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

№ 23. **München, 4. Juni 1932.** **XXXV. Jahrgang.**

Inhalt: Verrechnungsstellen. — Die Zulassung nach dem neuen Kassenarztrecht. — Bericht über die beiden Prozesse Stadtgemeinde München und Dr. Kassenetter. — Offener Brief an Herrn Dr. Max M. Klar. — Uebereinkommen mit dem Deutschen Beamtenbund. — Vereinsnachrichten: Gau Oberfranken des Hartmannbundes. — Bekanntmachung über Zulassung zur Kassenpraxis: Oberversicherungsamt Würzburg. — Vereinsmitteilungen: Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl; Aerztlicher Bezirksverein Ansbach; Sterbekasse des Aerztlichen Kreisverbandes Oberbayern-Land. — Bücherschau.

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

An die Verrechnungsstellen der kassenärztlichen Vereinigungen!

Alle Verrechnungsstellen, die bis jetzt unsere Abrechnungsformulare noch nicht erhalten haben, bitten wir, solche unverzüglich bei uns anfordern zu wollen.

Weiterhin bitten wir alle Verrechnungsstellen, uns ihre genaue Anschrift und ihr Bank- oder Postscheckkonto mitteilen zu wollen.

Verrechnungsstelle des Bayer. Aerzteverbandes.
Dr. Riedel.

Die Zulassung nach dem neuen Kassenarztrecht.

Von Rechtsanwalt Dr. jur. Fritz Seiderer, München.

I. Voraussetzungen zur Zulassung.

Neben dem bereits behandelten Erfordernis der Eintragung in das Arztregister ist weitere Voraussetzung in persönlicher Beziehung des zuzulassenden Arztes eine dreijährige klinische Tätigkeit als Assistenz- oder Volontärarzt (§ 20 ZulO.). Diese Tätigkeit muß mindestens drei Jahre in abhängiger Stellung an einer Anstalt mit stationärer Krankenbehandlung ausgeübt worden sein. Der Reichsausschuß für Aerzte und Krankenkassen hat in seiner Sitzung vom 26. April 1932 erklärt, daß kein Anlaß zu Zweifeln vorläge, die Tätigkeit als Assistenz- oder Volontärarzt in einer ärztlich geleiteten Lungenheilstätte als klinische Tätigkeit im Sinne des § 20 der ZulO. anzusehen. Im Gegensatz zu der geforderten zweijährigen Tätigkeit als Arzt bei der Eintragung ins Arztregister braucht diese klinische Tätigkeit nicht unmittelbar vor der Zulassung zu liegen. Volontärärzte sind solche Aerzte, die zum Zwecke der Ausbildung ohne Entgelt in Kliniken oder Krankenhäusern tätig sind. Die Tätigkeit an einem ärztlich-wissenschaftlichen Institut kann bis zu einem Jahre, die Tätigkeit als Vertreter oder Assistent eines Kassenarztes bis zu einem halben Jahre angerechnet werden. Die Voraussetzung des Dreijahres-Erfordernisses wird auch durch die Ausbildung als Facharzt erfüllt, für die der Beschluß des Reichsausschusses für Aerzte und Krankenkassen vom 17. April 1926 maßgebend ist, und die in allen Fällen länger als drei Jahre dauert.

Ausnahmen bestehen für solche Aerzte, die vor dem 1. Oktober 1931 niedergelassen waren, die allgemeine Voraussetzung zur Zulassung (dreijährige Tätigkeit als Assistenz- oder Volontärarzt) jedoch nicht erfüllen. Für sie gilt eine Wartezeit von drei Jahren von der Niederlassung an, auf die eine etwaige Assistentenzeit angerechnet wird. Bereits zugelassene Aerzte, die die Voraussetzungen der nach neuem Recht geforderten Ausbildung nicht erfüllen, brauchen sie nicht nachzuholen. Ein Arzt, der nach altem Recht zugelassen war, verliert also die Eigenschaft als Kassenarzt nicht deshalb, weil er vor Aufnahme der Kassenpraxis nicht drei Jahre in abhängiger Stellung klinisch tätig gewesen ist.

Nicht zugelassen werden dürfen Aerzte, gegen deren Zulassung ein in ihrer Person begründeter wichtiger Grund vorliegt. Ueber das Vorliegen eines solchen Grundes entscheiden das Schiedsamt bzw. Reichs- (Landes-) Schiedsamt im Zulassungsverfahren. In der Regel sollen nicht neu zugelassen werden Aerzte, die ein festes dienstliches Einkommen von mindestens 500 RM. monatlich beziehen (festbesoldete Aerzte). Maßgebend ist der Betrag von 500 RM., nicht 500 RM. abzüglich der Kürzungen, da die Verordnungen über Gehaltskürzungen vor der Verordnung über das kassenärztliche Dienstverhältnis ergangen sind. Als festes dienstliches Einkommen im Sinne dieser Bestimmungen gilt auch Wartegeld und Ruhegehalt, dagegen Einkommen aus Gutachtertätigkeit nur dann, wenn vereinbarungsgemäß bestimmte fortlaufende Bezüge gewährt werden. Ihre Zulassung soll nur dann stattfinden, wenn dies zur ausreichenden ärztlichen Versorgung der Versicherten oder ihrer anspruchsberech-

ligten Familienangehörigen erforderlich erscheint. Die Entscheidung hierüber trifft das Schiedsamt im Zulassungsverfahren (§ 22 ZulO.).

Nach ausdrücklicher Rechtsvorschrift ist die Zulassung unabhängig von der innerdeutschen Staatsangehörigkeit oder der Mitgliedschaft zu einer Vereinigung. Dieser Grundsatz ist unabdingbar; eine andere Handhabung, etwa das Erfordernis, Mitglied eines bestimmten wirtschaftlichen Verbandes zu sein, würde überdies gegen Artikel 159 Reichsverfassung verstoßen, der die Vereinigungsfreiheit gewährleistet. Ferner dürfen verheiratete Aerztinnen nicht lediglich im Hinblick auf die Tatsache ihrer Verheiratung — auch wenn sie mit einem Kassenarzt verheiratet sind — hinter anderen Aerzten zurückgestellt werden. Das gleiche gilt für Aerzte, die sich als Homöopathen bezeichnen, wegen dieser Bezeichnung (§ 23 ZulO.). Da ein homöopathischer Arzt nicht als Facharzt anzusehen ist, kann er bei der Zulassung auch nicht als Facharzt zugelassen werden.

Wenn unter mehreren Bewerbern die Auswahl zu treffen ist, so sind alle für die Zulassung in Frage kommenden Umstände gegeneinander abzuwägen. Dem Schiedsamt ist also ein weitgehendes Ermessen zugebilligt. Insbesondere sind bei der Entscheidung die Gesichtspunkte in ihrer Gesamtheit zu berücksichtigen. Die Reihenfolge der Gesichtspunkte ist ohne Bedeutung, es können auch noch andere Umstände hinzukommen. Bei der Auswahl unter mehreren Bewerbern müssen alle Umstände berücksichtigt werden, die für die Zulassung jedes einzelnen von Bedeutung sein können. Die aufgezählten Gesichtspunkte sind als besonders zu berücksichtigen, besonders hervorgehoben. Diese Gesichtspunkte sind — unbeschadet der Bestimmungen über den Praxistausch (§ 19 Abs. V ZulO.), die Vordringlichkeit der Besetzung eines Arztsitzes (§ 23 Abs. V ZulO.) und der Vorschriften über die Bevorzugung von Kriegsteilnehmern, Schwerkriegsbeschädigten, Verdrängten, Vertriebenen und Ortsansässigen sowie über den Ersatz von praktischen Aerzten und Fachärzten in besonderen Fällen (§ 25 ZulO.) — die Zeit der Approbation, die Zeit der Eintragung in das Arztregister, das Lebensalter, die Niederlassungszeit im Bezirk, die Ortsansässigkeit, die Lage der Wohnung, die Ueberlastung durch andere ärztliche Tätigkeit, die längere Tätigkeit als Assistenzarzt oder ein sonstiger Nachweis einer besonderen Ausbildung sowie besondere wirtschaftliche Verhältnisse (§ 24 ZulO.). Kriegsteilnehmer, insbesondere Schwerkriegsbeschädigte (mit mehr als 50 Proz. Rente) sowie verdrängte und vertriebene Aerzte sind bei ihrer ersten Zulassung zu bevorzugen. Die autoritative Festlegung des Begriffes „Kriegsteilnehmer" im Sinne dieser Bestimmung der Zulassungsordnung beschäftigt zur Zeit noch den engeren Ausschuß des Reichsausschusses für Aerzte und Krankenkassen. Dieser engere Ausschuß hat beschlossen, daß sich die Bevorzugung der Kriegsteilnehmer in dem Zwecke erschöpft, den durch die Teilnahme am Kriege in ihrer Ausbildung oder in ihrer sonstigen wirtschaftlichen Lage zurückgeworfenen Aerzten einen Ausgleich dadurch zu schaffen, daß ihnen die alsbaldige Begründung einer den Lebensunterhalt gewährleistenden Praxis ermöglicht wird. Bei einem Praxiswechsel könne diese Bevorzugung nicht wieder zur Anwendung kommen, wenn nach Lage der Verhältnisse anzunehmen sei, daß der Arzt in der bisherigen Kassenpraxis seinen Lebensunterhalt finden könnte.

