

Der Anfrag hat die Angabe der Personalien des Antragstellers, des Tages der Approbation, des Tages, mit dem die praktische Täligkeit als Arzt begonnen hal, die Anschrift des Arztes und desjenigen Teiles des Arztregisterbezirkes zu enthalten, für den die Zulassung gewünscht wird. Eine Angabe, für welche Kassen die Eintragung gewünscht wird, ist nicht mehr erforderlich. Auf Grund des erforderlichen Einzelvertrages, den der Arzt nach seiner Zulassung abschließen muß, ist der eingetragene und zugelassene Arzt alsdann zur Behandlung aller Versicherten und ihrer berechtigten Angehörigen, die in seinem Zulassungsbezirke wohnen, berechtigl, in gewissem Sinne sogar verpflichtet. Sind in der Person eines Arztes die Vorausselzungen erfüllt, sich gemäß dem Beschluß des Reichsausschusses für Aerzte und Krankenkassen vom 17. April 1924 als Facharzt bezeichnen zu dürfen, so hat er in seinem Antrage zur Eintragung anzugeben, ob er die Kassenpraxis auf ein bestimmtes Faehgebiet beschränken will. Es empfiehlt sich, in diesem Falle dem Antrag den Nachweis der Ausbildung durch Beseheinigungen der ausbildenden Direktoren und leitenden Aerzte über die Art und Dauer der Tätigkeit beizufügen. In diesem Zusammenhang sind die Bestimmungen beachtlich, wonach in Bezirken, in denen die Zahl der Fachärzte mehr als 50 Proz. der Kassenärzte beträgt, nur praktische Aerzte zugelassen werden, jedoch bei den Fachärzten diejenigen nicht gezählt werden, die das 60. Lebensjahr überschritten haben.

Beizufügen sind dem Antrage anßerdem die Geburtsurkunde, die Approbationsurkunde und die Bescheinigung über die bisherige Tätigkeit und die sonstige praktische Tätigkeit als Arzt. Es gemügen auch amtlich beglaubigte Absehriften. Ist ein Arzt bereits niedergelassen, so hat er eine Bescheinigung des Aerztlichen Bezirksvereins, der seiner Struktur nach in Bayern an die im Geselze genannte, in Norddentsehland bestehende Aerztekammer tritt, über Ort und Dauer der Niederlassung beizufügen. Eventuell kommt auch eine entsprechende Bescheinigung mehrerer ärzllicher Bezirksvereine in Frage, wenn ein Arzt seinen Wohnsitz öfler verändert hat. Ist der Antragsteller bereits zur Kassenpraxis zugelassen, so ist eine Bescheinigung des zuständigen Oberversicherungsamtes über die Dauer der Zulassung beizufügen. Hierbei handelt es sieh nur um die Zulassung zu RVO.-Kassen, die zur Zeit der Antragstellung besteht.

Bei Schwerkriegsbeschädigten, Kriegsteilnehmern, verdrängten und vertriebenen Aerzlen sind die Urkunden oder sonstigen Beweismittel beizufügen. Ebenso, wenn besondere wirtschaftliche Verhältnisse die bevorzugte Zulassung als Ortsansässiger oder im Wege des Praxistausches beantragt wird. Ueber die jeweiligen Vorausselzungen zu diesen Eigenschaften usw. kann in diesem Rahmen nicht gesprochen werden.

Als Zeitpunkt der Eintragung gilt der Tag des Einganges des Eintragungsantrages, soferne die erforderlichen Voraussetzungen in diesem Zeilpunkte nachgewiesen sind. Im anderen Falle gilt der Tag, an dem die erforderlichen Nachweise erbracht sind. Dieser Zeitpunkt der Eintragung wird im Arztregister angegeben, und danach bestimmt sich die Reihenfolge im Arztregister. Wenn auch die Reihenfolge im Arztregister nicht allein für die Reihenfolge der Zulassung maßgebend ist, so ergibt sich doeh die Wichtigkeit, den Antrag erschöpfend zu stellen, ganz abgesehen davon, daß sich der antragslellende Arzt unter Umsländen umfangreichen, umständlichen und umerfreulichen Schriftwechsel sparen kann.

Ueber den Antrag zur Eintragung ins Arztregister entscheidet der Vorsitzende des Oberversicherungsamtes, bei dem das Arztregister geführt wird. Die Entscheidung erfolgt im Bürowege durch Mitteilung an den antragstellenden Arzt, die Parteien des Mantel- und des Gesamtvertrages durch eingeschriebenen Brief oder gegen Empfangsschein. Gegen diese Entscheidung können der Arzt und die Parteien des Gesamtvertrages, nicht aber die Parteien des Mantelvertrages, denen die Entseheidung über den Antrag zur Eintragung ebenfalls mitgeteill wird, binnen einer Ausschlußfrist von einer Woche nach Milleilung die Entscheidung des Schiedsamtes anrufen. Das Schiedsamt, das aus dem Vorsitzenden des Oberversicherungsamtes oder seinem Stellvertreter als Vorsitzenden und vier je zur Hälfte von den Parteien des Manlelvertrages bestellten Mitgliedern oder deren Stellvertretern als Beisitzern bestehl, entscheidet endgültig in Arzlregisterstreitigkeiten.

Auf Antrag eines Arztes oder einer Partei des Gesamt- oder Mantelvertrages werden Tatsachen, die für die Zulassung (oder ihr Ruhen) von Bedeutung sind, im Arztregister vermerkt. Ueber diesen Antrag ist der Arzl zu hören, falls er nicht selbst den Vermerk beanfragt hat. Die Eintragung des Vermerks oder die Ablehnung des Antrages ist dem Arzt und dem Antragsteller mitzuteilen. Im übrigen gilt das im vorigen Absatz Gesagte. Die Einsicht in das Arztregister ist Aerzten und Kassen sowie deren Verbänden und Vereinigungen gestattet.

Der Vollständigkeit halber muß auch noch angeführt werden, daß nach dem neuen Kassenarztrecht ein Reichsarztregister von den Spitzenverbänden der Aerzte geführt wird. Eintragungen und Aenderungen in den Arzfregistern sowie die Znlassungsbeschlüsse sind vom Oberversieherungsamt dem Reichsarztregister mitzuteilen. Von der Verwaltung des Reichsarztregisters werden Talsachen, die für ein anderes Arztregister oder ein Schiedsamt von Bedeutung sind, dem zuständigen Oberversieherungsamt gemeldet. Die Verwaltung des Reichsarztregisters ist verpflichtet, den Schiedseinriehtungen in den bei ihnen anhängigen Sachen kostenlos Auskunft zu geben. Diese Auskunftspflicht sowie die Verpflichtung, Einsicht zu gewähren, besteht auch gegenüber dem Reichsarbeitsminister, dem Reichsausschuß für Aerzte und Krankenkassen und den Spitzenverbänden der Krankenkassen.

Freie Arztwahl in der Wohlfahrtspflege.

Der Schriftleiter der "Mitteilungen für die Aerzte und Zahnärzte Groß-Hamburgs", Herr Kollege Marr, schreibt in seinem Blatt im Hinblick auf die Hamburger Verhältnisse folgendes:

Die Ordnung der Arztfrage bei der Wohlfahrtsbehörde gesehieht am besten in dem Sinne, wie vor zwei Jahren der Vertrag zwischen Hartmannbund und dem Verband der Ersatzkassen unter Führung der kaufmännischen Krankenkassen getätigt worden ist. Bei den Ersatzkassen stieß im Anfang der Gedanke der freien Arztwahl auch auf den heftigsten Widerstand. Die Gegnerschaft war aber scheinbar mehr gefühlsmäßig begründet. Sie hielt jedenfalls vernünftigen Verhandlungen und Vorstellungen gegenüber nicht stand, und Aerzte und Ersatzkassen kamen zu einer Neuordnung, bei der sich beide seither durchaus wohl befunden haben. Die Mitgliederschaft der Ersatzkassen hat seitdem an Zahl bedeutend zugenommen. Die freie Wahl der Aerzte, die weniger bürokratische Aufmachung der Kassenverwaltung, dazu einzelne Sondervorteile sagten den Versicherten so zu, daß sie lieber diese Kasse zur Versicherung für Krankheitsfälle wählten als die Pflichtkrankenkasse. Und die Aerzte haben ihre Aufgabe bei diesen Kassen jedenfalls nicht mit geringerer Befriedigung erfüllt wie bei den Pflichtkrankenkassen. Zwar mußten sie sich an eine starke Selbstbeschränkung gewöhnen; dieser Zwang ist durch die Notverordnung bekanntlich auch den Aerzten der Pflichtkassen und noch dazu mit einer viel unerträglicheren Schärfe auferlegt. In gleicher Weise die Behandlung der Wohlfahrtspatienten zu übernehmen, wird keinem freipraktizierenden Arzt, der bisher bei den Ersatzkassen tåtig war und dabei einen reibungslosen Verkehr mit Kassenpatienten kennengelernt hat, viel Gutes geschafft hat und viel Dank hat finden können, unsympathiseh sein.

150 Aerzte, die bisher der Wohlfahrtsbehörde für die ärztliche Versorgung ihrer Pfleglinge zur Verfügung standen, können die große Arbeit für alle Neuzukommenden ganz gewiß nicht mehr in ausreichender Weise leisten. Die Arbeit ist zu groß, zumal unverkennbar die ärztliche Fürsorge für die Kranken in jedem einzelnen Falle eine viel größere Ueberlegung erfordert als ehemals. Jetzt soll die wirtschaftliche Verordnungsweise mit in die Ueberlegung hineingezogen werden. Eine andere Form des Arztens ist zur Pflicht gemacht; man verlangt "soziales Denken" in der Medizin. Es tritt also an die Wohlfahrtsbehörde sehon seit über Jahresfrist die Notwendigkeit heran, die ärztliche Versorgung ihrer Pfleglinge auders aufzuziehen: entweder ein ganz anderes System einzusehlagen, d. h. eine Reihe von Aerzten fest anzustellen, die ihre ausschließliche Tätigkeit der Wohlfahrtspflege zuwenden und, durch ein festes Gehalt gebunden, den Wünschen und dem Willen der Behörden nachgiebiger gegenüberstehen; oder eine größere Anzahl von Aerzten der bisherigen Art einzustellen, also etwa in der Bezirksarztform; oder endlich zu dem System der organisierten freien Arztwahl überzugehen, wie es sich bei den Ersatzkassen bewährt hat. Der Hartmannbund ist bei seinen Verhandlungen mit den Behörden fest dabei geblieben, daß er diesen letzten Weg für den einzig gangbaren und unter den heutigen Zeitumständen einzig erträglichen für den bedrängten Aerztestand gelten läßt. Das MiBtrauen der Wohlfahrtsbehörden gegen die freie Arztwahl ist schwer zu besiegen. Die Behörden leben immer noch in der Vorstellung, daß die Beteiligung einer größeren Zahl von Aerzten an der Behandlung der Wohlfahrtspatienten unstreitig einen größeren Geldaufwand erfordere und daß das Einvernehmen zwischen Behörden und Aerzten bei freier Arztwahl nicht so gut gewahrt werde wie bei Einstellung einer geringeren Zahl. Von einer festen Anstellung der Aerzte sind die Behörden scheinbar bei den Beratungen des Städtetages zurückgekommen, nachdem sie sahen, daß die Aerzte auf keinen Fall dafür zu haben sind.

Wenn die Ersatzkassen bei ihrer Form der ärztlichen Versorgung ihrer Mitglieder gut gefahren sind, warum sollten die kommunalen Behörden nicht die gleiche gute Erfahrung machen? Sie sollten sich von dem Ersatzkassen-Verband darüber belehren lassen, wie diese allmählich zu ihrem Vertrag mit der Aerzteorganisation gekommen sind. Jeder Eigensinn muß in unserer harten Zeit beiseitetreten. Zugeständnisse und Abschlagszahlungen von dem bisherigen Machtstandpunkt müssen überall gemacht werden. Die kommunalen Behörden verlangen vom Hartmannbund eine Art Garantie für das Wohlverhalten der Aerzte in bezng auf die wirtschaftliehe Behandlung der Kranken und die wirtschaftliehe Verordnungsweise. Das ist eine Forderung, die nach dem neuen Kassenarztrecht von jedem Kassenarzt erfüllt wird. Verstöße dagegen werden schnell geahndet und durch Schadenersatzansprüche der Kassen gegen nachlässige Aerzte wirksam verhindert. Denselben Erfolg haben die Ersatzkassen durch weniger einschneidende Maßnahmen erreicht. Es seheint in der Tat kein wesentlicher Einwand übrigzubleiben, weshalb nicht die kommunalen Behörden sich zu gleichen Verträgen wie die Ersatzkassen bequemen sollten, wenn die Aerzteorganisation eine derartige Regelung der Arztverhältnisse für das Sein oder Nichtsein der großen Gruppe der nichtzugelassenen Aerzte für dringend notwendig hält.

Wirtschaftliche Verordnungsweise.

Das ist heute das Schlagwort, welches die Krankenkassen ausgegeben haben, eine Forderung, die man an die Aerzte stellt. Und wie wirkt sich diese Zauberformel in der Praxis aus? Hier ein Beispiel:

Die Oberpostdirektion gibt dankenswerterweise bei schweren, lang andauernden Krankheiten Unterstützungen an ihre Beamten, und zwar in Form von Stärkungsund Nahrungsmitteln. Diese sollen formularmäßig beautragt werden. Mir wurde in der Sprechstunde von einem Angehörigen der Krankenkasse für Beamte der Dentschen Reichspost ein Formular zur Ausfüllung übergeben, das folgenden Wortlaut hat:

"Zwecks Erlangung einer Beihilfe in Krankheitsfällen ist folgendes zu beachten:

- Arztrechnungen müssen die einzelnen ärztlichen Leistungen (Besuche, Konsultationen, Operationen usw.) und deren Zeitpunkt ersehen lassen.
- 2. Die Verordnung von Stärkungsmitteln muß vor dem Beginn des Bezugs der Stärkungsmittel schriftlich erfolgen. Die Stärkungsmittel müssen hierbei nach Art und Menge deutlich bezeichnet sein. Zum Beispiel:

.... bedarf als Heilmittel für die nächsten ... Woehen wöchentlich:

14 Eier,

2 Flaschen Rotwein,

13/4 Liter Sahne,

7 Liter Milch

IISW."

Am meisten interessiert der Passus: "14 Eier, 2 Flaschen Rotwein, 1¾ Liter Sahne, 7 Liter Milch". Ist das nicht etwas zu viel des Segens? Was soll der arme Kassenarzt machen? Etwa seinem Patienten ausreden, die hier vorgeschlagenen 2 Flaschen Wein seien unsinnig

und wirkungslos, vielleicht gar nicht geeignet, den Zustand zu bessern? Oder soll er ihm sagen: 1% Lifer Sahne, 7 Lifer Milch und 14 Eier wären doch wirklich etwas sehr reichlich? Um die Finanzen der Post scheint es demnach noch sehr gut zu stehen, wenn sie imstande ist, ihren Beamten derartige Unsummen von Zusatznahrungsmitteln zu bewilligen. Warum aber, so muß man fragen, wird bei den armseligen Honoraren der Kassenärzte geknausert, wenn man bedenkt, daß auch die Krankenkasse für Beamte der Deutschen Reichspost durch Zentralvertrag neuerdings wieder eine erhebliche Herabsetzung der Aerzlegebühren erzwungen hat?