Bevorzugt werden können unter mehreren Bewerbern ortsansässige Aerzte, d. h. solche, deren Eltern oder Pflegeeltern seit mindestens fünf Jahren am Orte der Niederlassung des Arztes oder in einer Nachbargemeinde wohnen, oder solche, die sich selbst seit der gleichen Zeit dort aufhalten. Hierbei ist selbstverständliche Voraussetzung, daß eine Arztstelle frei ist. Es ist also nicht mehr so wie bisher, daß die Zulassung von ortsansässigen Aerzten erfolgen kann, ohne daß eine Arztstelle frei ist. Darauf hingewiesen muß werden, daß diese bevorzugte Zulassung nicht zwingend vorgeschrieben ist, vielmehr im pflichtgemäßen Ermessen des Schiedsamtes steht.

Die durch Ausscheiden eines praktischen Arztes frei gewordene Stelle darf durch einen Facharzt nur in besonders begründeten Fällen besetzt werden. Ein solcher Fall liegt vor, wenn ein Bedürfnis nach einem Facharzt besteht. Scheidet ein praktischer Arzt aus, der den Bezirk eines Arztsitzes vorwiegend allein versorgte, und dessen unverzüglicher Ersatz zur ärztlichen Versorgung der Versicherten und ihrer berechtigten Angehörigen notwendig ist, so muß für diesen Bezirk wieder ein praktischer Arzt zugelassen werden. Beim Ausscheiden eines Facharztes soll in der Regel ein Vertreter des gleichen Sonderfaches zugelassen werden. Er ist zuzulassen, wenn ein Bedürfnis hierfür besteht (§ 25 ZulO.). Diese Vorschriften über die Auswahl zwischen praktischen Aerzten und Fachärzten gelten jedoch erst dann, wenn nicht § 21 ZulO. eingreift, der bestimmt, daß in Bezirken, in denen die Zahl der Fachärzte mehr als 50 Proz. der Kassenärzte beträgt, nur praktische Aerzte zugelassen werden können. Fachärzte, die das 60. Lebensjahr überschritten haben, werden bei dieser Verhältniszahl nicht mitgerechnet.

Als Grundregel für den Bedarf an Kassenärzten ist im Gesetz die Verhältniszahl 1:600 aufgestellt, das heißt auf je 600 Kassenmitglieder wird ein Kassenarzt zugelassen. Diese Verhältniszahl wird für den Arztregister- bzw. den Verteilungsbezirk berechnet (§ 368b RVO., § 17 ZulO.). Während es bei der Berechnung der Kassenmitglieder gleichgültig ist, ob sie im Arztregister- oder Verteilungsbezirk wohnen, spielt bei der Berechnung der Kassenärzte deren Praxisbereich eine Rolle. Der Arzt, der seinen Praxisbereich in mehreren Zulassungs- oder Verteilungsbezirken hat, kann nur in dem Bezirk gezählt werden, der an seinem Praxisbereich überwiegend beteiligt ist. Kassenärzte, deren Zulassung ruht, werden bei der Berechnung nicht mitgezählt. Sind in einem Zulassungsbezirke mehr Aerzte zugelassen, als der gesetzlichen Verhältniszahl entspricht, so darf, abgesehen von den Fällen der außerordentlichen Zulassung, bis zur Erreichung dieser gesetzlich bestimmten, unabdingbaren Zahl nur jede dritte frei werdende Stelle besetzt werden. Dies ist eine Bestimmung, die nur durch Gesetz, nicht durch Parteivereinbarung geändert werden kann (§ 368b Abs. 2 Satz 2 RVO., § 18 ZulO.).

Die Zulassung erfolgt für einen Arztregister- oder Verteilungsbezirk oder für den Bezirk eines Arztsitzes. Wechselt ein Kassenarzt seinen Arztsitz, so wird er für den anderen Verteilungsbezirk nur zugelassen, wenn die Parteien des Gesamtvertrages zustimmen. Diese Bestimmung gilt nur, wenn die Zulassung für einen Arztsitz ausgesprochen worden war. Ist die Zulassung für einen Verteilungs- oder Arztregisterbezirk ausgesprochen, so besteht für den Arzt innerhalb dieser Bezirke Freizügigkeit. Soll sich der Praxisbereich infolge Wechsels auf einen anderen Verteilungsbezirk im gleichen Arztregisterbezirk erstrecken, so wird die Zulassung nur mit Zustimmung der Parteien des Mantelvertrages geändert. Für einen anderen Arztregisterbezirk wird ein Arzt nur mit Zustimmung der Parteien des für diesen Bezirk geltenden Mantelvertrages zugelassen. Wenn Kassenärzte ihre Praxis tauschen wollen, so wird der zuziehende Arzt an Stelle des ausscheidenden Arztes nur mit Zustimmung der Parteien des Gesamtvertrages vor anderen Bewerbern zugelassen, auch wenn keine freie Stelle vorhanden ist. Diese Zulassung wird jedoch erst wirksam, wenn der Tausch vollzogen ist (§ 19 ZulO.). Bei dem bisherigen Zulassungsbezirk wird sie beendigt unter gleichzeitiger Gewährung einer neuen Zulassung für den anderen Bezirk. Neben der Zustimmung der Parteien ist ein Be-

schluß des Schiedsamtes erforderlich, weil ja die Zulassung örtlich gebunden ist.

Zur Einführung der bisher ausgeschlossenen Jungärzte in die Kassenpraxis sind Uebergangsbestimmungen getroffen, die sogenannte außerordentliche Zulassung. Für die erste Zulassung derjenigen Aerzte, die am 1. Oktober 1931 drei Jahre approbiert und während dieser Zeit dauernd ärztlich tätig waren, sind Erleichterungen getroffen (§ 27 ZulO.). Kriegsbeschädigte Aerzte, die Renten beziehen, sind vorbehaltlich der Voraussetzung, daß sie am 1. Oktober 1931 drei Jahre approbiert waren, unter allen Umständen sofort zuzulassen. Als kriegsbeschädigte Rentenempfänger im Sinne dieser Bestimmung gelten auch solche Kriegsbeschädigte, die entweder auf Rente oder Rentenansprüche verzichtet haben und den Nachweis führen, daß sie bei Verfolgung von Rentenansprüchen zur Zeit noch eine Rente von 25 v. H. und mehr empfangen würden. Die Beschränkungen der Verhältniszahl und der Auswahl gelten bei ihnen nicht. Das gleiche gilt für die erste Zulassung solcher Aerzte, die vor dem 1. Oktober 1921 approbiert haben und ihre ärztliche Tätigkeit nicht oder nur vorübergehend unterbrochen haben. Sind sie niedergelassen, so können sie nur dort zugelassen werden, wo sie am 1. Oktober 1931 niedergelassen waren. Für die übrigen am 1. Oktober 1931 seit drei Jahren approbierten und dauernd ärztlich tätig gewesenen Aerzte ist bestimmt, daß in Bezirken, in denen die Verhältniszahl unterschritten ist, also zu viel Kassenärzte vorhanden sind, über die Besetzung jeder dritten frei werdenden Stelle hinaus jährlich ein Drittel der Aerzte zuzulassen ist, die am 1. Oktober 1931 in das Arztregister eingetragen, aber nicht zugelassen waren. Die Restzahlen werden dabei zugunsten dieser Aerzte aufgerundet. Ist die Verhältniszahl überschritten, sind also zu wenig Kassenärzte vorhanden, so werden sofort soviele Aerzte zugelassen, wie zur Erreichung der Verhältniszahl erforderlich ist, jedoch jährlich nicht mehr als 10 Proz. der Kassenarztstellen, die am 1. Januar des gleichen Jahres vorhanden waren. Maßgebend für die Berechnung der Zahlen sind die Zahlen der Aerzte und der Versicherten am 1. Januar 1932, dabei werden kriegsbeschädigte, rentenempfangende Aerzte auf das Drittel der zuzulassenden Aerzte nur insoweit angerechnet, als sie am 1. Oktober 1931 in das Arztregister eingetragen waren, in dem sie zugelassen werden wollen. Kriegsbeschädigte und ältere Jungärzte werden dabei mitgezählt (§§ 18 Abs. II, 27 ZulO.). Bei der Berechnung der Verhältniszahl bei der Zulassung der Jungärzte werden solche Kassenärzte nicht mitgerechnet, die in den letzten drei Jahren aus der Kassenpraxis ein Einkommen von weniger als 1000 RM. jährlich hatten und entweder am 1. Oktober 1931 das 50. Lebensjahr vollendet haben oder seit dem 1. Oktober 1921 in dem gleichen Zulassungsbezirk niedergelassen sind.