(Berliner Aerzte-Correspondenz 1932, Nr. 19.)

Gebühren für ärztliche Leistungen bei den Berufsgenossenschaften.

Die Vereinigung berufsgenossenschaftlicher Verwaltungen in Bayern ersucht uns um Veröffentlichung der

Gebühren für Arztleistungen.

(Preugo und Abkommen vom 15. Juni 1929.) (Gewährung der sächlichen Leistungen für Rechnung des Arztes.)

1. Häufig liquidierte Arztleistungen:

Preugo 23 e Diathermie,

- , 24 c Massage, werden vielf. in einer
- " 24 e Heißluftbehandlung) Sitzg. zusam. gegeben,
- ,, 32 a Verband einer kleinen Wunde,,, 32 h Verband einer größeren Wunde.

Sätze für je eine offene Behandlung:

	DW	ab 1.11.31 (-10°/o)	ab 1. 4. 32 (-10°/o bzw.20°/o)
	RM.	RM.	RM.
23 c Diathermie allein einf. Satz ab 4. Behandlung (RM. 4.50 —¹/s)	3.— 3.—	2.70 2.70	2.70 2.40
(b. Beh. in eig. Anst. d. Arztes): Pauschs, ab 4. Behandlung	3.30 3.—	2.97 2.70	2.97 2.40
24 c Massage altein einf. Satz ab 4. Behandlung (RM. 1.50	1.50	1.35	1.35
a to the state of	1.50	1.35	1.20
24 e Heißluftbehandlung allein einf. Satz	2.—	1.80	1.80
₹ = \ -1/2 = RM. 1.34) dafür	1.50	1.35	1.20
24 c Massage und 24 e Heißluft zus. Pauschsatz	2.50	2.25	2.—
(b. Beh. i. eig. Anst. d. Arzt.): Pauschsatz	3.30	2.97	2.64
32 a Verband einer kleinen Wunde allein (RM. 1.50 × 1 ¹ / ₂). ab 4. Behandlung § 8 Preugo	2.25	2,025	1.80
(RM, $1.50 \times 1^{1/2}$) $-^{1/3}$	1.50	1.35	1.20
			TO A TOTAL DE

II. Weitere Verrichtungen:

- 23 a Anwendung des elektrischen Stromes,
- 23 b Anwendung der elektrischen Vibrationsmassage,
- 23 d Anwendung hochgespannt. Ströme (Hochfrequenz),
- 23 e Anwendung anderer therapeutischer Liehtquellen,
- 24 a Leitung eines Bades,
- 24 b hydrotherapentische Maßnahmen,
- 24 d Nervenmassage,
- 24 l' gymnastische Uebung oder mediko-mechanische Behandlung.

Eine Verrichtung allein:

		ab 1, 11, 31 (-10%)	ab 1.4.32 (-10% bzw.20%)
	RM.	RM.	RM.
23 a (nicht RM, 2.—×1 ¹ / ₂) Pauschsatz ab 4. Behandlung § 8 Preugo	2.50	2.25	2.—
(RM, $2 - \times 1^{1/2}$) $-^{1/4}$ (bei Beh. in eig. Anstalt d. Arzles)	2. –	1.80	1.60
RM. $2 - \times 1^{1/3}$	3	2.70	2.40
ab 4 Behandlung § 8 Preugo (RM, $2 - \times 1^{1/2}$) $- \frac{1}{2}$	2.—	1.80	1.60
28 b wie bei 23 a			
$\begin{array}{cccccccccccccccccccccccccccccccccccc$	4	3.60	3.60
ab 4. Behanding \S 6 Fieugo \mathbb{R}^{n} (RM. $4\times 1^{1/2}$) $-1/2$.	4.—	3.60	8.20
28 e wie bei 28 a	2.25	2.025	1.80
24 a RM. $1.50 \times 1^{1/2}$ ab 4 Behandlung § 8 Preugo			
$(RM. 1.50 \times 1^{1/2}) - 1/2 \dots$	1.50	1.35	1.20
24 b einfacher Mindestsatz	1.50	1.35	1.35
ab 4. Behandlung (RM. 1.50 -1/a) dafür	1.50	1.35	1.20
24 d (nicht RM. 5.— × 1 ¹ / ₂) sondern einfacher Satz	5	4.50	4.50
ab 4. Behandlung § 8 Preugo (RM, $5\times 1^{1/2}$) $-^{1/3}$	5.—	4.50	4.—
24 f einfacher MindesIsatz	2.—	1.80	1.80
ab 4. Behandlung (RM. 2.— $-1/a$ = RM. 1.34) dafür	1.50	1.85	1.20

III. Mehrere Verrichtungen der Zillern 23, 24, 32 a und 32 b in einer Sitzung:

	RM.	ab 1.11.31 (-10°/o)	ab 1. 4. 32 (-10°/ ₀ bzw.20°/ ₀) R.M.
ohne 23 c, 23 d, 24 d, 32 b: Pauschsatz (b. Beh. in eigener Anstalt) Pauschsatz einschließlich 23 c, 32 b,	2.50 3.30	2.25 2.97	2.— 2.64
aber ohne 23 d, 24 d (bei Behandlung in eigener Anstalt) ab 4 Behandlung	3.— 3.30 3.— 4.— 5.—	2.70 2.97 2.70 3 60 4 50	2.70 2.97 2.70 3.60 4.50

Zu III 4b, II. Absatz: Kommt neben einer Einzel-Verriehlung nach 24 b, e, e oder f auch eine nicht unter die Ziffern 23, 24, 32 a, 32 b fallende Verriehtung zur Anwendung, so ist ab 4. Behandlung

		RM.	
1.—	90	90	
	1	$\begin{vmatrix} 1 &90 \\ 1.34 & 1.206 \end{vmatrix}$	$\begin{array}{c cccc} 1 &90 &90 \\ 1.34 & 1.206 & 1.206 \end{array}$

Nach Stellungnahme des Verbandes der Dentschen Berufsgenossenschaften kommt bei den Gebühren nach IH 6 des Aerzteabkommens eine Anwendung des § 8 der Preugo schlechthin nicht in Frage. Dasselbe gilt aber auch für die Pauschsätze in IH 4 und 5 des Abkommens; zu bemerken ist nur, daß in IH 4 b eine Bezahlung nach Pauschsätzen nicht vorgesehen ist. Hier findet also auch der § 8 der Preugo Anwendung. Ein Pauschsatz spielt hier nur als Höchstgrenze eine Rolle. Auf diese Höchstgrenze hat selbstverständlich der § 8 a. a. O. keine Wirkung.

Der Geschäftsführer: Dr. Sitzler.

Bitte aufzubewahren!

Richtlinien für die Anwendung elektro-physikalischer Heilmethoden

vom 26. April 1932.

Die nachlolgenden Bichtlinien sollen als Anhalt dienen lür die Anwendung, Nachprülung und gegebenenlalls Genehmigung von elektro-physikalischen Heilmethoden.

weighold 6x. I and

Indikationen, die hier nicht erwähnt sind, bedürten besonderer Begründung.

In der Begel sind die anlgelührten Behandlungsserien einzuhalten. Ahweichungen und Wiederholungen müssen hesonders begründet werden.

In Fällen, in denen die vorgeschlagene Behandlungsmethode bei der betrellenden Erkrankung wenige oder gar keine Erlolge aulzuweisen hat, ist von der Beanfragung ahzusehen. Bei den Anträgen muß in allen Fällen nehen der genanen Diagnose angegeben werden, aus welchem Grunde die Behandlung vorgeschlagen wird. Es ist z. B. anzagehen, daß hei einer Hanterkrankung eine Salbenbehandlung vorhergegangen ist und erlolglos blieb, oder daß die Krankheit schon früher mit Erlolg durch Höhensonne oder Röntgenbestrahlung hehandelt worden ist.

I. Röntgenbehandlung.

a) Oberllächenbestrahlung.

1. Chronische und subakute Ekzeme und umschriebene juckende Allektionen der Hant:

bis zu 3 HED, pro Feld im Jahr

nur hei vereinzelten umschriebenen Herden bis zu 2 HED, pro Feld im Jahr.

bis zu 3 HED. im Jahr.

bis zu 3 HED, im Jahr.

ken. Bis zu 2 HED.

wenn sie berulsbehindernd wir-

1. und 2. eignen sich auch für Grenzstrahlenbehandlung.

3. Lichen ruber:

2. Psoriasis:

 Inlektiöse Bart- und Koplhaar- sowie Nagelerkrankungen:

- 5. Warzen:
- 6. Haut- und Schleimhauttuberkulose, Skroluloderm und damit zusammenhängende oberflächliehe Drüsen:

vom Lupus eignen sich nur besondere Formen, der Lupus exulcerans und Lupus hypertrophicus, zur Röntgenbehandlung. Höchstens 2 HED. im Jahr.

 Oberllächliche, bösartige, nicht mit der Unterlage verwachsene Hautgeschwülsle:

wenn eine einmalige zusammenhängende Röntgenhehandlung mit großen Dosen nicht zum Ziele lührt, muß eine andere Behandlungsmethode Platz greifen.

- Tuherkulöse Erkrankungen des vorderen Augen-Abschnittes.
- 9. Mycosis fungoides.

b) Tiefenhestrahlung.

- Bösartige Geschwülste einschtießlich postoperative Nachhestrahlung.
- 2. Hypophysentumoren.
- 3. Papillome des Kehlkoples.
- Tuberkalöse Erkrankungen des Bauchfeils, der Drüsen, Knochen, Gelenke, Harnund Geschlechtsorgane, des Kehlkaples, des Auges, Heozökaltuberkulose usw.:

 Leukämie, Pseudoleukämie, Polyzythämie, Agranalazytose

- 6. Lymphogranulomatose.
- 7. Mycosis lungoides (tampröses Spätstadium).
- 8. Strahlenpilzerkrankungen.
- 9. Blutungen bei Myom:
- 10. Klimakterische Blutungen:
- t1. Prostatahypertrophie:
- 12. Basedowsche Krankheit.
- 13. Kelaide:
- 14. Metrorrhagie im jugendlichen Alter, h\u00e4morrhagische Diathese, erh\u00f6hte Blutungsgelahr (vor Operationen) bei Blutern und Ikterus.
- 15. Starke ovarielle Auslallserscheinungen:
- 16. Entzündliche Prozesse
- 17. Ahsolutes hämorrhagisches Glaukom:
- Syringomyelie, akute Poliomyelitis und lanzinfierende Schmerzen bei Tabes.
- 19. Hyperhidrosis:
- 20. Mikuliczsche Erkrankung.
- 21. Thymushyperplasie:
- 22. Induratio penis plastica.

Tuherkulose der Harnwege nur ausnahmsweise.

je nach Lage des Falles Bestrahlung der Milz, Drüsen, Röhrenknochen. Bei Leukämie auch Ganzbestrahlungen.

hei Frauen unter 42 Jahren nur ausnahmsweise.

erst nach Kürettage und mikroskopischer Untersuchung. nur in Ausnahmefällen hei hesonderer Indikation nach vorausgegangener urologischer Untersuchung.

wenn sie berulsbehindernd sind.

Milzhestrahlungen.

wenn die Arbeitslähigkeit beeinträchtigt wird, Hypophysenund Schitddrüsenbestrahlung. in besonderen Ausnahmelällen.

nur zur Schmerzlinderung.

nur lokalisierte Formen und nur bei schwerer Berufsbehinderung.

bei Stenoseerscheinungen.

II. Bestrahlung mit Radinm, Mesothorium und Thorium X.

1. Bösartige Geschwülste

häulig in Kombination mit Böntgenstrahlen.

2, Kavernome, Angiome, Keloide:

hernfshehindernd sie wenn sind.

3. Haut- und Schleimhauttuherkulose, Leukoplakie:

wenn Röntgen nicht anwendbar oder teurer ist.

- 4. Basedowsche Krankheit.
- 5. Induratio penis plastica.

Allgemeine Vorschrilten für Abschnitt III bis V.

Im allgemeinen sollen bei chronischen Erkrankungen höchstens 15 Behandlungen verahfolgt werden, bei akuten Entzündungen entsprechend weniger (10). Ist diese Höchstzahl in einer Behandlungsserie abgegeben worden, so soll im allgemeinen eine Pause von wenigstens 3 Monaten in der gewählten Behandlung eingelegt werden.

III. Lichtbehandlung.

A. Queeksilberdampflampen.

a) Ganzbestrahlungen.

Die Quecksilherdampllampe darf nur angewendet werden, wo sie unbedingt angezeigt und insbesondere geeignet ist, Arbeitslähigkeit sehneller wiederherzustellen, als ein anderes Mittel.

In allen geeigneten Fällen soil von der natürlichen Sonnestrahlung Gebrauch gemacht werden.

Es ist in jeder Sitzung die gesamte Körperoberfläche zu bestrahlen. Oertliche Bestrahlungen sind nur zulässig, soweit dies besonders angeführl ist. Gleichzeitige Bestrahlungen meh rerer Erwachsener mittels einer Lampe sind nicht gestattet. Bei kleinen Kindern ist die Bestrahlung bis zu 2 Kindern gleichzeitig erlaubt, falls aus medizinischen Gründen (Infektionsgelahr, Hauterkrankungen usw.) keine Gegenanzeige besteht.

Anerkannte Heilanzeigen sind:

- 1. Floride Rachitis,
- 2. Phłyktänen, hartnäckige Ekzeme an Mund, Nase, Augen, Ohren (Skrolulose),
- 3. Chirurgische Tuberkulosen (als unterstützende Behandlung),
- 4. Tuberkulose der äußeren Drüsen, des Bauches und der Haut (als unterstützende Behandlung).

b) Oertliehe Bestrahlungen.

- 1. Tuberkulose der Haut und Sehleimhaut,
- 2. Schmetterlingsleehte (Lupus erythematodes),
- 3. Alopeeia areata, aber nicht vor Ablauf von 3 Monaten und nur, wenn ehemische Reizmittel erlolglos geblieben sind.

B. Kohlenbogenlampen.

- 1. Entzündliche Hornhaut- und Lederhauterkrankungen,
- 2. Tuberkulöse Haut- und Schleimhauterkrankungen.

C. Bestrahlungen mit Glühlampen, Heißlultbehandlung mit Kastenapparaten, Behandlungen mit Wärmestrahlenlampen.

1. Glühlichtbäder:

Zulässig bei entzündlichen Erkrankungen und zur Schmerzstillung, and zwar

- a) als Glühlicht-Vollbäder bei allgemein rheumatischen Erkrankungen und solchen mehrerer Gelenke oder Muskelgruppen oder Nerven,
- b) als Glüblicht-Teilbäder oder als Heißluftbehandlung mit Kastenapparaten (außer bei 3) zur lokalen Anwendung aus denselben Ursachen je nach den befallenen Organen; ins-
 - 1. Bei Sehnenscheidenentzündung,
 - 2. bei Ausschwitzungen oder deren Resten in der Brustoder Bauchhöhle,
 - 3. bei entzündlichen Erkrankungen der Harn- und Geschlechtsorgane,
 - 4. als Kopllichtbäder bei akuten Entzündungen der Nasennebenhöhlen, des Mittelohrs und bei Entzündungen der
 - 5. zur Nachbehandlung frischer Knochen- und Gelenkbrüche, Verrenkungen, Verstanchungen und Gelenkkontrakturen:

2. Wärmestrahlenlampen:

Zulässig bei akuten Entzündungen der Nasennebenhöhlen, des Mittelohrs, des Kehlkopfes, des Rachens.

IV. Diathermie.

Zulässig bei tiefliegenden Entzündungen, vornehmlich an:

- 1. Gelenken,
- 2. Sehnenscheiden,
- 3. Muskeln,
- 4. Nerven,
- 5. bei chronischen Entzündungen des Brustfells (troekenen und bei Ergüssen),
- 6. bei chronisch-entzündlichen Erkrankungen der Bauchhöhle, der Nieren und der Geschlechtsorgane,
- 7. hei entzündlichen Erkrankungen des inneren Auges, des Sehnervs und der Orbita.

V. Behandlung mit dem galvanischen und faradischen Strom, Zulāssig:

- 1. Bei zentralen Lähmungen:
- im Verlaufe des ersten Jahres.
- 2. Bei peripheren Lähmungen einschließl. Poliomyelitis:

nur im ersten halben Jahre; späterhin nur, wenn galvanisehe oder faradische Erregbarkeit vorhanden ist.

- 3. Neuralgien.
- 4. Bei habituellen Koplschmerzen:
- 5. Bei oberflächlichen Hornhautentzündungen (lontophorese):
- in Ausnahmefällen.

in besonderen Fällen.

Aus der Spruchpraxis des Bayerischen Landesberufsgerichtes.

Honorarteilung = Dichotomie.

Urteil des Bayer. Landesberufsgerichtes vom 16. März 1932.

Dr. X ist durch Urteil des Berufsgerichtes wegen Verletzung der Berufspflichten verurteilt worden; die II. Instanz ist den Anschauungen des Erstrichters bei-

gelreten. Ihr Urteil führt aus:

Es kann unerörtert bleiben, was unter dem von Frankreich stammenden Ausdruck "Dichotomie" zu verstehen ist. Für die deutschen Aerzte muß § 16 Abs. 4 der Standesordnung für die deutschen Aerzte maßgebend sein, welche verbietet, gegen Entgelt, auch in der Form der Honorarteihung, Kranke einem anderen Arzte, einem Krankenhaus, einer Klinik oder Privatklinik zuzuweisen.

Es kann keinem Zweifel unterliegen, daß § 16 Abs. 1 der Standesordnung nicht bloß den Fall im Auge hat, in dem der zuweisende Arzt ohne jede eigene Tätigkeit, lediglich für die Zuweisung, ein Entgelt erhält, sondern auch dann Anwendung findet, wenn etwa, wie im gegebenen Fall, der eine Arzt die Operation vornimmt, während der andere, der zuweisende Arzt, bei der Operation in irgendeiner Form Assistenz leistet oder Vor- und Nachbehandlung übernimmt.

Die genannte Bestimmung verbietet jede Art von Entgelt und hebt hierbei insbesondere die Form der Honorarteilung hervor. Letzteres ist mit gutem Grunde geschehen, denn gerade diese Form ist geeignet, der Verschleierung der Gewährung eines Entgelles zu dienen,

wie ja der vorliegende Fall zeigt.

Die genannte Bestimmung verlangt mit anderen Worten, daß jeder Arzt nur die ihm für eigene ärztliche Leistung nach der Gebührenordnung zustehenden Gebühren verrechnen darf.

An diesem Grundsatz muß im Interesse der Reinheit der ärztlichen Berufsausübung, die in erster Linie Gesundheitsdienst am deutschen Volke sein soll (§ 1 Standesordnung), unbedingt festgehalten werden. Die Gefahren, die mit der Honorarteilung zwischen dem zuweisenden und dem anderen Arzte für den Patienten verbunden sind, sind zu groß. Der Kranke läuft Gefahr, Handelsobjekt zu werden, indem für die Zuweisung an einen bestimmten Arzt weniger das Interesse des Patienten und mehr der pekuniäre Vorleil der beteiligten Aerzte maßgebend ist. Dies muß zu einer Untergrabung der Vertrauensstellung des Arztes führen. Es ist daher im Interesse des årztlichen Standes notwendig, daß jedes pekuniare Interesse des Arzles an einer bestimmten Zuweisung ausgeschlossen und zu diesem Zwecke jede Honorarteilung zwischen dem zuweisenden nud dem anderen Arzte schlechthin verboten wird. Natürlich handelt nicht nur der gegen Entgelt zuweisende Arzt standeswidrig, sondern auch der andere Arzt, welcher die Entschädigung gibt oder sonstwie bei Erlangung einer solchen Entschädigung des zuweisenden Arztes mitwirkl.

Es ist nicht richtig, wenn seitens des Beschuldigten geltend gemacht wird, er habe nicht wissen können, daß seine Handlungsweise gegen die Standesordnung ver-

stoße.

Die bei Rechtsanwälten zulässige Honorarteilung kann schon um deswillen nicht vergleichsweise herangezogen werden, weil es sich gegebenenfalls um ganz anders gelagerte Fälle handelt.

Von jedem Arzte muß Renntnis der Standesordnung verlangt werden. Nach Fassung des § 16 Abs. 4 Standesordnung konnte der Beschuldigte an der Standeswidrigkeit seiner Handlungsweise nicht zweifeln. Zum mindesten mußten ihm Bedeuken gegen die Zulässigkeit seiner Handlungsweise kommen, zumal die Honorarteilung unler den Aerzlen in Y gewiß nicht allgemein üblich ist. Hätte er sich dann pflichtgemäß an maßgebender Stelle beim Aerztlichen Bezirksverein erkundigt, wäre ihm sicher Bescheid geworden, daß die Honorarteilung unzulässig sei.

Die Handlungsweise des Beschuldigten enthält eine schwere Verfehlung gegen Artikel 13 des Aerztegesetzes

und erfordert eine strenge Bestrafung.

Aerzteverband für Stadt und Bezirk Rosenheim.

(Wahlen der Organc des Verbandes am 12. April.)

1. Vorsitzender: S.-R. Dr. Glasser (Brannenburg), II. Vorsitzender: S.-R. Dr. Knorz (Prien), Geschäftsführer: Dr. Biedel, Facharzt (Rosenheim), Schriftführer; Dr. Martin Bauer (Rosenheim).

Vertragskommissionen: Land: S.-R. Dr. Glasser (Brannenburg), S.-R. Dr. Knorz (Prien), Dr. Baer (Riedering); Stadt: Dr. Kohlhepp (Rosenheim), Dr. Weigel, Facharzt (Rosenheim), Dr. Martin Bauer (Rosenheim).

Honorarkontrolle: Land: Dr. Riedel, Facharzt (Rosenheim), Bezirksarzt Dr. Schöfl (Rosenheim); Stadt: Dr. Riedel, Facharzt (Rosenheim), Dr. Kohlhepp (Rosen-

heim).

Vertrauensärzte der Aerzte und gleichzeitig Bewilligungsstelle für Sachleistungen: OKK. Rosenheim-Stadt: M.-R. Dr. Mayer (Rosenheim), B.-A. Dr. Schöfl (Rosenheim); • OKK. Rosenheim-Land: Dr. Drexel (Rosenheim), Dr. Broecker (Raubling). — Zur Bewilligung von Sachleistungen auch aufgestellt für die Ersatzkrankenkassen, Fürsorgeverbände, Bahn- und Postkrankenkassen, Zugeteilte usw. je für den betreffenden Bezirk. BKK. Redenfelden: M.-R. Dr. Mayer, Dr. Diehl (Rosenheim), BKK. Sensen-Union: ebenso, BKK. Marmorwerke: ebenso, KKK. Saline: M.-R. Dr. Mayer, Dr. Rohlhepp (Rosenheim), BKK. Steinbeiß: S.-R. Dr. Glasser (Brannenburg), Dr. Lechleuthner (Rosenheim).

Wohlfahrtskasse: S.-R. Dr. Merz, Dr. Volkhart und

Dr. Kohlhepp (Rosenheim)

Rezeptprüfung: Dr. Bleckwenn, Facharzt, Dr. Kohlhepp, M.-R. Dr. Mayer, Dr. Diehl (Rosenheim) und Dr. Broecker (Raubling), Dr. Winter (Kiefersfelden).

Kassenrevisoren: Dr. Weigel, Facharzt, und Dr.

Berghoff (Rosenheim).

Rommission wegen Unterbrechung der Schwangerschaft: a) Inntal: S.-R. Dr. Glasser (Brannenburg), Dr. Pryerl (Oberaudorf); b) Prien: Dr. Stein (Prien) und S.-R. Dr. Knorz (Prien); c) Rosenheim: 1. der jeweilige Bezirksarzt, 2. M.-R. Dr. Mayer, Krankenhausdirektor, 3. Dr. Seltsam, chirurg. Krankenhausarzt, 4. Dr. Golling, Privatheilanstalt, 5. Dr. Diehl, prakt. Arzt.

Arztkommission: Stadt: Dr. Kohlhepp, Dr. Diehl, S.-R. Dr. Merz, Dr. Bauer, Dr. Weigel; Land: S.-R. Dr. Glasser (Brannenburg), S.-R. Dr. Knorz (Prien), Dr. Kônig (Endorf), Dr. Broecker (Raubling), Dr. Baer (Riede-

ring)

Bei Krankenhauseinweisungen, auch zu Operationen, sind zur Bewilligung die Kassen selbst zuständig, d. h. deren Vertrauensärzte. Die Anträge sind au die betreffende Kasse zu richten.

I. A.: Dr. Riedel, Rosenheim.

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung).

Aerztlicher Bezirksverein Hof.

Im Rahmen der diesjährigen Fortbildungsvorträge sprach Herr Prof. Dr. Schmidt, Direktor des Stautkrankenhauses Hof, am 7. Mai im Aerztlichen Bezirksverein Hof zum Thema "Kropf". Nach einleitenden Worten des Vorsitzenden für das ärztliche Fortbildungswesen des Vereins, Herrn Hofrat Dr. Theile, nahm Prof. Schmidl das Wort zu seinem Vortrag, in welchem er zunächst die anatomischen, physiologischen und chemischen Grundlagen der Schilddrüse darlegte. Besonderes Interesse beanspruchten die Ausführungen über den änßeren und inneren Jodkreislauf unter Berücksichtigung seiner physiologischen und pathologischen Auswirkungen, welch letztere eine vierfache Typisierung der verschiedensten strumösen Krankheitsbilder gestatten. — Verdeutlicht wurden die sehr eingehenden und übersichtlichen Darlegungen durch Projektion einer Anzahl mikroskopischer Schnitte und makroskopischer Präparate. Der lebhafte Beifall wie die Dankesschlußworte des Vorsitzenden bewiesen Herrn Prof. Schmidt die Anerkennung der Versammlung für die vorzügliche Behandlung eines aktuellen Themas.

Anschließend sei mitgeteilt, daß Herr Oberarzt Dr. Mohr am 28. Mai über unspezifische Reizkörpertherapie sprechen wird. Besondere Einladung hierzu wird noch

ergehen.

Zum Schluß der Sitzung feierte der Vorsitzende des Aerztlichen Bezirksvereins, Herr Sanitätsrat Dr. Frank (Wunsiedel), mit herzlichen Worten eines der ältesten verdienstvollen Mitglieder unseres Vereins, Herrn Hofrat Dr. Theile, dem es vergönnt ist, in voller Rüstigkeit in wenigen Tagen den 70. Geburtstag zu begehen, wozu ihm die ganze Kollegenschaft auch an dieser Stelle die besten Wünsche ausspricht. Ad multos annos! Dr. Seiffert.

Aerztlicher Bezirksverein und Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Weiden.

(Bericht über die Sitzung am 1. Mai. — Anwesend 20 Mitglieder.)

A. Aerztlicher Bezirksverein.

Aus dem Einlauf wird bekanntgegeben, daß seitens mancher Finanzämter der Versuch gemacht wird, die Einzahlungen in die Aerzteversorgung als Vermögensbestandteil des einzelnen Arztes zu rechnen. Gegen ein solehes Vorgehen seitens eines Finanzamtes ist Einspruch zu erheben.

Den Wohlfahrtsämtern in den Bezirken soll auf die bisherigen Gebühren ein Nachlaß von 10 Proz., höchstens 15 Proz. gewährt werden, wobei Sachleistungen und Wegegebühren nicht gekürzt werden sollen.

Als Delegierte zur Bayer. Landesärztekammer werden gewählt: San.-Rat Dr. Seidl, Krankenhausoberarzt Dr. Stark und Dr. Rechl, als Ersatzmänner Dr. Zrenner und Dr. Ertl.

Dr. Heldmann (Auerbach) wird in den Verein aufgenommen.

Ein Antrag, wonach größere Beitragsrückstände vom Kassenhonorar durch den Verrechner abgezogen werden sollen, wird angenommen mil der Einschränkung, daß davon abgesehen wird, wenn ein begründeler Antrag vorliegt.

B. Aerztlich-wirtschaftlicher Verein.

In den Verein werden aufgenommen: Dr. Fuchs (Bärnau), Dr. v. Xylander (Vohenstrauß) und Dr. Heldmann (Auerbach).

Wahlen wie oben.

Blutuntersuchungen in staatlichen Anstalten sind ans dem Pauschale herauszunehmen und müssen von den Krankenkassen gesondert bezahlt werden.

An das Versorgungsamt Regensburg soll ein Schreiben gerichtet werden, daß die Beanstandungen der Verordnungen der Aerzte über das nolwendige Maß hinansgehen und unhaltbar sind. Seitens anderer Versorgungsämter seien im Bereich des Vereins derartige Maßnahmen nicht vorgekommen.

Der Wortlant des neuen Gesamtvertrages wird bekanntgegeben. Dr. Rechl.

Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Regensburg u. Umgeb.

(Anszug aus dem Sitzungsbericht der Generalversammlung vom 15. März und 12. April.)

Die Wahlen ergeben infolge Personengleichheit mit dem Bezirksverein: 1. Vorsitzender Herr SR. Dr. Joachim, 2. Vorsitzender Herr SR. Dr. Ludwig Schneider, Geschäftsführer Herr SR. Dr. Weidner, Beisitzer die Herren: Rebl, Ritter, Schaudig, Hastreiter, Scharff, v. Velasco, Groseh, Stebich, Laubmann.

Kommission für Unterbrechung der Schwangerschaft: SR. Joachim, Laubmann, Feldkirchner.