Bei der gesamten außerordentlichen Zulassung ist von dem Erfordernis der dreijährigen klinischen Tätigkeit als Assistenz- oder Volontärarzt abzusehen. Entgegen den bei der ordentlichen Zulassung getroffenen Bestimmungen soll sich die Reihenfolge der außerordentlichen Zulassungen in erster Linie nach dem Approbationsalter bestimmen (§ 27 ZulO.). Die Auswahlregeln des § 24 ZulO. erlangen, bei der außerordentlichen Zulassung, erst dann Bedeutung, wenn unter mehreren Aerzten mit dem gleichen Approbationsalter ausgewählt werden muß.

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

Bericht über die beiden Prozesse

I. Stadtgemeinde München gegen Hartmannbund wegen des „Cavete: Neue Fürsorgearztstellen in München"

und

II. Dr. Kassenetter gegen Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl wegen Ausschluss auf zwei Jahre aus dem Verein.

Von Rechtsanwalt Dr. Betz, München.

I. In Sachen Stadtgemeinde München

gegen

Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmannbund)

haben im letzten Termine, am 23. Mai 1932, vor dem Einzelrichter Besprechungen stattgefunden, die den gesamten Prozeßstoff umfaßten. Da sie schon heute die Einstellung des Gerichtes zu der Frage, ob das Cavete des Hartmannbundes gegen die Stadtgemeinde München berechtigt sei oder nicht, klar erkennen ließen, verdienen sie schon im derzeitigen Augenblick inhaltlich bekanntgegeben zu werden:

Außer den beiden Rechtsanwälten der Parteien waren im Termine anwesend als Beteiligte seitens der Stadtgemeinde München der rechtskundige Stadtrat, Herr Hilble, seitens des beklagten Hartmannbundes Herr Dr. med. Töplitz, Herr Rechtsanwalt Bewer und Herr Dr. Hilz, in seiner Eigenschaft als Vorstand des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

Der amtierende Richter stellte von vornherein seine Auffassung klar, die dahin ging, daß, ganz abgesehen von allen anderen Fragen, die in den beiderseitigen umfangreichen Schriftsätzen schon angeschnitten und erörtert seien, er in diesem Prozeß als allein für das Urteil richtungweisend die Frage ansehe, ob durch das Verlangen des Hartmannbundes auf Zulassung der freien Arztwahl in der Fürsorge in München eine so starke Mehrbelastung der Stadt in finanzieller Beziehung eintrete, daß ihr eine solche billigerweise gegenüber dem jetzt von ihr gebrauchten System der fixierten Aerzte nicht zugemutet werden könne, wobei er betonte, daß es sich schon um eine sehr erhebliche Differenz handeln müsse, wenn sie rechtlich Beachtung finden wollte. Andererseits sei, wenn man überhaupt daran denke, in eine Beweiserhebung in diesem Prozeß einzutreten, der beklagte Hartmannbund wohl in der Richtung beweispflichtig, daß durch das jetzt von der Stadtgemeinde München beobachtete System die Aerzteschaft als freier Beruf in ihrer Existenz, in ihren lebenswichtigsten Interessen bedroht sei. Selbstverständlich dürften auch ethische Gesichtspunkte nicht außer acht gelassen werden. Die Rechtssprechung des Reichsgerichts weise in der Frage der Urteilsfindung einen ganz unzweideutigen Weg, der allerdings nicht in der Richtung des Klagebegehrens liege. Ein Cavete könne nur dann zu einem unsittlichen Kampfmittel werden, wenn es etwa die Fürsorgetätigkeit der Stadtgemeinde München ganz unterbinde. Das sei aber offensichtlich nicht der Fall; es werde auch der Stadt seitens der Aerzteschaft nichts zugemutet, was ihr billigerweise nicht zugemutet werden könne. Es sei gerichtsbekannt, daß eine große Zahl von Leuten in Fürsorge stehe, und es werde wohl der Aerzteschaft nicht schwer fallen, nachzuweisen, daß ihr ein wesentlicher Ausfall entstehe, wenn nur eine beschränkte Anzahl von Aerzten in der Fürsorge beschäftigt würden.

Herr Rechtsrat Hilble versuchte die Haltung der Stadtgemeinde München damit zu rechtfertigen, daß er behauptete, das System der freien Arztwahl sei für die Stadt nicht tragbar. Im Rahmen des gesamten Etats wirke sich dieses System der Behandlung der Befürsorgten außerordentlich belastend für die Stadtgemeinde aus,

er könne sich nicht auf die Dauer binden und nicht einen Vertrag mit der Aerzteschaft abschließen, von dem er genau wisse, daß er seitens der Aerzteschaft hinsichtlich der geforderten Entschädigung nicht eingehalten werde. Als „warnende Beispiele" verwies er auf die Verhältnisse bei den Krankenkassen, insbesondere bei der Ortskrankenkasse München, und auf den Stand der Verhandlungen der Stadtgemeinde Berlin mit der dortigen Aerzteschaft.

Herr Rechtsanwalt Bewer erklärte, es sei der Stadt München ein System angeboten, wonach die gesamte ärztliche Leistung pauschaliert werde; es sei ein Angebot gemacht, wonach die Stadt mit einem festen Etattitel rechnen könne.

Die Aerzteschaft stehe kollektiv gut für dieses Honorar, übernehme die gesamte Verrechnung und erkläre ausdrücklich, daß alle Schutzmaßnahmen getroffen würden, um irgendwelchen Mißständen zu begegnen, Schutzmaßnahmen, die bisher in München bei der Fürsorge nicht bestanden hätten. Die Stadt würde nicht höher belastet als durch die Kosten, die ihr durch das bisherige System auch entstehen.

Herr Rechtsrat Hilble glaubte auch diesen Vorschlag, der ja nichts anderes war als die Wiederholung dessen, was der Stadtgemeinde schon in früheren Verhandlungen, unter anderm auch vor dem Ministerium des Innern, seitens der Aerzteschaft vorgeschlagen wurde, ablehnen zu müssen, mit der Begründung, er sei überzeugt, daß die Stadt mit einem solchen Abkommen eine einseitige Bindung an das System der freien Arztwahl für alle Zeiten eingehe, während die Aerzteschaft sich an die Honorarvereinbarungen nicht halte. Ein Kopfpauschale von 8 RM. sei außerdem viel zu hoch; er verweise auf Berlin, wo lediglich ein solches von 6 RM. Gegensland der Verhandlungen sei.

Diesen Bedenken der Klagepartei begegnete der Richter damit, daß er erklärte, es sei gar nicht einzusehen, in welcher Richtung die Stadt mit einer Annahme dieses Vorschlages der Aerzteschaft eine ewige Bindung eingehe, es müßten doch auch die ethischen Gesichtspunkte zugunsten der beklagten Partei Berücksichtigung finden. Es bedeute doch eine erhebliche Gefahr für die Stadtgemeinde als Klägerin in diesem Prozeß, wenn sie den seitens der Aerzteschaft gemachten Vorschlag abweise, denn damit setze sie sich selbst ins Unrecht. In einem Vertrag müsse allerdings eine Gewähr dafür enthalten sein, daß er nicht sofort gekündigt werden könne. Daß die Verhältnisse unsicher seien, wisse doch die Aerzteschaft genau so gut wie die Stadt; die Stadt sei aber doch in der Lage, die Aerzteschaft dann ins Unrecht zu setzen, wenn sie jetzt einen angebotenen Vertrag annehme, der dann seitens der Aerzteschaft nicht eingehalten würde. Dann könne man der Stadt nicht mehr entgegenhalten, das Cavete des Hartmannbundes sei am Platz. Die übrigen Ausführungen des Herrn Rechtsrats Hilble bedeuteten lediglich eine Ergänzung zu dem, was in den Schriftsätzen bereits seitens der beiderseitigen anwaltschaftlichen Vertreter eingehend erörtert worden sei. Im übrigen seien die Verhältnisse im sozialen Versicherungswesen allgemein gleich gelagert; diese seien dem Gericht durchaus nicht fremd und spielten nicht bloß in der Stadtgemeinde München eine Rolle. Es soll nicht verkannt werden, daß es sich bei beiden Parteien beiderseits um wesentliche Interessen handelt, die Frage sei aber die, ob die einen Interessen so viel schwererwiegend seien, daß dies für die urteilsmäßige Entscheidung ausschlaggebend sein müsse. Der Standpunkt des Reichsgerichts in diesen Fragen gerade mit Bezug auf Boykottmaßnahmen der Aerzteschaft sei ja bekannt. Ob das Reichsgericht von dem von ihm konsequent eingenommenen Standpunkte in dem jetzt vorliegenden Falle abweichen werde, könne man nicht wissen; es liege immerhin eine gewisse, nicht zu verkennende Gefahr für die Stadtgemeinde München darin, daß sie das Angebot der Aerzteschaft ablehne.

Die Ansicht des Richters ging schließlich dahin, daß für den Fall, daß sich eine Beweisaufnahme als notwendig erweisen sollte, die Frage der Rechtsfindung für das Gericht dadurch erschwert werde, daß beiden Parteien unbeteiligte Zeugen nicht zur Verfügung ständen.

Dieser Auffassung trat der Unterfertigte entgegen, mit dem Hinweis darauf, daß Stellung und Vertragsrechte des Herrn Sanitätsrats Scholl, der als Hauptzeuge seitens der beklagten Partei in Frage komme, in keinerlei Zusammenhang mit diesem Rechtsstreit stünden.

Der auf der Gegenseite benannte Zeuge Stadtamtmann Sesar sei dagegen Beamter der Stadtgemeinde München und habe jedenfalls in seiner untergeordneten Stellung Nachteile irgendwelcher Art zu fürchten, falls seine Aussage nicht im Sinne der Stadtgemeinde München liege.

Das Gericht wird seine Entscheidung am 6. Juni 1932 verkünden. Aller Wahrscheinlichkeit nach wird es sich um einen Beweisbeschluß handeln.

Zusammenfassend habe ich zu erklären, daß die Beurteilung des Gerichtes hinsichtlich der Sach- und Rechtslage sich ganz unzweideutig und durchaus in der Richtung des Standpunktes der beklagten Partei, nämlich des Hartmannbundes, bewegt.

Diese Meinung kann ich schon heute mit um so größerer Berechtigung aussprechen, als dieser Standpunkt des Gerichtes ja durchaus dem entspricht, was das Reichsgericht in völlig gleich gelagerten Fällen zu Recht anerkannt hat.

II. In Sachen Dr. Kassenetter gegen Münchener Aerzteverein wegen Ungültigkeitserklärung ist bereits am 21. Februar 1932 vor der Kammer verhandelt worden.

Das Gericht hat nach weiterer Verhandlung auf Antrag der beiderseitigen Parteivertreter sich bereit erklärt, seine Entscheidung schriftlich zu erlassen.

Bisher ist eine solche Entscheidung nicht ergangen.

Aus diesem Grunde ist es müßig, Vermutungen über den Ausgang dieses Rechtsstreites anzustellen. Wenn solche überhaupt am Platze sind, so liegen sie durchaus im Sinne des Standpunktes des beklagten Aerztevereins.

Dem Kläger, Herrn Dr. Kassenetter, ist der Vorwurf der Polypragmasie gemacht. Seine eigenen Ausführungen unterstreichen, soweit sie bisher im Prozeß vorgetragen sind, deutlich genug, wie berechtigt dieser Vorwurf ist.

Anmerkung der Schriftleitung:

Diesem rein sachlichen Bericht fügen wir noch folgendes an:

Zu I.

Da in der Presse, „die darauf abgestellt ist, dem ungesunden Sensationsbedürfnis ihres Leserkreises zu dienen" — wie das Reichsgericht ausgesprochen hat —, falsche Darstellungen gebracht werden, ist festzustellen:

1. daß der Prozeß Stadtgemeinde München gegen Hartmannbund nicht gegen den Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl von der Stadt geführt wird, sondern gegen den Hartmannbund;
2. daß der Kampf um die Wiederherstellung der freien Arztwahl auf einstimmigen Beschluß der Mitgliederversammlung des Vereins und der Leitung des Hartmannbundes geführt wird.

Die beiden ärztlichen Geschäftsführer handeln nur im Auftrag des Vereins und des Hartmannbundes;

Das

Allgemeinbefinden Ihrer Patienten

wird schnell gehoben infolge:

Appetitanregung, Stoffwechselförderung
Ansteigen des Hämoglobingehaltes

durch

AEGROSAN

ferro — calciumsaccharat

AEGROSAN beeinträchtigt 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

Dumex-Salbe

Giftfreie karbolisierte Blei-Kampfersäureester-Verb., Extr. hamam.

1. In Tuben

Das überragende
Haemorrhoidalmittel
mit Vollwirkung

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

2. In Schachteln

Spezialsalbe bei **Beinleiden**
und allgemeiner Wundtherapie

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

3. In Ovalform

Höchstwirkendes **Fluorpräparat**
zur Utero-Vaginalbehandlung

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

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

Wissenschaftlich anerkanntes

Spitzenpräparat!

Nachgewiesen durch Vergleichsversuche mit bekannten Haemorrhoidalmitteln

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

Entzündungswidrig
Juckreizbeseitigend
Schmerzlindernd
Blutstillend
Stuhlerweichendes Gleitmittel.

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

Phlebitis und Thrombosen

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

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

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

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

Reichhaltige Literatur und Proben bereitwilligst.
Wirtschaftliche Kassenpräparate.

3. daß die Befürsorgten auf seiten des Münchener Aerztevereins stehen und wiederholt Eingaben an die Regierung und das Ministerium im Sinne der Einführung der freien Arztwahl gemacht haben; s. a. Artikel des Bundes bayerischer Kapitalkleinrentner über „Zwangsarztsystem bei den Kleinrentnern" in Nr. 131 des „Regensburger Stadtanzeigers" und wiederholte Artikel in der Zeitschrift des „Bundes bayer. Kapitalkleinrentner";
4. daß unter den Befürsorgten großer Unwille herrscht über das jetzige Zwangsarztsystem, zumal da eine ungenügende ärztliche Versorgung bei dem jetzigen System vorhanden ist. Wenn nicht die übrige Aerzteschaft in Notfällen in loyaler Weise aushelfen würde, würden noch schlimmere Zustände herrschen.

Es ist deshalb unbegreiflich, daß die Stadtgemeinde München sich auf den Machtstandpunkt stellt und nicht den berechtigten Interessen der Befürsorgten und der Münchener Aerzteschaft entgegenkommt, zumal ihr dadurch keine größeren Ausgaben erwachsen.

Zu II.

Hierzu ist zu bemerken:

daß es bisher nicht üblich war, während eines schwebenden Verfahrens in der Presse und anderswo für sich Stimmung zu machen. Im übrigen erweist die betreffende Presse Herrn Dr. Kassenetter einen Bärendienst, wenn sie selbst zugibt, daß Herr Dr. Kassenetter täglich über 100 Patienten versorgt hat. Ist das nicht Vielgeschäftigkeit? Kann man da noch von einer gewissenhaften ärztlichen Versorgung sprechen? Damit wird die Vielgeschäftigkeit zugegeben, wegen der Herr Dr. Kassenetter auf zwei Jahre aus dem Verein ausgeschlossen werden mußte.

Das traurigste Kapitel bei den beiden Prozessen ist aber, daß Aerzte sich nicht scheuen, der oben bezeichneten Presse Informationen zu erteilen, die falsch sind und dem ganzen ärztlichen Stand schaden.

Offener Brief an Herrn Dr. Max M. Klar.

Sehr geehrter Herr Kollege!

In Nr. 22 der „Bayer. Aerztezeitung" verbreiten Sie sich über die Wirtschaftlichkeit orthopädischer Behandlung. Ihre Ausführungen sind leider in mehrfacher Hinsicht für die Allgemeinpraxis kreibende Kollegenschaft verletzend. Dabei möchte ich bemerken, daß ich hier nicht nur nach persönlichen Eindrücken, sondern auf Grund vielfacher Mitteilungen, die aus Kollegenkreisen an mich ergangen sind, diese Ansicht zum Ausdruck bringe.

Der Passus: „daß Patienten, die früher vom Allgemeinpraktiker jahrelang auf ‚Rheumatismus', ‚Gicht', ‚Ischias' behandelt wurden", würde jedem marktschreierischen Inserat einer Einlagen anfertigenden Fabrik Ehre machen. In Ihrem Artikel wirkt er unkollegial und zeugt von mangelnder Wertschätzung des Allgemeinpraktikers.

Ueber die Fragen der Wirtschaftlichkeit, die Sie bezüglich speziell angefertigter Einlagen nach Gips- oder Wachsmodell anschneiden, möchte ich mich hier nicht verbreiten. Doch muß ich dabei einschalten, daß es durchaus verständlich ist, wenn angesichts der Kostspieligkeit der Einlagen nach Abguß in leichten Fällen früher der Versuch gemacht wurde, mit einem billigen und sehr oft ausreichenden Fertigfabrikat auszukommen. Jedenfalls verdient das wirtschaftliche Verantwortungsgefühl des einzelnen Arztes, der bestrebt war, mit einem Mindestkostenaufwand die Beschwerden zu beheben, Achtung. Kann es doch weder verlangt noch verantwortet werden, auch bei geringen und leicht zu behebenden statischen Beschwerden lang dauernde und unverhältnismäßig kostspielige therapeutische Maßnahmen zu veranlassen.

Damit will ich in keiner Weise der Fertigeinlage das Wort reden, sondern nur die von Ihnen anscheinend vollständig mißverkannten Gründe dartun.

Die in jüngster Zeit erfolgte Umstellung der orthopädischen Honorare auf der Basis der Pauschalierung kann und wird sich in dem von Ihnen gewünschten Sinn für die von Ihnen vertretenen Maßnahmen auswirken. Doch müssen wir Allgemeinpraktiker verlangen, daß die Spezialisten, denen wir in Anerkennung ihrer Spezialstudien und Spezialerfahrungen Patienten überweisen, uns auch kollegial und ohne Ueberheblichkeit gegenüberstehen.

Gegenseitige Achtung fördert alle Teile. Sie, sehr geehrter Herr Kollege, wollen doch wahrscheinlich nichts Gegenteiliges!?