Schatzmeisterkommission: Weidner, Joachim, v. Velasco.

Kurpfuschereibekämpfung: die Bezirksärzte Dr. Scharff, OMR. Dr. Dorsch.

Notstandskasse: Joachim, Weidner, v. Velasco, Karl

Kommission für Berufsgerichtl. Vorverfahren: v. Velaseo, SR. Herrich-Schäffer, Stebich; 2. Senat: OMR. Dorsch, Hastreiter, Ritter.

Revisoren: Zeitler, v. Velasco.

Beschwerdekommission: OMR. Dorsch, SR. Poppel, Steininger.

Genehmigungskommission für Sachleishungen: Bez.-Aerzte Scharff, OMR. Dorsch.

Rechnungsprüfer: Weidner.

Prüfungsausschuß für Kassenrechnungen: Joseph Bauer, Steininger, Leo Meyer und Rechnungsprüfer.

Rezeptprüfer: SR. Poppel.

Prüfungsausschuß für Rezeptprüfung: Karl Schmid, Rebl, Krautwig und Rezeptprüfer.

Vertragsausschuß: SR. Joachim, SR. Weidner, v. Velasco.

Ersatzmänner: SR. Ludwig Schneider, Rebl, Ederer. Die Strafe für Fehlen bei Pflichtversammlungen wird durch Vereinsbeschluß abgeschafft. Weidner.

Aerztlicher Bezirksverein Neustadt a.d. Haardt.

(Bericht über die Jahreshauptversammlung.)

Die am 28. April stattgehabte Jahreshauptversammlung, an der 27 Mitglieder (von 3t) teilnahmen, ergabeinstimmige Wiederwahl der seitherigen Vorstandschaft. Dieselbe setzt sich somit zusammen aus: 1. Vorsitzender: Dr. med. H. Schubert, prakt. Arzt, Speyerdorf; 2. Vorsitzender: Dr. med. P. Spies, prakt. Arzt, Neustadt; Beisitzer: Frl. Dr. med. E. Duthweiler, Fachärztin, Neustadt, Dr. med. A. Pflug, Facharzt, Neustadt, und S.-R. Dr. med. Jos. Rieder sen., Arzt im Ruhestand, Geinsheim. Die Funktionen des Schriftführers und des Rechners übt die Geschäftsstelle des Vereius, Neustadt an der Haardt, Fröbelstraße 28, aus, an die alle Zuschriften zu richten sind.

Die vom Hartmannbund herausgegebenen Satzungen für kassenärztliche Vereinigungen wurden als Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung im Bereiche des Aerztlich-wirtschaftlichen Vereins E. V., Neustadt a. d. H., einstimmig angenommen und die Gründung der K. V. damit vollzogen.

Die Einführung eines neuen Verrechnungssystems nach Art der andernorts üblichen Verrechnung nach Arztgruppen wurde vorläufig, nachdem hierüber eine eingehende Aussprache stattgefunden hatte, zurückgestellt, bis die neuen Rechtsverhältnisse klarer geworden bzw. die örtlichen Gesamtverträge abgeschlossen sind.

Als Delegierte des Vereins zur Hauptversammlung des Bayerischen Aerzteverbandes wurden die Herren Dr. med. H. Schubert (Speyerdorf) und Dr. med. P. Spies (Neustadt) einstimmig wiedergewählt.

Dr. H. Schubert, 1. Vorsitzender.

Bekanntmachungen.

Betreff: Zulassung zur Kassenpraxis.

Das Schiedsaml beim Bayer. Oberversicherungsamt München beschließt am Dienstag, dem 31. Mai 1932, nachmittags 3 Uhr, in nicht öffentlicher Sitzung ohne mündliche Verhandlung über die Zulassung von Aerzten zur Kassenpraxis.

Zur Behandlung gelangen die in der Sitzung vom 29. April 1932 vertagten Fälle; außerdem wird aus den nach § 27 Ziff. 2 der Zulassungsordnung vorzugsweise zu berücksichtigenden Bewerbern das erste Drittel ausgewählt, das im heurigen Jahre zuzulassen ist.

Gemäß § 3 Abs. 2 der Schiedsamtsordnung wird die Frist für die Einreichung schriftlicher Aeußerungen von Beteiligten zur oben angekündigten Beschlußfassung bis Samstag, den 27. Mai 1932, einsehließlich erstreckl. Aeußerungen, die nach Ablauf dieser Frist eingehen, brauchen bei der Beschlußfassung nicht berücksichtigt zu werden.

München, den 14. Mai 1932.

Schiedsamt beim Bayer. Oberversicherungsamt München.

Der Vorsitzende:

Weidner.

Am Dienstag, dem 31. Mai d. J., findet eine Beschlußfassung des Schiedsamtes beim Oberversicherungsamt Augsburg für den Arztregisterbezirk Schwaben über Zulassungen zur kassenärztlichen Tätigkeit statt. Ueber die Vornahme oder Ablehnung der Zulassungen beschließt das Schiedsamt ohne mündliche Verhandlung. Für die Einreichung schriftlicher Aeußerungen von Beteiligten hierzu an das genannte Schiedsaml wird Frist bis einschließlich 27. Mai d. J. gewährt. Aeußerungen, die nach Ablauf dieser Frist eingehen, brauchen bei der Beschlußfassung nicht berücksichtigt zu werden.

Augsburg, den 11. Mai 1932.

Der Vorsitzende des Schiedsamtes bei dem Oberversicherungsamle:

Rutz.

Das Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Landshut beschließt am Mittwoch, dem 1. Juni 1932, vormittags 9 Uhr, in nicht öffentlicher Sitzung ohne mündliche Verhandlung über die Zulassung von Aerzten zur Kassenpraxis.

Da die Verhältniszahl im Arztregisterbezirk unterschritten ist, können Zulassungen nur im Rahmen des § 27 Ziff. 1 u. 2 und des § 18 Abs. III der Zulassungsordnung erfolgen.

Unter mehreren Bewerbern trifft das Schiedsamt die Auswahl.

Gemäß § 3 Abs. II der Schiedsamtsordnung in der Fassung vom 28. April 1932 haben Beteiligte Gelegenheit, schriftliche Aeußerungen zur bevorstehenden Beschlußfassung bis zum 27. Mai 1932 einschließlich beim Schiedsamte des Oberversicherungsamtes Landshut, Se-

Deutsche Kollegen, schickt Eure Kranken möglichst in deutsche Kur- und Badeorte. ligenthalerstraße 10/II, einzureichen. Acußerungen, die nach Ablauf der Frist eingehen, brauchen bei der Beschlußfassung-nicht berücksichtigt zu werden.

Landshul, den 11. Mai 1932.

Bayer. Oberversicherungsaml — Schiedsamt.

Der Vorsitzende: Dr. Reuter.

Am Dienslag, dem 3t. Mai 1932, vormittags 9 Uhr, findet im Sitzungssaale des Oberversicherungsamtes in Speyer, Webergasse 11, eine Beschlußfassung des Schiedsamtes beim Oberversicherungsamt Speyer über Zulassungen von Aerzten zur Kassenpraxis im Arztregisterbezirk Pfalz statt. Ueber die Vornahme oder Ablehnung der Zulassungen beschließt das Schiedsamt in besonderer Beratung ohne mündliche Verhandlung. Die beteiligten Aerzte werden noch besonders geladen.

Für die Einreichung schriftlicher Aeußerungen von Beteiligten an das Schiedsamt wird eine Frist bis einschließlich 27. Mai 1932 gewährt. Aeußerungen, die nach Ablauf dieser Frist eingehen, brauchen bei der Beschlußfassung nicht berücksichtigt zu werden.

Speyer, den 14. Mai 1932.

Der Vorsitzende des Schiedsamtes beim Oberversicherungsamt Speyer: Hoenig.

Dienstesnachrichten. Bezirksärztlicher Dienst.

Vom 1. Juni 1932 an wird der Strafanstaltsarzt an der Gefangenenanstalt und dem Arbeitshaus St. Georgen-Bayreuth Dr. Joseph Ferstl in Bayreuth zum Bezirksarzte für den Verwaltungsbezirk Regen in etatmäßiger

Die Bezirksarztstelle Augsburg (Stadt) — Beförderungsstelle — ist erledigt. Bewerbungs(Versetzungs)gesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis 31. Mai 1932 einzureichen.

Sauerstoffniederlagen in München.

Nachstehend aufgeführte Apotheken haben stels Sauerstoff samt der nöligen Apparatur vorrätig.

Gruppe I:

Eigenschaft ernannt.

Elvira-Apotheke, Elvirastraße 7, Tel. 61120, Karlsplatz-Apotheke, Karlsplatz 4, Tel. 93400, Ludwigs-Apotheke, Neuhauser Straße 8, Tel. 91857, Sendlinger-Apotheke, Plinganserstraße 42, Tel. 72634;

Gruppe II: Reichenbach-Apotheke, Reichenbachstraße 17, Tel. 23101, Rosen-Apotheke, Rosenstraße 6, Tel. 23337, Schützen-Apotheke, Bayerstraße 4, Tel. 52416;

Gruppe III:

Elefanten-Apotheke, Zenettistraße 8, Tel. 73 3 33, Elisabeth-Apotheke, Hohenzollernstraße 130, Tel. 31 4 11, Luitpold-Apotheke, Ismaninger Straße 78, Tel. 48 91 42, Mohren-Apotheke, Tal 13, Tel. 27 6 99, Sonnen-Apotheke, Karlsplatz 17, Tel. 90 9 20.

Ferner außerhalh des Turnus die St.-Jakobs-Apotheke in Pasing, Tel. 80020.

Arteriosklerose

Präsklerose

Hypertonie

Coronarsklerose

u. ā. 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-Blebrich

Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten.

Vom 6. bis 8. Oklober d. J. findel die Tagung der Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten in Wien unter dem Vorsitz von Prof. Dr. Falta slatt, Mil der Tagung wird eine Ausstellung verbunden sein. Nähere Angaben durch das Generalsekrelariat der Gesellschafl: Berlin W 30, Bamberger Straße 49.

Vereinsmitteilungen.

Mitteilungen des MünchenerAerztevereins für freieArztwahl.

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

2. Die Allgemeine Ortskrankenkasse München-Stadt leilt uns mit, daß der Kassenvorstand beschlossen hal, die Diakonissenanstalt, München, HeBstraße 22, mit sofortiger Wirkung als vertragliche Privatheilanslalt zuzulassen.

3. Die Postbetriebskrankenkasse München teilt dem Verein mil, daß sie bereit ist, zur Krankenhausbehandlung sämtliche Privatheilanstalten heranzuziehen, die dem Münchener Aerzleverein für freie Arztwahl angeschlossen sind auf Grund der vertraglichen Vereinbarung mit der Bezirksgruppe der Betriebskran-

4. Um eine einheitliche Regelung der Satzung für die "Kassenärztliche Vereinigung" im ganzen Reich zu erreichen, hat die Vorslandschaft des Bayerischen Aerzleverbandes beschlossen, die Angelegenheit der "Kassenärztlichen Vereinigung" dem Gesamtvorstand des Hartmannbundes zur Beschlußfassung vorzulegen. Bis dahin sollen die Vereine mit der Aufstellung einer eigenen Salzung warlen.

Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Bamberg-Land.

An sämtliche Herren Kassen- und Grenzärzle des Kassenbezirkes Bamberg-Land (Ortskrankenkassen Bamberg I und II-Land):

1. Jeder in Betracht kommende Kassenarzt wird gebelen, seinen Praxisbezirk mit den zugehörigen Ortschaften und Entfernungen anzugeben, ferner mitzuteilen, für welche Orte er bezirkseigener oder Fremdarzt ist. Diese Listen erbille ich bis 15. Juni d. J.

2. Die Fremdärzle erhalten dieselben Wegegebühren wie die bezirkseigenen Aerzte (Doppelkilomeler bei Tag 1.05 RM., bei Nacht 2 RM.). Die Prüfungskommission überprüft die Rechmingen in dieser Richtung nach.

> Ein interessantes Werk lür die gesamte Aerzteschalt! Soeben eradilenen l

Die Wirkung des Geschlechtsverkehrs auf die eheliche Treue.

Dr. Heinrich Offergeld.

Verfasser ist ein der mediz. Fachwelt bekannter und tüchtiger Kölner Frauenarzt und Mitglied der Gynäkologischen Gesellschaft, der in der vorllegenden Arbeit eine epochomachende Neuerscheinung auf sexualpsychologischem Gehlete herausbriegt, wohei völlig neue Wege gezelgt werden, die weitab liegen von den breiten, hisher beschriftenen Wegen.

Er fasst hier das Grundproblem in einer freimütigen und unerschrocken durchgreifenden Form an. Die Schrift gibt wertvolle Winke auch für die ärzt!. Praxia, vor eilem in der Richtung, erfolgreicher Ueberwindung der Mißstände in der Ehe durch ärzt!. psychologische bzw. heilpädagogische Beratung. Preis RM. 1.80.

Medizin, Verlag Dr. Schweizer, Pfullingen M. 30 / Wartt.

Auch werden die gleichen Abstriche vom Pauschale wie bei den Innenärzlen gemachl.

3. Die Rechnungen sind bis 12. des Nachmonats einzureichen. Nach Abschluß der Prüfung einlaufende Rechnungen werden überprüfl, vorschußweise ausbezahlt unter Anrechnung des Abzuges vom vorausgehenden Vierteljahr und einer Strafgebülte von 10 Proz. des Rechnungsbetrages.

Dr. Kröhl, Scheßlitz, Vorsitzender.

Aerztlicher Bezirksverein Regensburg u. U.

Die Wahl der Abgeordneten zur Landesärztekammer hal folgendes Ergebnis: Abgeordnete: SR. Dr. Joachim. SR. Dr. Ludwig Schneider, SR. Dr. Weidner, Dr. v. Velasco; Ersalzieute: Dr. Haslreiter, Dr. Grosch.

Weidner.

Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Regensburg u. U.

Auszahlung der Kassenrechnungen Freitag, den 27. Mai, und Donnerstag, den 9. Juni. Weidner.

Bücherschau.

Der Wasserversuch als Nierenfunktionsprüfung. Eine Zusammenfassung für den Kliniker und praktischen Arzt. Von Dr. Ferdinand Lebermann. 145 S. m. 20 Abb. im Text. Verlag Theodor Steinkopff, Dresden u. Leipzig 1932. Geh. RM. 9.50.

Der Prakliker wird für jede Methode dankbar sein, die eine Erweiterung der diagnostischen Möglichkeiten vermittelt und noch dazu unabhängig von einer komplizierten Apparatar die Durchführung gestattel, Eine solche Methode ist der Wasser- und Konzentrationsversuch, der in die Beurteilung der Nierenfunktion ein uns lange fehlendes Licht gebracht hat. So einfach die technische Durchführung der Methode ist, so kompliziert sind die theoretischen Grundlagen, und so ist es zu begrüßen, wenn die Summe aller dieser neuen Erkenntnisse dem Praktiker in brauchbarer Form nahegebracht wird. Die ersten Kapitel bringen alles, was mit dem Wasser- und Mineralhaushalt, mit der Kolloidchemie der Wasserbindung, mil den Oedemen, der verschiedenartigen Beeinflussung der Nierensekretion in Zusammenhang steht. Dann wird der Wasserversuch geschildert, wie er unter normalen Verhältnissen und bei den einzelnen Nephropathien sieh abspiell; dem jede Form, die Nephrosen, die akute und chronische Glomerulonephritis, letztere mit und ohne Niereninsuffizienz, die Sklerosen stehen in ihren typischen und atypischen Vadie Sklerosen stehen in ihren typischen und atypischen Varianlen unter besonderen Verlaufsbedingungen und zeigen in typischen Fällen besonders gestaltete Kurven. Ferner wurden, nm die diagnostische und prognostische Bedeulung zu erhöhen, gewisse Abänderungen der ursprünglichen Volhardschen Versuchsanordnung (Einbeziehung von Standardkost, Veränderungen in der Aufeinanderfolge von Verdünnung und Konzentration, Belastung mit und ohne Diuretizis usw.) für notwendig erachtet, Auch auf diese Arbeiten wird Bezug genommen. Aber auch über das Gebiet der Nierenerkrankungen hinaus hal der Wasserversuch eine sehr willkommene Herzfunktionsprüfung ermöglicht. Den Schluß des Buches machen funktionsprüfung ermöglicht. Den Schluß des Buches machen Ausführungen über die Bedeutung des sogenannten Wassersloßes für die Behandlung bestimmter Herz- und Nierenleiden und eine wohl das ganze Gebiet umfassende Literaturzusam-Neger, München. menstellung.

> Für dle Redaktion verantwortlich: Dr. H. Scholl, München. Für die Inscrate: Hans Engerar, München.

Das putzt die Nieren! Überkinger Adelheidauelle



ein richtiges Hellwasser für die Nieren - müssen sie mal versuchen. Sie bekommen sie überall. Den Interessanten Prospekt mit frappanten ärztlichen Gutachten schickt Ihnen kostenlos die

Mineralbrunnen A .- G.

Bad Überkingen

Gen.-Vertrieb Ed. Kühles, München, Respstr. 6, Tel. 92200. Niederlege: Fr. Flad, Kolonialwaren, München, Tel. 92592.

Fieberkurven

100 Stück Mk. 1.75. 500 Stück Mk. 8.—. 12 stünd. Fiebertabellen, groß Mk. 6.-

12 stünd. Fiebertabellen, 2 seitig Mk. 7.50

Zu beziehen vom

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelln

Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ARZTLICHES 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/II, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayerische Staatsbank Nürnberg.

Offenes Depot 32926).

Schriftleiter San.-Rat Dr. H. Schoil, München, Arcisstrasse 4/11. Tel. 58588 und 58589.

Verlag der Aerztlichen Roodschan Otto Gmelin Mönchen 2 NW, Arcisstr. 4 Gurtenhaus II. Stock. Tel. 596483. Postscheckkonto 1161 München.

Die Bayerische Aerztezeitunge erscheint jeden Samstag, Bezugspreis vierteljährlich 3.50 RM., für Vereine 1.20 RM., zuzügl. Po to. — 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.

M 22.

München, 28. Mai 1932.

XXXV. Jahrgang.

Inhalt: Heilpädagogisch ärztliche Bemerkungen zu modernen pädagogischen Strömungen. — Die Wirtschaftlichkeit orthopädischer Behandlung. — Sitzung des engeren Vorstandes der Bayer, Landesärztekammer. — Sitzung des engeren Vorstandes des Bayer. Aerzteverbandes. — Deutsche Hellasfahrt 1932. — Deutschland steht vor einer Aerzte-Inflation. — Medikamentenmangel in Oesterreich. — Sterbekasse oberfränkischer Aerzte. — Zulassung zur Kassenpraxis; Oberversicherungs amt Nürnberg. — Schiedsamt München. — Dienstesnachricht. — Aerztekursus über Ernährung. — Vereinsmitteilungen: Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl.

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

Heilpädagogisch-ärztliche Bemerkungen zu modernen pädagogischen Strömungen.

Arbeitsunterricht und Tatsachenwissen; die Sinntypen; Montossorimethoden im Normalunterricht.

Von Dr. med. et phil. W. Eliasberg, Nerveuarzt, München.

In langen Kämpfen hal sich der Arbeitsunterricht ein günstiges Vorurleil geschaffen. Noch kürzlich konnte Schlechtweg ("Uebung und Wiederholung im Rahmen des Arbeitsunterrichts", Ztschr. f. pädag. Psychol., Bd. 33, S. 110—115) sein Wesen folgendermaßen umreißen: "In die Tiefe gehende Beschäftigung mit den Arbeitsgebielen, melhodische Verflechtung der Einzelgebiele durch sinngemäße Konzentration und im manente Wiederholung, durch die Bearbeilung verwandler Aufgaben, das sind die didaktisch brauchbaren und geislig anregenden Millel, die dem Arbeitsunterricht zur Verfügung slehen, um ein Behalten des Notwendigen zu sichern." Vom Geiste wahren Unterrichts gesehen, erscheinen für Schlechtweg Vorschläge zu einer lechnisch und ökonomisch verslärkten Einprägung von Tatsachenweisen unaunehmbar.

Demgegenüber weist Kern ("Arbeitsunterricht und Talsachenwissen", Ztschr. f. pädag. Psychologie, Bd. 33, S. 115—122) darauf hin, daß gegen den Arbeitsschulgedanken ein Gewitter heraufzieht. In Zeitschriften und Zeitungen, in Landtags- und Reichstagsreden, in den Gulachten von Hochschullehrern, Industriekreisen und Handelskammern wird Prolest erhoben gegen die unzulängliche Wissensvorbildung der Schüler. Aber darüber hinaus ist auch die Arbeitsschule selbst gefährdet, denn ohne sichere Wissens- und Kenntnisunterlage keine innere Befriedigung, keine Arbeitsfreude und damit auch kein Leistungsfortschritt im Arbeitsunterricht. Es sei ein Miß-

verständnis, daß der Arbeitsunterricht durch gedächtnismäßige Aneignung gefährdel sei; nur der arbeitsunterrichtlich erarbeitete Stoff kann gedächtnismäßig angeeignet werden. Durch die scharfe Trennung der Lernübungen vom eigentlichen Arbeitsunterricht wird der Schüler auf die Bedeutung des Tatsachenmaterials ernsthaft hingewiesen.

Verwandle Gedankengänge finden sich übrigens schon bei dem Vorkämpfer des Arbeitsschulgedankens, Hugo Gandig. Für uns Aerzte ist die Teilnahme an dieser Diskussion unbedingl erforderlich. Wir sind ersllich darau interessiert, soferne es eben ein allgemeines Problem der Kultur ist, ob wir "generell" eingeslellt, d. h. nur das Generelle kennende und den in der Gefahr des Schwadronierens lebende Menschen erziehen sollen, oder ob wir auf einen soliden Tatsachengrundslock nach wie vor Wert legen müssen. Uns Aerzten ist dieser redegewandte Psychopalhentypus uur zu sehr verfraut; wir kennen auch die phantastischen Pseudologen. Wir wollen zwar nicht behaupten, daß die Erziehung und insbesondere der Zwang zur Auseinandersetzung mit den Tatsachen ausreicht, um diese extrem pathologischen Typen zu beeinflussen; wohl aber werden wir die erzieherische Bedeulung solider Einzelkeuntnisse in der durchschnilllichen Erziehung durchaus belonen. Demgemäß werden wir auch zum zweiten die Technik der Aneignung des Tatsachenwissens fordern schon deswegen, weil ohne eine solche Technik die Gefahr der Ueberbürdung besteht. Man denke an die Diskussion über das Ueberbürdungsproblem kurz vor dem Kriege, in welcher kein Geringerer als Kraepelin ("Zur Ueberbürdungsfrage", Jena 1897) das Wort ergriffen hat.

Im iuneren Zusammenhang mit dem eben angeführten Problem steht es auch, daß der zur Vermittlung herangezogene Sinnestypus in der modernen Schule nicht mehr der gleiche ist wie in der "Lernschule". Das Lernen geschalt früher hauptsächlich auf akustisch-motorischem Wege; die neue Schule betont die optisch-motorische Vermittlung. Nach allem, was wir wissen, liegen aber die Dinge nicht so einfach. In der Tat ist durch-

schnittlich die akustisch-motorische Anlage verbreiteter als die optische (s. R. Jaensch). Offenbar spielen dabei auch, wie die Untersuchungen über Eidetik gezeigt haben, regionäre Unterschiede eine große Rolle. Es gibt Gegenden, in denen durchschnittlich die optische Beanlagung häufiger getroffen wird als beispielsweise im bayerischen Oberland und in München. Wenn die Schule nun sich gerade an die optische Veranlagung als an die durchschuittliche wendet, so werden eine ganze Reihe von Kindern als unter mittelbegabt erscheinen, die es in Wahrheit nicht sind, in Wahrheit sogar intellektuell und akustisch-motorisch recht gut veranlagt sind.

Nun ist allerdings der Zusammenhang häufig so, daß die optische Leistungsfähigkeit deswegen zurückbleibt, weil sie namentlich in dem gebildeten Milieu zu wenig beansprucht wird. Es ist also an sich nichts dagegen zu sagen, wenn ein sonst intellektuell gut begabtes und seiner ganzen neuropsychischen Konstitution nach leistungsfähiges Kind nun in der Schule gewissermaßen optischen "Nachhilfennterricht" erhält. Ob man das Kind in der "Versuchsschule" belassen soll, wird also davon abhängen, wie es im Einzelfall um die eben genannten Momente steht.

Wir haben es außerdem in solchen Fällen in der Hand, durch Kalkmedikation (evtl. in Kombination mit Vigantol) bis zu einem gewissen Grad sowohl die optische Unterleistung als auch das neuropsychische Gleichgewicht zu beeinflussen. Auch spezielle Uebungsbehandlung mit dem Tachistoskop erweist sich in solchen Fällen als sehr wirkungsvoll; man sieht schon im Verlauf von kurzer Zeit eine erhöhte Aufmerksamkeitszuwendung zum rein optischen Anteil der Wahrnehmung eintreten.

Immerhin ist zu bedenken, daß das Sinnesgebiet, sei es nun akustisch-motorisch oder das optisch-motorische. doch nur sozusagen die Hilfsmittel für die intellektuelle Entwicklung gibt. Bei Aphatikern und bei schwachsinnigen Kindern ist man gezwungen, die sensorische Grundlage des Gedankens zu betonen, und es gelingt häufig genug doch nicht, auch bei aller Betonung des sensorischen Anteils dahin vorzustoßen, wohin man ja eigentlich gelangen will, nämlich zum Gedanken. Des Denkens Faden reißt gewissermaßen zu früh ab (vgl. hierzu Eliasberg W.: "Psychologie und Pathologie der Abstraktion", Leipzig 1926, sowie "Die Veranschaulichung in der Hilfsschule", Zlschr. f. pädagog. Psychologie, März 1926).

Die Montessorimethoden nun, ausgebildet in Abhängigkeit von den älteren Methoden der Schwachsinnigenpädagogik, z. B. in Anlehnung an den ålteren französischen Arzt Séguin, betonen ganz besonders die Sinnestätigkeit und versuchen diese zu sehärfen, und zwar nicht nur in der Schwachsinnigenpådagogik, sondern auch in der Normalpädagogik. In der Tat kann die Heilpådagogik der Normalpådagogik wertvolle Hinweise geben. Das hat ein so erfahrener Kenner wie Theodor Heller ("Grundriß der Heilpädagogik", 3. Aufl., Leipzig 1925, und derselbe: "Bericht über den 3. Kongreß für Heilpådagogik", Berlin 1927, S. 51 ff.) wiederholt hervorgehoben. Sowohl in der Erfassung und Beeinflussung charakterologischer Momente wie in der eigentlichen Didaktik können Erfahrungen der Heilpådagogik herangezogen werden. Andererseits aber muß die Normalpådagogik doch ihre eigene Erfahrung berücksichtigen, und die wird immer wieder zeigen, daß die übertriebene Pflege des sensorischen Moments für den Normalsehüler nur eine künstliehe Bremsung bedeutet.

In seltsamer Weise mischen sich in dem Montessorisystem Verfrühung und Retardierung. Der erste Schreibunterricht wird schon vor das schulpflichtige Alter verlegt, andererseits wird das Denken gehemmt und keine Hinleitung zu ihm gegeben. Den Nutzen der Montessorimethoden können wir weniger in dem erblicken, was das eigentliche System ausmacht, als darin, daß durch eine offenbar sehr kräftige Organisation und eine hochentwickelte Werbetechnik überhaupt die Aufmerksamkeit breiter Kreise auf pädagogische Probleme gelenkt wurde. Dies wird man begrüßen können; denn damit ist auch der Boden aufbereitet, in welchem ein ruhiges und vorurteilfreies Verständnis für pädagogische Methoden aufkommen kann.

Wir haben — an Hand konkreter Erfahrungen — pådagogische Kasuistik aufgeführt. Die Beispiele ließen sich leicht vermehren. Man könnte Erfahrungen über psychoanalytische und individualpsychologische Beeinflussungen, über ihren Nutzen und über die Gefahren ihrer Einseitigkeit heranziehen. Die Absicht der vorstehenden Zeilen ist es lediglich, den Arzt, insbesondere aber auch den Kinderarzt, anzuregen, in seiner Praxis schulische und pådagogische Einflüsse zu beobachten und sieh mit diesen Fragen zu beschäftigen.

Die Wirtschaftlichkeit orthopädischer Behandlung.

Von Dr. Max M. Klar, Arzt für orthopådische Chirurgie, München.

Als vor etwa fünf Jahren die Ortskrankenkasse München damit begann, in ihrem Geschäftsbericht eine Statistik ihrer Auszahlungen an die einzelnen Aerzte zu veröffentlichen, erreigten manche Zahlen großes Aufsehen bei den Aerzten und bei den Gewerkschaftsbeamten. "Der Gewerkschafter", eine Beilage der "Münchener Post" lenkte die Blicke der Oeffentlichkeit auf die "Vielverdiener" unter den Aerzten, wohl in der Absicht, damit Uneinigkeit unter den Aerzten, angesichts neuer Vertragsverhandlungen, zu erregen. Freilich mußte es einem Kassenvorstand wie jedem Laien, der eine solche Statistik liest, auffallen, daß die Fachärzte für Orthopådie und die Böntgenologen die höchsten Krankenkasseneinnahmen hatten. Diese beiden Sonderfächer des ärztlichen Berufs haben das gleiche Schicksal; die hohen Berufseinnahmen und die hohen Berufsausgaben; beide brauchen zu ihrer Arbeit Anstalten mit teuren Einrichtungen, deren Instandhaltung hohe Kosten erfordert, und teures, fachlich ausgebildetes Hilfspersonal. Die Betriebsausgaben in diesen Anstalten schwanken, wie jahrzehntelange genaue Berechnungen beweisen, zwischen 50 und 70 Proz. der Bruttoeinnahmen. Sogar die Finanzämter erkennen diese Werbungskosten in voller Höhe an. Die Tatsache, daß die Belastung der Krankenkassen mit den Ansgaben für die beiden Sonderfächer Orthopädie und Röntgenologie in den letzten 15-20 Jahren erheblich und stetig zugenommen hat, ist nicht etwa die Schuld der Fachärzte, wie manche Laien und leider auch manche Aerzte annehmen zu müssen glauben. Nein, die Ausgaben sind deshalb gestiegen, weil mit der Entwicklung dieser Fächer in wissenschaftlicher und therapeutischer Beziehung und durch die Aufklärung des Volkes bei Gelegenheit der Durchführung der Fürsorge für die Krüppel und die Kriegsverletzten das Bedürfnis nach Orthopädie und Durchleuchtungsdiagnostik bei den Kranken stetig gewachsen ist.