Mit kollegialer Hochachtung Ihr sehr ergebener

Dr. Anton Reischle,
1. Vors. d. Ver. d. prakt. Aerzte Münchens.

Uebereinkommen mit dem Deutschen Beamtenbund.

(Aus den „Aerztl. Mitteilungen" Nr. 19.)

Wir haben mit dem Deutschen Beamtenbund folgende Einigung getroffen:

„1. Der Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmannbund) ist gern bereit, seine Mitglieder in geeigneter Weise über die starke Einkommensminderung der Beamten und deren wirtschaftliche Lage aufzuklären.

2. Der Deutsche Beamtenbund ist bereit, geeignetes Material über die wirtschaftliche Lage der Beamten, insbesondere über die Gehaltsminderung, den ärztlichen Spitzenverbänden wie auch den Aerztekammern zur Verfügung zu stellen.

3. Mit Rücksicht auf die besonders schwierige Lage der Beamten und den Umfang der im Laufe der letzten eineinhalb Jahre eingetretenen Gehaltsminderungen wird der Hartmannbund seinen Mitgliedern empfehlen, bei ihren Liquidationen im besonderen Maße die Grundsätze zu berücksichtigen, die der Reichskommissar für Preisüberwachung aufgestellt hat.

4. Beide Teile sind bereit, in ihrem Presseorgan oder in sonst geeigneter Weise die beiderseitigen Interessen zu würdigen und im Rahmen des Möglichen auch zu unterstützen."

Wir bitten, Obiges bei Rechnungen für Beamte zu berücksichtigen. Dr. Toeplitz.

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung).

Gau Oberfranken des Hartmannbundes.

(Bericht über die Gauausschußsitzung in Lichtenfels am Sonntag, 22. Mai, nachm. 2 Uhr.).

Tagesordnung: 1. Beschlußfassung über Arztverteilungsbezirke, 2. Wahl des Gauvorsitzenden, 3. Wünsche und Anträge.

Der Vorsitzende, Herr GR. Dr. Herd eröffnet nachmittags 2 Uhr die Sitzung und begrüßt die Anwesenden, 8 Vertreter und 11 Gäste. Anwesend sind für die ärztlich-wirtschaftlichen Vereine: 1. Bamberg-Stadt: Dr. Herd (Bamberg), 2. Bamberg-Land: Dr. Köhl (Scheßlitz), 3. Bayreuth: Dr. Hering (Bayreuth), 4. Koburg: Dr. Alkan (Koburg), 5. Forchheim: Dr. Sammeth (Forchheim), 6. Hof: Dr. Ueberall (Hof), 7. Kulmbach: Dr. Gaßner (Münchberg), 8. Lichtenfels: Dr. Bullinger (Burgkund-

stadt), der auch Kronach mit vertritt. Als Gäste sind anwesend: Dr. Koerber (Bayreuth), Dr. Hug (Marktzeuln), Dr. Hilpert (Frensdorf), Dr. Löblein (Burgebrach), Dr. Beek (Lichtenfels), Dr. Frank (Wunsiedel), Dr. Franck (Hof), Dr. Frank (Kulmbach), Dr. Goller (Mainleus), Dr. Goetz (Hof) und Dr. Meixner (Lichtenfels).

ad 1. Dr. Herd berichtet über die Verhandlungen in Nürnberg. Oberfranken hat mit 203035 Versicherten 300 Innenärzte, Mittelfranken mit 269572 Versicherten 551 Aerzte, Oberfranken und Mittelfranken zusammen mit 472607 Versicherten 851 Innenärzte (also das ganze neue Oberversicherungsamt Nürnberg). Dabei kommen 555 Versicherte auf einen Arzt. Es ist in Nürnberg der Vorschlag gemacht worden, vorläufig den ganzen Bezirk des Oberversicherungsamtes Nürnberg auch als Arztverteilungsbezirk gelten zu lassen. Damit werden auch die Krankenkassen einverstanden sein. Zu diesem Punkt sprechen die Kollegen Dr. Sammeth, Dr. Gaßner, Dr Ueberall, Dr. Frank (Kulmbach), Dr. Alkan, Dr. Herd, Dr. Hering, Dr. Bullinger, Dr. Franck (Hof). Die Abstimmung ergibt, daß der Vorschlag des engeren Vorstandes des Bayerischen Aerzteverbandes, als Arztverteilungsbezirk den ganzen Bezirk des Oberversicherungsamts Nürnberg (Mittel- und Oberfranken) gelten zu lassen, einstimmig angenommen wird.

ad 2. Wahl des Gauvorsitzenden. Alle Vertreter erklären, daß sie damit einverstanden sind, daß die Wahl heute vorgenommen wird. Da Herr GR. Dr. Herd wieder vorgeschlagen wird, übernimmt SR. Dr. Bullinger den Vorsitz. Herr Dr. Herd wird einstimmig wieder zum Gauvorsitzenden gewählt. Derselbe dankt für das Vertrauen und nimmt die Wahl an. — Herr Dr. Ueberall stellt einen Antrag zum Oberfränkischen Aerztetag: Beschlußfassung über Wahlordnung für die Wahl des Gauvorsitzenden.

ad 3. Wünsche und Anträge. Es wird der Wunsch ausgesprochen, eine gemeinsame Besprechung der Vorsitzenden, Geschäftsführer und Rechnungsprüfer der einzelnen wirtschaftlichen Vereine mit dem Landessekretär, Herrn Dr. Riedel (Nürnberg), anzusetzen. Es wird dazu Sonntag, 26. Juni, evtl. 3. Juli, nachmittags 2 Uhr, vorgeschlagen, als Lokal Saalbau Wittelsbach in Kulmbach. (Herr Dr. Riedel hat bereits für Sonntag, 26. Juni, zugesagt.) — Dr Herd teilt mit, daß für das Schiedsamt in Nürnberg als ständige Vertreter bzw. Beisitzer die Herren Dr. Riedel und Dr. Steinheimer (Nürnberg) aufgestellt sind und als Ersatzleute für die Beisitzer für Oberfranken: Dr. Sammeth (Forchheim), Dr. Schuster (Bamberg), Dr. Lanter (Kronach), Dr. Sauer (Bayreuth) und SR. Dr. Alkan (Koburg); für Mittelfranken: Dr. Erl (Nürnberg) und SR. Dr. Steinel (Lauf). — Dr. Alkan bringt die Angelegenheit der Anstellung eines Buchprüfers wieder zur Sprache. An der Diskussion beteiligen sich: Dr. Hering, Dr. Gaßner, Dr. Sammeth, Dr. Hug, Dr. Ueberall, Dr. Körber; alle sind für Anstellung eines Buchprüfers. Der Kreissekretär wird beauftragt, sich an den Württembergischen Aerzteverband zu wenden und sich nähere Informationen einzuholen. (Auftrag ist bereits ausgeführt. Bericht darüber am Aerztetag oder am 26. Juni.) — Dr. Herd bittet noch, die kassenärztlichen Vereinigungen zu gründen, die mit den ärztlich-wirtschaftlichen Vereinen identisch sind. Alle noch schwebenden Fragen sollen bei der Besprechung in Kulmbach am Sonntag, 26. Juni, nachm. 2 Uhr, vorgebracht werden.

Schluß der Sitzung ½6 Uhr nachm. Dr. Kröhl.

Bekanntmachung über Zulassung zur Kassenpraxis.

Das Schiedsamt beim Oberversicherungsamt **Würzburg**, Friedenstraße 11, wird demnächst in besonderer Beratung ohne mündliche Verhandlung die Zulassung derjenigen Aerzte im Arztregisterbezirk Unterfranken zur Praxis bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen beschließen, die nach § 27 Nr. 1 der Zulassungsordnung vom 30. Dezember 1931 Anspruch auf außerordentliche Zulassung haben.

Für etwaige Einreichung schriftlicher Aeußerungen von Beteiligten an das Schiedsamt wird eine Frist bis einschließlich 10. Juni 1932 gesetzt mit dem Bemerken, daß die nach Fristablauf eingehenden Aeußerungen bei der Beschlußfassung unberücksichtigt bleiben können (§ 3 Abs. 2 der Schiedsamtsordnung in der Fassung vom 28. April 1932).

Würzburg, den 25. Mai 1932.

Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Würzburg.

Dr. Eller.

Vereinsmitteilungen.

Mitteilungen des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

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

2. Bei den Kaufmännischen Ersatzkassen besteht zur Zeit keine freie Krankenhauswahl in den Privatheilanstalten, d. h. die Mitglieder derselben müssen sowohl die Verpflegssätze als auch ärztliche Behandlung, Operation, Narkose, Assistenz und Nachbehandlung in den Privatheilanstalten selbst bezahlen. Eine Verrechnung der ärztlichen Behandlung in den Krankenlisten ist unstatthaft. Die Mitglieder der Kaufmännischen Ersatzkrankenkassen erhalten von ihren Kassen lediglich Zuschüsse für Heilanstaltsaufenthalt.

NERVOPHYLL

tonisches

Nervinum
Sedativum
Hypnotikum

Bestandteile:
Chlorophyllin, Diäthylbarbiturs., Phenazon + Diamidopyrin, Bromsalze, Korrigent.
200 g Fl. . . RM. 1.66!