Außerdem ist zu bemerken, daß die konstitutionelle Schwäche des Stützgewebes, besonders bei der Großstadtbevölkerung, in den letzten Jahrzehnten so zugenommen hat, daß sie fast als eine moderne Massenerscheinung zu bezeichnen ist: An der Wirbelsäule Haltungsfehler und Verkrümmungen, an den Füßen Knick-, Spreiz-, Senk- und Plattfußbildung. Eine weitere große Gruppe von Krankheitsfällen bei den Orthopäden bildet die Arthrosis deformans, eine Verbrauchserkrankung der Gelenke, deren stetige Zunahme deutlich zu beobachten ist (Gonarthrosis statica et posttraumatica, Gonarthrosis climacterica sive ovari-

priva, Malum coxae = Coxarthrosis deformans, Arthropathia trophoslatica sacro-iliacalis nsw.); oft sind diese Arthrosen u. a. eine Folgeerscheinung der konstitutionel-

len Stützgewebeschwäche der Jugendlichen.

Bei den Leuten, die an statischen FnB- und Beinbeschwerden leiden, hat auch die Reklame, die von Herstellern von "Fertigeinlagen" in ausgedehntem Maße seit 8-10 Jahren gemacht wurde, aufklärend gewirkt, so daß diese Patienten, die früher vom Allgemeinpraktiker jahrelang anf "Rheumatismus", "Gicht", "Ischias" behandelt wurden, jetzt direkt zum Facharzt für Orthopädie kommen.

Das Bedürfnis nach Orthopädie ist also vorhanden und ist gestiegen; es wirkt sich in erhöhten Ausgaben der Krankenkassen aus.

Darüber muß einmal ein offenes Wort gesprochen werden. Die Versuche der Einschränkung der Ausgaben für Orthopädie betreffen erstens die ärztliche Behandlung und zweitens die orthopädischen Heilmitlel. Die ärztliche Behandlung suchte man dazu in manchen Städten in Eigenbetrieben der Krankenkassen durchzuführen. Teilweise haben die Kassen diesen ärztlich und wirtschaftlich als untauglich zu bezeichnenden Versuch wieder aufgegeben; aber wo diese Art der Behandlung noch weiter ausgeübt wird, ist sie scharf abzulehnen, weil sie eine schematische Massenbehandlung darstellt, die ein individuelles Eingehen auf den einzelnen Fall unmöglich macht, um so mehr, als diese "orthopädischen Institute" der Kassen meist nicht von ausgebildeten Fachorthopäden geleitet werden. Weiterhin will man an den Ausgaben für orthopädische Heil- und Hilfsmittel sparen. Die Notverordnung vom 9. Dezember 1931 gibt den Kassen das Recht, die Bezahlung von Heil- und Hilfsmitteln, die 20 RM. und darüber kosten, zu verweigern. Dadurch kommt es in der Sprechstunde des beschäftigten Orthopåden täglich vor, daß er den Kranken nicht pflicht- und sachgemäß helfen kann, weil niemand da ist, der das orthopädische Stützkorsett, den Schienenhülsenapparat, den Lumbosakralgürtel, Prothesen usw. beim Orthopädiemechaniker bezahlt. Da nun ohne das orthopädische Hilfsmiltel der Kranke nicht arbeitsfähig zu machen ist, muB die Kasse das "Krankengeld" bis zum "Fristende" bezahlen, sie gibt also für den Patienten das Zwanzig- bis Hundertfache des Betrages ans, den sie an den Bandagisten für das Hilfsmittel hätte zahlen müssen. Das sind kostspielige "SparmaBnahmen". Man muß wohl annehmen, daß der Herr Ministerialrat in Berlin, der diesen Passus der 4. Notverordnung verfaßt hat, an solche Auswirkung seiner Sparverordnung nicht gedacht hat. Es ist zu hoffen und zu wünschen, daß dieser Fehler baldigst dadurch beseitigt wird, daß die Reichsregierung, belehrt von autoritativer Seite, den Passus der Notverordnung über die "Regelleistungen" der Krankenkassen ändern wird.

Ebenso unwirtschaftlich und letzten Endes kostspielig ist der allüberall von den Kassen unlernommene und immer wiederholte Versuch, der leider auch von einem Teil der Allgemeinpraktiker - wohl mangels genauer Sachkenntnis, wie ich aus vielfachen Erfahrungen schließen muß — unterstülzt wird, bei der Beschaffung von Stützeinlagen für die au Plattfuß- oder sonstigen statischen Fußbeschwerden leidenden Patienten den

Facharzt für Orthopädie zu umgehen. Tausendfach beobachlet der beschäftigte Fachorthopäde folgendes: Er wird von einem Kranken aufgesneht, der seit Monaten nicht mehr arbeiten kann, weil er an "Rheumatismus" in den Beinen leidet; oft hat auch der Arzt die Beschwerden als statische erkannt und dem Patienten aus einem Bandagengeschäft sog "Fertigeinlagen" verschafft. Aber arbeitsfähig und gehfähiger ist der Patient damit nicht geworden. Wenn er min die für ihn notwendigen Individualeinlagen, die nach Gips- oder Wachsmodell der Füße angefertigt und vom Facharzt mehrmals sorgfältigst angepaßt werden müssen, bekommen hat und trägt, ist er mit einem Schlag wieder arbeitsfähig. Die Kasse hätte also viel Geld an Krankenunterstützung gespart, wenn der Patient früher, d. h. gleich bei Beginn seiner Beschwerden, zum Orthopäden gekommen wäre. Es kommen auch Fälle vor, bei denen der Kranke nur unter Uebermüdung des leistungsschwachen Fußes leidet; bei solchen Füßen, die noch "weich" und noch nicht in ihren kleinen Gelenken verschoben sind, kann manchmal eine "Fertigeinlage" gute Diensle leisten. Aber diese Fälle sind, besonders bei der körperlich arbeitenden Bevölkerung. äußerst selten. Meistens liegen, oft nur für den Fachmann kenntlich, krankhafte Veränderungen des Fußes vor, die die baldige Beschaffung einer Individualeinlage notwendig machen.

Wenn ein Kassenpatient früher eine Brille branchte, schickle ihn die Kasse zum Optiker zur Brillenbestimmung. Allmählich aber selzte sich die ärztliche Forderung, daß die Brillenbestimmung vom Arzt vorzunehmen ist, durch. Es ist zu hoffen und zu wünschen, daß auch auf dem Gebiete der Orthopädie der Rückfall der Kassen in die Zeit der "Fertigeinlage" bald überstanden und überwunden sein wird.

Die Orthopädie ist, wie die Ophthalmologie, eine Tochter der Chirurgie, aber viel, viel jünger. Es ist also zu erwarten, daß auch sie ihre Forderung einmal durchsetzt wie ihre ältere Schwester.

Sitzung

des engeren Vorstandes der Bayer. Landesärztekammer

am 5. Mai 1932 in Nürnberg.

Anwesend: Stauder, Kerschensteiner, Dörfler, Herd, Scholl, Seiderer, Riedel.

Vorsitz: Stander.

Verschiedene Dankschreiben auf Glückwünsche und Teilnahmebezeugungen der Kammer dienen zur Kenntnis, darunter auch ein Schreiben des bayerischen Innenministers. Herrn Dr. Stützel, der bei dieser Gelegenheit die Versicherung ausspricht, sich auch künftig die Förderung der Interessen des bayerischen Aerztestandes besonders angelegen sein zu lassen.

Der Anregung eines außerbayerischen Arztes, die Aerztekammer solle zum Fall "Konnersreuth" von sich ans Stellung nehmen, wird nicht stattgegeben, nachdem es hier nach Ansicht des Kammervorstandes sich nicht um ein medizinisches, sondern um ein religiöses oder juristisches Problem handelt.

Es wird beschlossen, einige ältere, um den ärztlichen

Das billige, in Bayern zur Krankenkassenverordnung zugelassene

henalgeti

erhältlich Preisermässigung!

Acetylsal. Phenacetin aa 0,25 Cod. ph. 00,1 Nuc. Col. 0,05. Aerztemuster auf Wunsch

O.P. 20 Tabl. = 1.05 O.P. 10 Tabl. = -.64 DR. HUGO NADELMANN / STETTIN

Antineuralgicum • Antidolorosum Antirheumaticum • Antipyreticum

ist nur auf ärztliche Anweisung in Apotheken

Stand und die ärztliche Organisalion besonders verdiente Kollegen aus besonderem Aulaß durch die Urherreichung einer Ehrenurkunde entsprechend zu ehren.

Die Bayerische Aerzteversorgung hat zur Feststellung des Einknmmens der Arrzte Fragebogen hinausgegehen, gegen deren Ausfüllung ein Verein Einspruch erhoben hat. Es dient zur Kenntnis, daß der Verwaltungsausschuß der Aerzteversorgung beschlossen hat, daß auf die Ausfüllung des Fragebogens seilens der Aerzteversorgung verzichtet werden soll.

Die diesjährige ordentliche Sitzung der Bayerischen Landesärztekammer soll am 15. Oktober 1932 in Nürnberg stattfinden. Sie soll mittags beginnen und hanplsächlich der Vornahme der Wahlen und der Aussprache über den Jahresbericht dienen. Vormittags soll eine Sitzung des Gesamtvorstandes der Kammer vorausgehen. Gesellschaftliche Veranstaltungen jeder Art müssen in Anhetracht der gegenwärtigen Zeitverhältnisse unterhleihen.

Es wird beschlossen, künftig in einer "Rechtsecke der Bayerischen Aerztezeilung" Urteile des Landes-Berufsgerichts und der Berufsgerichte und deren Begründung ohne Namensnennung zu veröffentlichen, um bestehende Zweifel in Fragen der Standessille zu beheben und erzieherisch zu wirken.

Veranlaßt durch Klagen über angeblich bestehende Mißstände bei der Ahhaltung von "Krüppel-Sprechtagen" wurden verschiedene Sachverständigengutaehten eingeholt. Es wird nach Anssprache beschlossen, von der Herausgabe von Richtlinien ahzusehen und diese Angelegenheit unter Zuziehung der dafür in Frage kommenden Mitglieder des Fürsorgransschusses zu hehandeln, um auf solche Weise eine kollegiale Regelung zu erzielen.

Die Ueberfüllung der Hochschulen und hesonders die Ueberfüllung der medizinischen Lehrsäle an den bayerischen Hochschulen werden eingehend besprochen und die seitens der Landesärzlekammer unternammenen Schritte in dieser Frage ausdrücklich gehilligt. Ans Berichten von Aerzlen kann entnommen werden, daß sich bei Eröffnung des Sommersemesters teilweise unhaltbare Zustände ergehen haben. Es wird beschlossen, diese Angelegenheit mit allem Nachdruck weiter zu verfolgen.

Zur Frage der Beitragszahlung von Versorgungsärzten für ärztlichen Bezirksverein und Kammer liegt ein ausführliches Schreiben des Hauptversorgungsamtes Bayern vor. Es wird heschlossen, den Aerztlichen Bezirksverein München mil der mündlichen Weilerführung der Verhandlungen mit dem Hauptversorgungsamt zu betrauen.

Dr. Riedel.

Sitzung

des engeren Vorstandes des Bayer. Aerzteverbandes

am 5. Mai 1932 in Nürnherg

Anwesend: Stander, Hoeber, Hilz, Schömig, Scholl, Riedel; Dörfler, Herd als Gäste.

Vorsilz: Stamler.

Die Hauptversammlung des Bayerischen Aerzteverbandes soll am 16. Oktober 1932 in Nürnherg stallfinden. Ihr geht am Vormittag des 15. Oktober eine Sitzung des Gesamtvorslandes voraus. Bei der Hauptversammlung soll ein Referat durch den Landessekretär erstattet werden, dessen Thema noch festgesetzt werden wird. Im übrigen soll die Hauptversammlung einer ausführlichen Besprechung des Jahresberichts sowie der Vornahme der Wahlen dienen. Die Hauptversammlung soll als geschlossene Arbeitstagung in einfachstem Rahmen stattfinden.

Als sachverständige praktische Aerzte aus Stadt und Land sollen dem Hartmannbund vorgeschlagen werden: Geh.-Rat Dr. Hoeher (Augshurg) als Stadtarzt und Dr.

Schömig (Rottendorf) als Landarzl.

Die Frage, oh im gegenwärtigen Zeilpunkt die Bilrlung kassenärztlicher Vereinigungen angezeigt erscheint, löst eine längere Aussprache ans. Dabei wird feslgestellt, daß kassenärztliche Vereinigungen mit kleiner Milgliederzahl unter allen Umständen vermieden werden sollten, da sie bei ihrer geringen Mitgliederzahl gar nicht in der Lage sind, die ihnen flurch Gesetz übertragenen Aufgahen, wie Rechnangsprüfung, Disziplinarrecht, Honorarverleilung usw., ordnungsgemäß zu erfüllen. Eine Ortsgruppe des Hartmannbundes und damit auch eine kassenärzHiche Vereinigung sollte wenigstens die Zahl von Mitgliedern als Mindestzahl haben, wie sie für ärztliche Bezirksvereine in Bayern vorgesehen ist, also 25. Zur Klärung der Angelegenheit soll heim Hartmannbund beanfragt werden, die Frage der kassenärztlichen Vereinigungen in der nächsten, Anfang Juni stattfindenden Gesamlvorslandssitzung zu behandeln, damit durch eine einheitliche Regelung generell Ordnung geschaffen werde.

Ueber die Frage der Verteilungsbezirke entsteht eine lebhafte Aussprache. Im Verlauf derselben wird festgestellt, daß die Vorschläge der ärzllichen Kreisverhämle bzw. einzelner ärztlich-wirtschaftlichen Vereine weit voneinander abweichen. Ehenso weit aber weichen sie auch von den Vorschlägen der Krankenkassenverhände ab. Als Ergebnis der Aussprache wird festgeslellt, daß sich im gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht klar übersehen låßt, wie eine gerechte Begrenzung der Verleilungsbezirke am zweckmåßigsten vorgenommen wird. Es soll daher den Kassenverbanden vorgeschlagen werden, die in § 3 Ziffer 2 des Mantelvertrags als vorläufige Regelung vorgesehene Einteilung, wonach als Verteilungsbezirk der Arztregisterbezirk zu gellen hat, auf die Dauer des Jahres 1932 beizubehallen. Es ist zu erwarten, daß bis dahin eher die Möglichkeit besteht, eine gerechte Abgrenzung der Verteilungsbezirke vnrzunehmen.

Ein Bericht üher die Berliner Verhandlungen wegen Durchführung des Dezemberabkommens beim Bayerischen Krankenkassenverband dient zur Kenntnis. Die Verhandlungen sind ergebnislos verlaufen. Es besteht Uebereinstimmung darüber, daß die bestehende Unsicherheit bezüglich der Abrechnung für 1V/31 unerträglich ist; daher wird beschlossen, die Verhandlungen über diese Frage unmittelbar mit dem Bayerischen Krankenkassenverband raschestens aufzunehmen und durchzu-

führen.

Eine Reihe von Fragen, die sich aus der Neuordnung des kassenärztlichen Rechts ergeben, werden besprochen und sollen den Vereinen durch Nachrichtenblatt hekanntgegeben werden.

Das Ergebnis der Vertragsverhamllungen mit den Betriebskrankenkassen der Bayerischen inneren Staatsbauverwaltung und der Lokalbahn-A.-G., München, wird zur Kenntnis genommen und dem Vertragsabschluß auf

dieser Basis zugeslimmt.

Bezüglich der Rönlgenkommissionen wird festgestelll, daß auf Grund des § 8 des Mantelvertrags eine Neubildung dieser Kommissionen notwendig erscheint. Es wird dabei als wünschenswert bezeichnet, daß dieser Kommission künftig ein Fachröntgenologe, 1-2 Teilrönlgenologen sowie ein vom Bezirksverein zu benennender Arzt angehört. Die Kassen können sich in dieser Kommission ebenfalls durch einen Arzl vertreten lassen. Bei dieser Gelegenheit wird auch die Artikelserie über Teilräntgenalugie im "Deutschen Aerzteblatt" eingehend besprochen und festgestellt, daß die Vorslandschaft des Bayerischen Aerzteverhandes ihre hisher geäußerte Stellungnahme unverändert aufrecherhält, die im Einklang mit dem Beschluß des Geschäftsausschusses des Deutschen Aerztevereinsbundes steht. Dr. Riedel.

Deutsche Hellasfahrt 1932.

Von Sanitälsrat Dr. Neger, München.

Die vierte Heltasfahrl hal in der zweiten Hälfte des April ihr Ende gefunden. In der Durchführung des Hellasfahrtgedankens ist eine aufsteigende Linie zu erkennen. Halten die beiden ersten Hellasfahrten (1910 und 1912) nur die berühmtesten Stätten des griechischen Mutterlandes zum Ziel, so griff die von 1930 auf den nahen Orient (Konstantinopel, Troja, die Inseln des Aegäischen Archipels) über. Die diesjährige Fahrt suchle die Teilnchmer auch mit der griechischen Kolonialwelt bekannt zu machen. So hal jedem Teitnehmer die nächsle Fahrt immer wieder Neues gebracht. Vermutlieh wird die fünfte Hellasfahrl, wofern sie die vor uns liegenden Zeiten zur Ausführung gelangen lassen, die Griechenwelt Kleinasiens einbeziehen. Es hatten sich rund 369 Freunde klassischer Bildungswerte, darunter viele Philologen und solche, welche es werden wollen, auf dem bekannten Hapagdampfer "Oceana" zusammengefunden; für sehr viele war es ein frendiges Wiedersehen mit gleichgeslimmten Fahrtgenossen aus früherer Zeit. Eine umsichlige Fahrtleitung (Geh.-Rat Dr. Mey, Bäumenheim, and Geh.-Rat Prof. Dr. Stählin, Erlangen) hatte die Teilnahme zu auch in der jelzigen Zeit erschwinglichen Koslen möglich gemacht. Alle Landausftüge waren glänzend vorbereitet. Die Sonne blieb uns bis auf die letzten zwei Tage in der Adria Ireu. Es war eine herrliche Reise in die zum Frühling erwachenden südlichen Länder. Zuersl Tunis mil seinem Völkergemisch und orienfalischem Leben und Karthago (Einführung durch Prof. v. Bissing), dann die Tempelstätten des alten Akragas (Girgenti) und die einstige Riesenstadt Sirakus. Für deren historische und kulturgeschichtliche Belrachtung hatten die Vorträge von Geh.-Rat Dr. Stählin die notwendige Grandlage geschaffen. Dann lockte Malta zum Besuch mit der großartigen Lage von Lavaletta, dem eigenartigen Verkehrsleben, den Erinnerungsstätten des Malteserordens, vor attem aber mit den ganz einzig dastehenden und bis jelzt ungeklärten prähistorischen Anlagen von Hagiar Kim und den 5000 Jahre alten unterirdischen Kullbauten von Hal-Saflieni. In Leptis Magna (Tripolitanien) läßt Mussolini durch Strafgefangene die im Wüstensand schlafende Septimius-Serverus-Stadt mit ihren eben durch die Versandung gut erhaltenen Tempeln. Staatsbaulen und Thermen wieder erstehen. Dann wurde in Nauplia griechischer Boden betreten. Es ging nach Epidaurus, in seiner feierlich stimmungsvollen Landschaft Olympia vergleichbar. Hier hal Geh.-Rat Klotz (Erlangen) sicher zur Freude der zahlreichen Aerzle unter den Teilnehmern mil ihren Frauen waren es 69 - ein anschauliches Bild entworfen, wie in dieser ganz großen Klinik des Alterlums gearbeitet wurde. Am gleichen Tage sahen uns die Löwen von Mykenae zum Burgberge hinansteigen, und auf der Rückfahrt brachle das kyklopische Tiryns das Bild der Gestaltung der homerischen Burg. In Athen führte Prof. Dörpfeld trotz seiner 78 Jahre in erfreulichsler Frische durch die Akropolis, Prof. Caro durch das Nalionalmuseum. Großen Eindruck riefen hervor die in das Verständnis der griechischen Kunst einführenden Worle von Dr. Reisinger (Schondorf). Den Beschluß machten die heiligen Stätten von Delphi, zu denen der noch im Schneegewande leuchtende Parnaß

mit jäh abfattenden Wänden, den berühmten Phädriaten, herabsteigt, wohl die landschaftlich eindrucksvollste Slation der Reise. Die Fahrt, ganz nahe an den Küsten des Peloponeses, den Ufern des Golfes von Korinth und den Ionischen Inseln brachte hohen Genuß denjenigen, welche besonders auf ländschaftliche Schönheil eingestellt sind, allen aber wiltkommene Stunden der Sammlung und Erholung nach den sich drängenden neuen Eindrücken.

Der tiefere Sinn einer Hellasfahrt: Ein paar Wochen ganz frei vom Gelriebe des heuligen Lebens, in einer Umgebung, die auch in ihren immer besonnten Ruinen ihre Schönheit bewahrt hat, und an den Stätten geschichtlichen Gesehchens, das auch zum Menschen der Gegenwart zu sprechen vermag und dem einzelnen und dem ganzen Volk für eine Zeit, wo es um Gelingen oder Versagen gehl, ein Lehrmeister und Warner sein kann.

Allen Teilnehmern der Reise hat Geh.-Rat Dr. Lehmann (Haupt von der Innsbrucker Universilät) aus dem Herzen gesprochen, ats er am Schlusse mil den überragenden Ausführungen des Historikers seine Eindrücke von der Hellasfahrt 1932 wiedergab und der Fahrtleitung den wohlverdienten Dank zollte.

Deutschland steht vor einer Aerzte-Inflation.

Das preußische Kultusministerium hat sich entschlossen, wenigstens für einen Akademikerberuf, und zwar den medizinischen, genaue Stalistiken aufsletlen zu lassen. Ihr Ergebnis ist reichlich bedrohlich. Der medizinische Nachwuchs wird wahrscheinlich bereits in den Jahren 1935 und 1936 den wirklichen Bedarf an Aerzten um das Zweiund Dreifache übersteigen. In einem besonderen Teil der Stalistik wird zunächst die Zahl der praktizierenden Aerzte, ohne Anslalts- und festbesoldete Krankenkassenärzte, mit möglichster Genanigkeit ermittell. Auf Grund von Material des Reichsgesundheitsamles ergibt sich, daß am 1. Jahuar 1931 in Deutschland 44597 männliche Aerzle und 2611 weibliche, d. h. insgesaml 47 208, approbierle Aerzte vorhanden waren. Auf 10000 Einwohner kommen nach diesen Zahlen 7,3 Aerzte. Rechnel man, daß jährlich ungefähr 500 Aerzte sterben und elwas mehr als 600 berufsunfähig werden, so ergibt sich ein Abgang von 1100 Aerzten pro Jahr, dem bisher ein jährlicher Zuzug von elwa 1500 neu approbierten Aerzten gegenübersteht. In Zukunft wird sich dieser Zuzug jedoch erhebtich vermehren. In den Jahren 1935 und 1936 dürften die Approbalionsziffern aller Wahrscheinlichkeit nach über die Zahl 4000 hinausgehen. Einem jährlichen Abgang von rund 1100 Aerzten wird dann ein jährlicher Zuzug von über 4000 Aerzlen gegenüberslehen.

Anmerkung der Schriftleltung: Es wäre sehr wichtig, daß auch das bayerische Kullusministerium eine ähnliche Stalistik aufstellen würde.

Ein Zelchen der Zeit:

Medikamentenmangel in Oesterreich.

DAZ-Bericht aus Wien: Infolge der Devisenverordnungen macht sich in Oesterreich ein fühlbarer Medikamentenmangel geltend. Die Nationalbank bewilligt nur mehr 40000 Sch. pro Woche für die Einfuhr von Medikamenten, was, wie von ärztlicher Seite mitgeteilt wird,



München,

München,

Herrsching,

München.

München,

Traunstein,

München,

München,

Schliersee,

München,

München,

München,

München.

Rosenheim.

Garmisch,

Bad Tölz,

München,

München,

München,

Bad Tölz.

München.

München,

Grafrath,

München,

Prulting.

München.

Münehen.

München.

Traunslein,

Bd. Reichenhall,

Obersalzberg,

nicht einmal für die Einfuhr der dringendsten Medikamente ausreicht. Der Präsident des Obersten Sanitätsrates, Prof. Eiselsberg, hat hereits einigemal im Ministerium für Sozialverwaltung inlerveniert, um eine Erhöhung des Konlingentes durchzusetzen. Seine bisherigen Vorsprachen zeitigten aber keinen Erfolg.

Sterbekasse oberfränkischer Aerzte.

Am 9. Mai isl die Gattin des Herrn Dr. Ed. Döpke, Bamberg, gestorben. Die Vereine werden gebeten, die fällige Umlage von RM. 3.- pro Vereinsmitglied umgehend an das Postscheckkonto Nr. 13972 Postscheckamt Nürnberg der Sterbekasse oberfränkischer Aerzle zu überweisen

Bekanntmachung über Zulassung zur Kassenpraxis.

Das Schiedsaml beim Oberversicherungsam i Nürnherg, Weintraubengasse 1, wird demnächsl in besonderer Beralung ohne mündliche Verhandlung die Zulassung derjenigen mittelfränkischen und oberfränkischen Aerzle zur Praxis bei den reichsgeselzlichen Krankenkassen beschließen, die nach § 27 Nr. 1 und 2 der Zulassungsordnung vom 30. Dezember 1931 Anspruch auf außerordentliche Zulassung haben.

Für elwaige Einreichung schriftlicher Aeußerungen von Beteiligten an das Schiedsamt wird eine Frist bis einschließlich 2. Juni d. J. gesetzt mit dem Bemerken, daß die nach Fristablauf eingehenden Aeußerungen bei der Beschlußfassung unberücksichtigt bleiben können (§ 3 Absatz 2 der Schiedsamlsordnung in der Fassung vom 28, April 1932).

Nürnberg, den 20. Mai 1932.

Schiedsaml bei dem Oberversicherungsaml Nürnberg. Unterschrift.

Bekanntmachung.

Das Schiedsamt beim Bayer. Oberversicherungsamt München hat in seiner Sitzung vom Freitag, dem 29. April 1932, lolgende, die Vornahme und Ablehnung von Zulassungen betrellende

Beschlüsse

gefaßt:

A.

I. Der praktische Arzt und Kassenarzl Dr. med. Franz Jablonowsky in Oelsnitz i. V. wird im Wege des Praxis-tausches mit dem praktischen Arzt und Kassenarzt Dr. med. Olto Rupp in München zur Kassenpraxis zugelassen.

II. Die Zulassung wird erst wirksam, wenn der Tausch vollzogen ist.

I. Mit solortiger Wirksamkeit werden zur Kassenpraxis zugelassen

a) auf Grund des § 27 Zilf. 1 Abs. 1 der Zulassungsordnung (Erstzulassung kriegsbeschädigter Rentenempfänger):

 Dr. med. Martin Bauer, für Allgemeinpraxis Rosenheim,
 Dr. med. Otto Frhr. Ebner v. Eschenbach, lür Allgemeinpraxis

3. Dr. med. Karl Eller, lür Haut- und Gesehleehtskrankheiten

1. Dr. med. Carl Heimannsfeld, lar Allgemeinpraxis

Dr. med. Christoph Müller, lür Allgemein-Draxis

6. Dr. med. Ernst Albr. Sonntag, Inr Allgemeinpraxis

7. Dr. med. Alferius Weber, für Allgemein-Draxis

8. Dr. med. Max Weißenbeck, Inr Allge-

München,

Münehen,

Bad Tölz,

München,

München,

München,

b) aul Grund des § 27 Ziff. I Abs. 2 der Zulassungsordnung (Erstzulassung der vor dem 1. Oktober 1921 approbierten

1. Dr. med. Lorenz Bauer, für Allgemein-

Dr. med. Hermann Bohm, für Allgemein-

3. Dr. med. Valentin Bonfig, für Allgemein praxis

Dr. med. Alfons Buehner, für Allgemein-Dr. med. Hans Deuschl, lär Röntgenologie

Dr. med. Maria Eckart-Schiller, for Allgemeinpraxis

Dr. med. Cläre Fiehtner, für Dermatologie Dr. med. Oskar Gleichmann, für Allge-

meinpraxis 9. Dr. med. Karl Götz, für Allgemeinpraxis. 10. Dr. med. Heinrich Kückelmann, lür All-

gemeinpraxis

11. Dr. med. Rudoll Maul, lür Allgemeinpraxis München, 12. Dr. med. Hermann Schnitzer, für Frauenkrankheiten

Dr. med. Hildegard Schreiner, für Frauenkrankheiten 14. Dr. med. Richard Seitz, lür Kinderkrank-

heiten 15. Dr. med. Eugen Serr, lür Hals-, Nasen-und Ohrenleiden

Münehen,

krankheiten Dr. med. Hans Weinberger, für Nervenleiden

Dr. med. Paul Weischer, für Frauenkrankheiten

20. Dr. med. Prof. Erwin Zweifel, für Frauenkrankheiten

II. Der aus dem Niederlassungsort abzuleitende Zusassungsbezirk beslimmt sich nach der zur Zeit noch ausstehenden Bildung von Verteilungsbezirken durch den Mantelvertrag und der gleichfalls noch nicht durchgeführten Festsetzung von Arztsitzen durch die Gesamtverlräge.