Proben u. Literatur stehen gern zur Verfügung.
Dr. E. UHLHORN & Co.,
Wiesbaden-Biebrich.

3. Zur Aufnahme in den Verein haben sich gemeldet:

Frau Dr. Clara Wonhas, prakt. Aerztin ohne Geburtshilfe, Gundelindenstraße 5/0;

Herr Dr. Franz Jablonowsky, prakt. Arzt mit Geburtshilfe, Maximilianstraße 29/I. Scholl.

Aerztlicher Bezirksverein Ansbach.

Als Abgeordnete zur Landesärztekammer wurden folgende Herren gewählt: 1. SR. Dr. L. Meyer (Ansbach), 2. OMR. Dr. v. Hoeßlin (Ansbach), 3. Dr. H. Staedtler (Feuchtwangen).

Sterbekasse des Aerztl. Kreisverbandes Oberbayern-Land.

(91. Sterbefall.)

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

Dr. Graf, Gauting.

Bücherschau.

Laboratoriumstechnik in der Medizin. Lehr- und Hilfsbuch für den Laboratoriumsdienst. Herausgegeben unter Mitwirkung von Fachwissenschaftern von Physikus Dr. Kurt Holm. 714 S. Verlag Paul Hartung, Hamburg. Gebd. BM. 36.—.

Dieses Buch bedeutet ähnlichen Werken über Untersuchungsmethoden gegenüber eine wesentliche Neuerung und eine höchst begrüßenswerte Erweiterung.

Unter Mitwirkung von zahlreichen namhaften Fachgelehrten wird nicht nur die medizinische Laboratoriumstechnik mit besonderer Berücksichtigung der Fehlerquellen in eingehender Weise behandelt, es werden auch die physikalischen, chemischen, physiologischen, anatomischen usw. Grundlagen dazu vorher erörtert.

Die Einteilung des sehr umfangreichen Gebietes ist klar und übersichtlich.

Zunächst eröffnet eine Betrachtung der physikalischen Grundlagen mit aufschlußreichen Ausführungen über allgemeine Eigenschaften der Körper, über Flüssigkeiten, Oberflächenspannung, Gase, Wärme, Optik usw.; dann folgt ein größerer Abschnitt über das Wichtigste aus der anorganischen und organischen Chemie, dem sich die chemischen Untersuchungsmethoden anschließen, vor allem die qualitativen und quantitativen Analysen von Harn, Blut, Liquor und anderen Körperflüssigkeiten.

Weiter schließt sich an ein theoretischer und praktischer Teil über Lebensmittelchemie, eine Anleitung zur Untersuchung von Wasser und Abwasser und die Methoden über die Luftuntersuchungen.

Dem Abschnitt über histologische Technik, Anfertigung von Präparaten, Schnitten usw. geht ein Kapitel voraus über darauf bezügliche normale makroskopische und mikroskopische Anatomie und pathologische Anatomie.

Eigene Kapitel sind gewidmet der Physiologie des Kreislaufes, der Atmung, des Stoffwechsels und der einschlägigen physiologischen Chemie.

Eine Abhandlung über den Begriff der Krankheit überhaupt führt zur allgemeinen und speziellen Bakteriologie und zur Immunitätslehre. Daran knüpft die bakteriologische Untersuchung der Lebensmittel an.

Nun geht es über zu den klinischen Untersuchungsmethoden der Exkrete, Harn, Stuhl, Sputum, und der Untersuchungen von Blut, Blutstatus, der normalen und pathologischen Zusammensetzung des roten und weißen Blutbildes, den Untersuchungen von Rückenmarksflüssigkeit, Punktionsflüssigkeit, der Sekrete des Verdauungsapparates usw.

Der letzte Abschnitt bringt Beschreibung des Mikroskopes mit Anleitung zur Mikroskopie, Dunkelfeldbeleuchtung, ultramikroskopische Untersuchungen, ferner die theoretische und praktische Photographie des wissenschaftlichen Laboratoriums. Am Schlusse wird noch die bildhafte Darstellung als Hilfsmittel behandelt.

Im ganzen ein sehr bedeutsames Werk, ein einheitliches und dabei vielseitiges Lehrbuch, das an medizinischen Instituten, an Krankenhäusern, in Sanatorien und in ärztlichen Kreisen reichste Verwendung finden wird.

Alle bekannten Untersuchungsmethoden und auch neue eigene erprobte Techniken sind hier sehr gründlich, anschaulich und verständlich dargestellt.

Ein ziemlich reiches Bildmaterial, das auf farbige Reproduktionen verzichtet, unterstützt die Ausführungen aufs beste; die Ausstattung ist gut und der Preis ist in Anbetracht des Reichtums dieses einzigartigen Werkes nicht hoch.

Prengo in Zahlen. Für die Praxis. 2. erweiterte Auflage. Verlag Soziale Gemeinschaft, Düsseldorf.

Diese Zusammenstellung ist nicht nur bei Ausschreiben ärztlicher Rechnungen ein Behelf, sondern wird auch die Prüfungstätigkeit sehr erleichtern, denn die Gesamtzahl der Gebührennummern liegt auf zwei Seiten übersichtlich vor, und da für gewöhnlich doch nur ein kleiner Teil der Ziffern immer wieder zur Geltung kommt, kann man die Uebersichtlichkeit durch besondere Kenntlichmachung der vielgebrauchten Ziffern noch erhöhen. Auf der ersten und letzten Seite des Doppelkartons sind Erläuterungen über die sinngemäße Auslegung einzelner Positionen, über Beschränkungen vermerkt. Wo Entscheidungen höherer Stellen vorliegen, ist auf diese verwiesen. Der Preis von RM. 1.50 für das Doppelblatt dürfte einer beschleunigten Einführung im Wege stehen. Neger, München.

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

Arzneimittelreferat.

Diagnostisches Vademecum. Die Firma C. F. Boehringer & Söhne G. m. b. H. in Mannheim-Waldhof bringt in diesem Jahre wieder ihr Diagnostisches Vademecum heraus. Es handelt sich um eine Zusammenstellung der Arbeiten, die sich in den Jahren 1930 und 1931 mit Fragen der Diagnostik und Prognostik befaßt haben. In erster Linie für den Assistenten an Krankenhäusern bestimmt, bringt es auch dem praktischen Arzte manche Anregung in diagnostischer Beziehung.

Der Bezug kann nur durch direkte Bestellung bei der Firma erfolgen, die das Vademecum, ausschließlich an Aerzte, kostenlos abgibt.

Allgemeines.

Die Kinderheilstätte Mittelberg, Post Oy, Bayer. Allg., die infolge ihrer hohen und geschützten Lage besonders zur Gesundung der Jugend beiträgt, empfiehlt weitesten Kreisen die Unterbringung ihrer Kinder. Die Anstalt liegt in herrlicher Gebirgsgegend. Reichliche Verpflegung wird gewährleistet. Schulunterricht findet ebenfalls statt.

Funktionieren Ihre Nieren?
Trinken Sie mal einige Zeit
Überkinger Adelheidquelle
dann kann's nimmer fehlen. Sie bekommen sie überall. Den interessanten Prospekt mit den frappanten ärztlichen Gutachten schickt Ihnen kostenlos die
Mineralbrunnen A.-G. Bad Überkingen
Gen.-Vertrieb Ed. Kühles, München, Raspstr. 6, Tel. 92200.
Niederlage: Fr. Fiad, Kolonialwaren, München, Tel. 92592.

Jlon
Jlon-Abszess-Salbe bei Furunkeln, Abszessen, Impetigo usw.
Keine Incisionen / Keine Schmerzen / Keine störende Narbenbildung
Styptilon bei Durchfällen
Neue herabgesetzte Preise
JLON-CHEM. JNDUSTRIE-GES. M.B.H. FREIBURG I.B.

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

№ 24. **München, 11. Juni 1932.** **XXXV. Jahrgang.**

Inhalt: Das neue Kassenarztrecht. — Die Zulassung nach dem neuen Kassenarztrecht. — Das medizinische Studium. Aenderung der Prüfungsordnung. — Vertrauensärzte für die Postbetriebskrankenkasse. — Amtliche Veröffentlichungen der Schiedsämter. — Schiedsamts-Bekanntmachungen: Oberversicherungsamt München, Speyer, Nürnberg, Augsburg, Landshut. — Vereinsnachrichten: Kreisverband Oberpfalz; Aerztlicher Bezirksverein Neustadt a. d. Haardt. — Dienstesnachrichten. — Aerztliches Berufsgericht Mittelfranken. — Verurteilung wegen Beleidigung des Aerztlichen Berufsgerichts. — Vereinsmitteilungen: Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl; Sterbekasse Oberbayern-Land. — Bücherschau.

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

Das neue Kassenarztrecht.

Die Ministerialbürokratie, die sich zaghaft jeder grundlegenden Aenderung der sozialen Versicherungsgesetze enthält, hat forsch und bedenkenlos auf dem Notverordnungswege in kurzer Frist mehrmals nacheinander in das Kassenarztrecht eingegriffen und dabei gezeigt, daß sie auch umzulernen versteht.

Gegen den Widerspruch der gesamten organisierten Kassenärzte hat sie in der Notverordnung vom 26. Juli 1930 eine Regelung gesucht, die sich einseitig gegen die Aerzte richtete und die von den ärztlichen Organisationen in dreißigjährigem, zähem Kampf erreichten Sicherungen mit einem Federstrich beiseite schob. Diese Regelung war die Auswirkung einer jahrelangen Agitation gegen die Aerzte, die für die Entwicklung der Krankenversicherung in den Jahren 1924—1929 verantwortlich gemacht wurden, weil sich damals noch weite Kreise der Oeffentlichkeit und offenbar auch die maßgebende Ministerialbürokratie über den wahren Charakter dieser Entwicklung keineswegs im klaren waren. Obwohl in dieser Periode nicht nur die Krankenversicherung, sondern die Sozialversicherung in Deutschland insgesamt eine gewaltige Aufblähung erlebte, schob man die Schuld an der Erhöhung der Ausgaben in der Krankenversicherung in erster Linie, wenn nicht sogar ausschließlich, den Kassenärzten zu. Das Schlagwort: die Aerzte besitzen den Schlüssel zum Geldschrank der Krankenkassen und bestimmen damit deren Ausgabengebarung, hatte sich tief eingefressen und die Vorstellung genährt, die Aerzte hätten jegliches Pflichtgefühl verloren und wirtschafteten ohne Rücksichtnahme auf die Allgemeinheit in unverantwortlicher Weise mit den Mitteln der Krankenkassen, weil die Vielgeschäftigkeit ihre eigenen Taschen fülle. So haltlos diese Agitation war, stand 1930 doch der Reichstag unter ihrem Einfluß, der grundsätzlich die Neuordnung des Kassenrechtes guthieß, wie sie späterhin durch Notverordnung Gesetz wurde. Die Aerzte blieben infolge der herrschenden Stimmung völlig verwaist. Sie fanden nirgends Rückhalt und Hilfe, um zu verhindern, daß die verhängnisvollen Vorschläge des Reichsarbeitsministeriums Gesetz wurden.

Die Neuordnung des Kassenarztrechtes im Jahre 1930 zielte darauf ab, die Aerzte der Aufsicht von angestellten Vertrauensärzten der Krankenkassen mit weitgehenden Vollmachten zu unterwerfen und sie durch besondere Androhung einer rigorosen Haftpflicht für jede unwirtschaftliche Verordnung von Arznei und Heilmitteln zu sparsamstem Gebrauch der Kasseneinrichtungen zu zwingen. Die Aerzte fühlten sich in ihrer Selbstverantwortung und Selbständigkeit aufs schwerste bedroht. Sie setzten daher der Verordnung heftigsten Widerstand entgegen, beschränkten sich dabei allerdings auf scharf formulierte Entschließungen. Der Aerztestreik, das äußerste Mittel, das sich in früheren Jahren als eine wirkungsvolle Waffe erwiesen hatte, wurde zunächst nicht ins Auge gefaßt.

Die Aerzte erkannten, daß ihr Kampf gegen die Notverordnung aussichtslos war, solange sie sich auf die Verneinung beschränkten. Ihre Führer kamen daher bald zu dem Entschluß, positive Gegenvorschläge auszuarbeiten. Diese sollten verhindern, daß das Schwergewicht völlig nach der Aufsichtsbürokratie verschoben und der behandelnde Arzt schließlich zum Ausführungsgehilfen des ihm übergeordneten Vertrauensarztes erniedrigt wurde. Die befürchtete Entwicklung ist glücklicherweise praktisch nicht eingetreten, da offenbar die Kassenverbände selbst erkannt hatten, daß es zu bedenklichen Konsequenzen führen müßte, wenn der von der Notverordnung vom Juli 1930 vorgezeichnete Weg strikte und energisch beschritten worden wäre. Die Beratungen der Aerzte hatten zu einer weitgehenden Einhelligkeit und Klarheit geführt, so daß sie ihre Vorschläge bereits anläßlich des Aerztetages in Köln im Sommer 1931 der breitesten Oeffentlichkeit unterbreiten und sich mit dem ganzen Gewicht ihrer Organisationen für dieselben einsetzen konnten.

Diese Vorschläge fußten auf dem Grundgedanken,

daß die Aerzte das finanzielle Risiko für die Entlohnung ihrer Arbeit den Krankenkassen ab- und auf sich selbst übernehmen müßten, um ein für allemal dem Verdacht der Vielgeschäftigkeit aus egoistischen Gründen den Boden zu entziehen. Sie schlugen daher vor, das Honorar einschließlich Wegegebühren und Kosten der Sachleistungen in einem Pauschalsatz je Versicherten festzulegen und in feste Verbindung mit dem Grundlohn zu bringen, damit die Vergütung der Aerzte der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Krankenkassen jeweils angepaßt bliebe. Der Pauschalbetrag sollte der zuständigen Organisation der Aerzte überwiesen werden, die die Unterverteilung auf ihre Mitglieder nach einem besonderen Schlüssel vornehmen sollte. Eine etwaige Vielgeschäftigkeit der Aerzte konnte sich demnach nur noch auf die Gemeinschaft der Aerzte selber auswirken. Die Krankenkassen blieben hinsichtlich des Arzthonorars von allen Auswirkungen unberührt.

Dieser Vorschlag fand beim Reichsarbeitsministerium und bei den Ortskrankenkassen positives Verständnis, während die gleichzeitig gemachte weitergehende Anregung, auch die übrigen Ausgabeposten der Krankenkassen zu pauschalieren und den Beitragssatz der Kassen ein für allemal prozentual am Grundlohn festzulegen, keinen Widerhall fand.

Der ärztliche Vorschlag wurde Ausgangspunkt für die neue gesetzliche Regelung. Im Herbst des Jahres 1931 fanden auf Einladung des Reichsarbeitsministeriums die ersten Besprechungen zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und denen der Aerzte statt. Die daran anknüpfenden Verhandlungen führten bereits im Oktober 1931 zu einem Vertragsabschluß mit den beiden Spitzenverbänden der Ortskrankenkassen. Die Verbände der Betriebs-, Innungs- und Landkrankenkassen jedoch hatten die Verhandlungen abgebrochen. Sie weigerten sich, die ärztlichen Vorschläge als Grundlage für neue Verträge anzuerkennen. In diesem Stadium griff das Reichsarbeitsministerium erneut ein und regelte in der Notverordnung vom 8. Dezember 1931 das Kassenarztrecht auf der von den Aerzten vorgeschlagenen Basis.

Die neue Ordnung übernimmt die wesentlichsten Bestimmungen aus den Abmachungen zwischen den Aerzten und den Verbänden der Ortskrankenkassen. Das Arzthonorar wird seitdem von sämtlichen Krankenkassen in Form eines Pauschalhonorars bezahlt, dessen Höhe grundsätzlich von der Zahl der Mitglieder der betreffenden Krankenkasse abhängig und der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Kasse auf Grund bestimmter objektiver Merkmale angepaßt ist. Empfänger des Pauschales ist die zuständige bezirkliche Organisation der Kassenärzte, die die Unterverteilung an ihre Mitglieder nach Maßgabe ihrer Leistungen vornimmt. (Schluß folgt.)

Die Zulassung nach dem neuen Kassenarztrecht.

Von Rechtsanwalt Dr. jur. Fritz Seiderer, München.

(Fortsetzung.)

II. Wirkung, Beendigung und Ruhen der Zulassung.

Die rechtliche Bedeutung der Zulassung hat, wie überhaupt das ganze Kassenarztrecht, verschiedene Wandlungen mitgemacht. Die alte Streitfrage, ob der Anspruch des Arztes auf Abschluß eines Vertrages über die Ausübung von Kassenpraxis nach der Zulassungsordnung vom 14. November 1928 ein vertraglicher Anspruch des privaten Rechtes oder ein gesetzlicher Anspruch des öffentlichen Rechtes ist, hat nur mehr historische Bedeutung. Sie ist in der Richtung gelöst, daß die im neuen Kassenarztrecht erwähnte „Berechtigung" zum Abschluß eines Einzeldienstvertrages zweifellos öffentlich-rechtlicher Natur ist. Bemerkenswert ist die Tatsache, daß in der Zulassungsordnung § 1 von Berechtigung und in der Vertragsordnung, die mit der Zulassung eigentlich nichts zu tun hat, von einem Recht auf Abschluß des Einzeldienstvertrages die Rede ist. Durch ein bestimmtes öffentlich-rechtliches Verfahren bekommt der zugelassene Arzt das Recht, einen bürgerlich-rechtlichen Vertrag abzuschließen, den andere als zugelassene Aerzte nicht abschließen können. Die Wirkung der Zulassung liegt also darin, daß sie dem zugelassenen Arzt auf die Dauer der Zulassung, für seinen örtlichen Bezirk, die Fähigkeit beilegt, Partei eines kassenärztlichen Dienstverhältnisses zu sein. Durch die Zulassung wird der Arzt auch für die Dauer der Zulassung kraft Gesetzes Mitglied der zuständigen örtlichen kassenärztlichen Vereinigung (§ 368a RVO.).