I. Die außerordentliche Zulassung nach § 27 Zilf. 1 der Zulassungsordnung wird versagt

a) mangels Vorsiegens einer Erstzulassung tolgenden Bewerbern:

1. Dr. med. Hans Berger München, 2. Dr. med. Sieglried Buxbaum München. 3. Dr. med. Franz Dammert . München. Dr. med. M. Deisenholer. Altenmarkt. Dr. med. Heinrich Dhom . Ströbing, Dr. med. Hans Doebl Münehen. Dr. med. Friedrich Fliedner München. Dr. med. Hans Geil München. Dr. med. August Goldschmidt München. 10. Karl Graßmann, Geh. San.-Rat Dr. med. München,

Dr. med. Dr. med. München, 13. Dr. med. Berchtesgaden,

Dr. med. Paul Hain 15. Dr. med. Adoll Hinkel Dr. med. Hans Katzenstein Dr. med. Hans Kraus Willi Kühn Dr. med.

19. Dr. med. Walter Levi Dr. med. Albert Obermaier Dr. med. Ludwig Plister . Dr. med. Joseline Reinhart

Dr. med. Karl Richter Dr. med. Fr. Schlodtmann

25. Dr. med. Joseph Seitz 26. Dr. med. Wilhelm Specht 27. Dr. med. Karl Unger

28. Dr. med. Georg Wunschik

b) wegen nicht dauernder Ausübung der ärztlichen Tätigkeit:

Dr. med. Julius Koebner 2. Dr. med. Heinrich Laur
3. Dr. med. Julie Scholz Bad Tölz.

II. Die Würdigung, ob und wann die außerordentliche Zulassung nach § 27 Ziff. 2 der Zulassungsordnung auszusprechen ist, bleibt besonderer Entscheidung vorbehalten.

Die Zulassung wird wegen eines testen dienstlichen Einkommens, das den in § 22 Abs. 2 und 3 der Zulassungsordnung lestgesetzten Mindesthetrag übersteigt, tolgenden Bewerbern ver-

1. D	r. med.	Max He	sse				München,
							München,
3. D	r. med.	Hermann	Reinm	uth			München,
4. D	r. med.	Karl Sa	lzmann			-	München,
5. D	r. med.	Willibald	Schola	z			München.
							München.

Von den übrigen 35 zur Beratung gestandenen Fällen wurden 5 antragsgemäß zurückgestellt, weil Zulassung bis auf weiteres nicht gewünscht wird, 30 wurden wegen Unzulänglichkeit der Nachweise für erstmalige Zulassung und ununterbrochene ärztliche Tätigkeit vertagt.

Die oben unter A mit D in ihrem entscheidenden Teil angelührten Beschlüsse werden gemäß § 47 der Schiedsamtsordnung in der Fassung der Verordnung vom 28. April 1932, Reichsanzeiger Nr. 101 vom 30. April 1932, nicht zugestellt; die Zustellung wird ersetzt durch die vorstehende öffentliche Bekanntmachung und durch einwöchigen Aushang im Dienstgebäude des Oberversicherungsamtes.

Gegen die obigen Beschlüsse ist gemäß § 368p Abs. 2, § 368r RVO. und § 15 der Zulassungsordnung binnen einem Monat die Revision zum Bayer, Landesschiedsamt in München II NO, Ludwigstraße 14, 2. Eingang, II. Stock, zulässig. Das Rechtsmittel steht jedem abgewiesenen Arzt sowie dem Bayer. Aerzteverband und jedem am Mantelvertrag beteiligten Kassenverband zu.

Die Rechtsmittelfrist beginnt mit dem Ende der Aushangtrist, die sich auf die Zeit vom 14. mit 20. Mai 1932 erstreckt. Jeder zur Einlegung der Revision Berechtigte kann binnen zwei Wochen nach dem Ende der vorbezeichneten Aushangtrist die Erteilung einer Ausferligung des Beschlusses mit Gründen gegen Erstattung der dadurch entstehenden Kosten beantragen. Die Austertigung wird gegen Postzustellungsurkunde zugestellt. Die Rechtsmittelfrist beginnt in diesem Falle erst mit der Zustellung der Ausfertigung.

der Ausfertigung.

Auf den Beschluß des Reichsausschusses vom 26. April 1932, wonach den in dem obigen Beschluß B bezeichneten, auf Grund des § 27 Zift. 1 der Zulassungsordnung außerordentlich zugelassenen Aerzten die Aufnahme der Tätigkeit bei den Krankenkassen unverzüglich, talls nicht schon geschehen, vor Abschluß des Zulassungsvertahrens (Ablaut der Revisionstrist) zu gestatten ist, ohne daß der Abschluß der Gesamtverträge abgewartet werden dart, werden die beteiligten Krankenkassen besonders aufmerksam gemacht. Die Aufnahme der kassenärztlichen Tätigkeit ist, abgesehen von dem Nachweis des Besuches eines Vorbereitungskursus für die Kassenpraxis (§ 20 Abs. 4 der Zulassungsordnung), ledigtieh von der schrittichen Verpflichtungserklärung des Arztes abhängig, dem noch abzuschließenden Gesamtvertrage beizutreten.

München, den 13. Mai 1932.

München, den 13. Mai 1932.

Schiedsamt beim Bayer. Oberversicherungsamt München.

Der Vorsitzende: Weidner.

Dienstesnachricht.

Bezirksärztlicher Dienst.

Die Stelle des Bezirksarztes für die Verwaltungsbezirke Lichtenfels-Staffelstein — Beförderungsstelle isl erledigl. Bewerbungs- (Versetzungs-) Gesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis 31. Mai 1932 ein-

Aerztekursus über Ernährung.

In der Lehrküche des Deutschen Hygiene-Museums Dresden wird bei genügender Beteiligung vom 27. Juni bis 3. Juli d. J. ein Lehrgang für Aerzte und Studenten der Medizin in klinischen Semestern: "Grundzüge der Ernährung für Gesunde und Kranke" mit besonderer Berücksichtigung der vegelarischen und Rohkost abgehalten, der sich aus praktischen Uebungen, Vorträgen, Führungen durch die Sammlungen des Deutschen Hygiene-Museums, durch vorbildliche Nahrungsmittelbetriebe usw. zusammensetzt. Teilnehmergebühr RM. 40 (für Studenten evtl. Ermäßigung). Baldigste Anmeldung erbeten an den Wissenschaftlichen Direktor des Deutschen Hygiene-Museums, Prof. Dr. M. Vogel, Dresden-A. 1, Lingnerplatz 1.

Vereinsmitteilungen.

Mitteilungen des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

- 1. Vor der Uebernahme elner Fürsorgearztstelle wird dringend gewarnt. Dlese Stellen sind auch vom Hartmannhund gesperrt.
- 2. Die Allgemeine Ortskrankenkasse München-Stadt schreibt uns folgendes:

"In letzter Zeit mehren sich die Fälle, daß Angehörige von Kassenmitgliedern bei uns erscheinen und auf Grund der Familienversieherung Heilstättenbehandlung beantragen. Dabei berufen sie sieh darauf, es sei ihnen durch den behandelnden Arzt die Auskunft gegeben worden, daß die Kasse, nachdem für sie Heilstättenbehandling unbedingt notwendig sei, die Kosten derselben auf Grund der Familienversicherung übernehmen

Nachdem Sanatoriumsbehandlung in der Familienhille eine Mehrleistung der Kasse ist, be-

Deutsche Kollegen, schickt Eure Kranken möglichst in deutsche Kur- und Badeorte.

Tuberkulose. Bronchitis, Husten.

Grippe, Lungen- und Rippenfellentzündung

Wochenmengen:

Mutosan 1 Fl. 150,0 2.45 RM. Mutosan-Tabletten 30 St. . . 1.17 "

Klinikpaekungen!

Chlorophyllin-Silicium-Praparat

Dr. E. UHLHORN & Co.

Wiesbaden-Biebrich

Zugelassen:

A.V.B. des Hpt.-Verb. der Kr.-K. und vielen Kassen u. K.-Verbänden. steht an sich hierauf weder Anspruch noch klagbares Recht. Im übrigen ist durch die Notverordnung vom 8. Dezember 1931 für die Kasse die Gewährung von Heitstättenbehandlung in der Familienhilfe als Mehrleistung verboten.

Um den Patienten unnötige Gänge zur Kasse und evil. Kosten zu ersparen, möchten wir darauf hinweisen, daß bei Familienversicherung unserer Kasse zur Zeit Heilstättenbehandlung nicht gewährt werden kann."

3. Aus Kollegenkreisen wird uns bezüglich des Mórphinisten Slurm (Warnung in Nr. 20 d. Bl.) noch mitgeteilt, daß er meist an Sonn oder Feiertagen am späten Nachmittag die Kollegen in Anspruch nimmt. Er wechselt sehr häufig seine Wohnung, angenblicklich wohnt er in der Bauerstraße 29/0. Er gibt an, Mitglied der "Gedevag" und Privatpatient zu sein. Das stimmt aber nicht, da er schon lange Zeit nicht mehr Mitglied dieser Kasse ist.

4. Die Monatskarten für Mai sind am Mittwoch, dem 1. Juni, bis spätestens nachmittags 5 Uhr auf der Geschäftsstelle abzugeben.

5. Die Auszahlung erfolgt ab Freitag, den 10. Juni, auf der Bayer. Hypotheken- und Wechselbank.

6. Zur Aufnahme in den Verein als außerordentliches Mitglied hat sich gemeldet: Herr Dr. Richard Kröber, prakt. Arzt ohne Geburtshilfe, Olgastraße 9/1.

Scholl.

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

Allgemeines.

Phenalgetin. Den Phenalgetintabletten wird infolge ihrer vielseitigen Verwendungsmöglichkeit ein besonderes Interesse entgegengebracht, was einerseits durch Relerate in den Fachzeitschriften, andererseits dadurch seinen Ausdruck land, daß

Calcibiose

Erprobt / Wirtschaftlich

Vitaminreiches Haemoglobin-Lecithin-Eisen-Kalkpräparat

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

Erschlaffungs= und Erschöpfungszuständen des Nervenosystems
Original-Packung 100,0 g = 1.15, 250,0 = 2.35, 500,0 = 4.10 RM.

Arsen - Galcibiose - 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 Krankenkaesen zugelassen Proben u. Literatur bereitwilligst

Goda A.-G. Breslau 23

die Phenalgetintabletten von last allen Krankenkassen zur Verordnung zugelassen wurden und in den maßgebenden Arzneiverordnungsbüchern Aufnahme gefunden haben, so im Arzneiverordnungsbuch der Deutschen Arzneimittelkommission, in der Anleitung zur wirtschaftlichen Arzneiverordnung für die Krankenkassenpraxis, im Groß-Berliner Arzneiverordnungsbuch, im Arzneiverordnungsbuch für Baden, im Arzneiverordnungsbuch des Wohlfahrtsamtes der Stadt Braslan 1932 usw

Arneiverordnung zur wirtschaftlichen Arzneiverordnung für die Krankenkassenpraxis, im Groß-Berliner Arzneiverordnungsbuch, im Arzneiverordnungsbuch des Wohlfahrtsamtes der Stadt Breslan, im Arzneiverordnungsbuch des Wohlfahrtsamtes der Stadt Breslan, 1932, usw.

Neben ihrer guten Wirksamkeit (unangenehme Nebenwirkungen wurden nicht beobachte!), die auch durch ihre leichte Zerlallbarkeit in Flüssigkeiten bzw. im Magensafte bewirkt wird, zeichnen sich die Phenalgetintahletten durch ihre vorteilhalte Preisstellung gegenüber allen anderen Arzneimitteln ähnficher Zusammensetzung aus. Indikationen: Grippe, Erkältungskrankheiten, Migräne, Zahnschmerzen, Dysmenorrhöe, postoperative Schmerzen usw.

Aerztemuster und Literatur durch die Herstellerfirma: Dr. Hugo Nadelmann, Stettin.

Die siebentägige Autoreise "Gardasee – Venedig – Dolomiten" der Panta-Verkehrs-Gesellschalt Abdg. Siemerreisen München erschließt drei Reiseziele von wundervoller Schönheit. Der blaue Gardasee mit einem Kranz berühmter Kurorte an seinen Ufern, die Gardesana, schönste Autostraße Europas, dann Venedig, die Königin der Meere. Ueberwältigend ist der Anblick der gigantischen Dolomitenwände, deren himmelragende Felsmassive im Gebiet der ehemaligen Kriegsfront aul 2000 m hohen Alpenpässen überquert werden. Die weinfrohen Kurorte Südtirols, die Fahrt über den Brenner, Innsbruck und die bayerischen Alpen, zurück nach München, beschließen die Reise, über die Näheres im Anzeigenteil unseres Blattes zu linden ist.

Abbazia. Das am Südstrand von Abbazia, unmittelbar am Meere, staublrei und ruhig gelegene Savoy-Hotel — Besitzer Fritz Kirsch (Reiehsdeutscher) — gewährt allen Herren Aerzten und deren Angehörigen aul die in diesem Jahre bereits stark reduzierten Pensionspreise und Getränke 10 Proz. Nachlaß bei ganz vorzüglicher Verpflegung (Wiener Küche) und jedem sonstigen Entgegenkommen.

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Katalog der Klepperwerke in Rosenhelm, Oberbayern, bei, ferner ein Prospekt über die neuarlige Medikation habituelter Oxydation durch CO₂ entwickelnde Leclcarbonzäpfchen. Wir empfehlen diese Beitagen der besonderen Beachtung unserer Leser.

Wenn's Ihnen sauer aufstosst,

well Ihr Magen übersäuert ist, dann fut ein Glas



Überkinger Adelheidquelle

wahre Wunder. Sie bekommen sie überafl. Den interessanten Prospekt schickt ihnen kostenios die

Mineralbrunnen A.-G.

Bad Überkingen

Gen.-Vertrieb Ed. Kühles, München, Raspstr. 6, Tel. 92200. Niederlage: Fr. Fied, Koloniaiwaran, München, Tel. 92592.



Bietet nach experimenteller und kllnischer Ueberprüfung infolge seines Gehaltes an wertvollen Mineralbestandteilen in leicht resorbierbarer Form bei längerem Gebrauch Gewähr für eine Regeneration des Mineralstoffwechsels durch Ergänzung des Mineralbestandes im Blut und in den Geweben

Erhältlich in allen Mineralwasserhendlungen, Apotheken, Drogerlen usw.

Brunnenschriften sowie eine Zusammenstellung der ärztlichen Gutachten durch das Fachinger Zentralbüro, Berlin 238 W 8, Wilhelmstrasse 55.

Aerztejournal wird ebenfalls auf Wunsch jederzeit kostenlos zugesandt.