Der zugelassene Arzt hat gegen die Krankenkassen, auf die sich der Gesamtvertrag bezieht, Anspruch auf Abschluß eines Dienstvertrages durch Entgegennahme der im Verpflichtungsschein enthaltenen Willenserklärung. Die Zulassung wirkt gegenüber allen Kassen des Bezirkes, für den der Arzt zugelassen ist. Der Arzt hat aber nicht nur das Recht, sondern auch die Pflicht, gegenüber den Krankenkassen einen Einzeldienstvertrag abzuschließen. Wenn ein zugelassener Arzt ohne wichtigen Grund den Abschluß eines Einzeldienstvertrages trotz Aufforderung einer Kasse ablehnt, wird er auf Antrag einer der Gesamtvertragsparteien aus dem Arztregister gestrichen und verliert damit seine Zulassung (§ 11 Abs. III Nr. 1; § 5 Abs. IIe ZulO.). Kommt eine Krankenkasse einer für sie bindenden Entscheidung, z. B. die Zulassung eines Arztes, nicht nach, so kann sie durch die Aufsichtsbehörde, das Schiedsamt (Zusammensetzung siehe unter III), zum Abschlusse angehalten werden. In § 368s Abs. I RVO. ist ausdrücklich festgelegt, daß eine Partei, die der Entscheidung des Schiedsamtes bzw. des Reichs- oder Landesschiedsamtes nicht nachkommt, der anderen Partei für den entstehenden Schaden haftet. Dieser Schadensersatzanspruch ist vermögensrechtlicher Natur und ist daher vor den bürgerlichen Gerichten einzuklagen.

Die Zulassung ist ein Staatsakt. Sie erfolgt durch eine Behörde, das Schiedsamt. Seine endgültige Entscheidung ist bindend für beide Teile des Gesamtvertrages. Rechtswirksam ist die Zulassung erst, wenn entweder die Rechtsmittelfrist gegen einen Beschluß des Schiedsamtes verstrichen ist oder das Reichsschiedsamt bzw. Landesschiedsamt endgültig in zweiter Instanz gesprochen hat und der betreffende Arzt den Vorbereitungskursus besucht hat, bzw. beim Praxistausch dieser vollzogen ist. Für das Wirksamwerden der Zulassung ist ferner noch erforderlich die Teilnahme an einem von der kassenärztlichen Vereinigung im Benehmen mit den Kassen veranstalteten Vorbereitungskursus für die Kassenpraxis. Allerdings kann die Zulassung schon vor dieser Teilnahme ausgesprochen werden, sie ist aber während dieser Zeit nur schwebend und wird endgültig wirksam erst, wenn der Arzt an dem erwähnten Vorbereitungskursus teilgenommen hat. Dieses Kursus kann auch schon vor der Zulassung und nicht bei der örtlichen zuständigen kassenärztlichen Vereinigung besucht werden. Bei einem Besuch vor der Zulassung wird diese mit dem Beschluß unverzüglich wirksam.

Nach dieser rechtskräftigen Zulassung kann bzw. muß der zugelassene Arzt den Einzeldienstvertrag durch Abgabe seiner Erklärung abschließen. Für die außerordentlichen Zulassungen gemäß § 27 Abs. I Ziff. 1 ZulO. (Erstzulassung kriegsbeschädigter Rentenempfänger) hat der Reichsausschuß für Aerzte und Krankenkassen beschlossen, daß diesen Aerzten die Aufnahme der Tätigkeit bei den Krankenkassen unverzüglich und, falls nicht schon geschehen, vor Abschluß des Zulassungsverfahrens (Ablauf der Revisionsfrist) zu gestatten ist,

ohne daß der Abschluß der Gesamtverträge abgewartet werden darf. Die Aufnahme der kassenärztlichen Tätigkeit ist, abgesehen von dem Nachweis des Besuches eines Vorbereitungskursus für die Kassenpraxis, lediglich von der schriftlichen Verpflichtungserklärung des Arztes abhängig, dem noch abzuschließenden Gesamtvertrage beizutreten.

Die Zulassung kann dauernd oder vorübergehend wegfallen. Sie endigt mit dem Tode eines Kassenarztes. Sie endigt ferner, wenn ein Kassenarzt aus dem Arztregister gestrichen ist oder wenn er dauernd von der Kassenpraxis ausgeschlossen ist. Aus dem Arztregister kann ein Arzt gestrichen werden, wenn er einen diesbezüglichen Antrag stellt. Von Amts wegen wird er gestrichen, wenn er in einem anderen Arztregisterbezirk zugelassen ist, wenn er aus dem Arztregisterbezirk, in dem er zugelassen war, verzieht, ferner, wenn sich herausstellt, daß die Voraussetzungen zu einer Eintragung ins Arztregister nicht oder nicht mehr vorliegen (Deutsche Reichsangehörigkeit, Besitz der bürgerlichen Ehrenrechte, zweijährige Ausübung von ärztlicher Tätigkeit). Auf Antrag einer Partei des Gesamtvertrages, wenn ein Arzt ohne wichtigen Grund den Abschluß eines Einzeldienstvertrages oder die Aufnahme der Kassenpraxis ablehnt oder die Praxis ohne wichtigen Grund länger als drei Monate nicht ausübt, oder wenn der dauernde Ausschluß rechtskräftig feststeht. Gründe zu einem dauernden Ausschluß aus der Kassenpraxis sind im Gesetze keine angegeben. Aufgabe der Rechtsprechung wird es sein, diese Lücke auszufüllen.

Von der Endigung der Zulassung streng zu unterscheiden ist das Ruhen der Zulassung. Hier besteht die Zulassung zwar fort, die Folgerungen aus ihr können aber nicht in der gewohnten Weise wirken. Auch die Mitgliedschaft bei der kassenärztlichen Vereinigung läuft weiter. Während der Zeit des Ruhens darf Kassenpraxis nicht ausgeübt werden. Die Zulassung ruht, wenn das Schiedsamt es beschließt. Die Zeit und Dauer des Ruhens muß dabei in dem Beschlusse des Schiedsamtes festgesetzt sein. Die Zulassungsordnung führt keinen Fall des Ruhens der Zulassung an, rechnet aber selbst mit einem Ruhen. In einem einzigen Falle ist im Gesetze, und zwar in § 368s Abs. III RVO., das Ruhen der Zulassung angegeben. Der Gesetzgeber gebraucht hier das Wort „ausschließen". Wenn ein Arzt einer ihn bindenden endgültigen Entscheidung des Schiedsamtes, des Reichs- bzw. Landesschiedsamtes ohne einen in seiner Person liegenden, von den Vertragsbedingungen unabhängigen wichtigen Grund nicht nachkommt, so kann ihn das Schiedsamt auf Antrag der anderen Partei auf die Dauer von fünf Jahren von der Zulassung bei allen Krankenkassen des Arztregisterbezirkes oder eines Teiles desselben ausschließen. Ein diesbezüglicher Antrag kann auch von einer geschädigten Kasse, die nicht Partei ist, sowie von der ärztlichen Partei, die Partei gewesen ist und welcher der Arzt angehört, gestellt werden. Nach Ablauf der beschlußmäßig ausgesprochenen Ausschließung treten die Verträge des Arztes wieder in Wirksamkeit.

Das Verfahren und das Rechtsmittel werden in anderem Zusammenhang geschildert werden.

Ein zeitweiliger Ausschluß von der kassenärztlichen Tätigkeit, der von der kassenärztlichen Vereinigung als Disziplinarmaßnahme verhängt werden kann, ist in § 13 Vertragsordnung vorgesehen. Die Rechte des Arztes aus Einzel- und Gesamtvertrag werden zum Ruhen gebracht, die Mitgliedschaft bei der kassenärztlichen Vereinigung bleibt aufrechterhalten. Dieser Fall hat aber mit der Zulassungsordnung nichts zu tun. Die Entscheidung wird auch nicht vom Schiedsamt wie sonst in allen Zulassungssachen, sondern von der kassenärztlichen Vereinigung getroffen. Es gibt demnach in diesem Falle gegen eine derartige Maßnahme kein Rechtsmittel, der betroffene Arzt kann sich aber an die bezirkliche Gliederung des Spitzenverbandes wenden. Hierüber wird vielleicht in anderem Zusammenhang noch zu sprechen sein.

Das medizinische Studium.

Aenderung der Prüfungsordnung für Aerzte.

In diesen Tagen wurde im Reichsministerialblatt eine Aenderung der Prüfungsordnung für Aerzte veröffentlicht, die für das vorklinische medizinische Studium wesentliche Neuerungen gebracht hat. Die ärztliche Vorprüfung ist geteilt worden; sie besteht jetzt aus einem naturwissenschaftlichen und einem anatomisch-physiologischen Abschnitt; der erste Teil der Prüfung umfaßt die Fächer Chemie, Physik, Zoologie und Botanik, der zweite Teil Anatomie, allgemeine Physiologie und physiologische Chemie. Für die Zulassung zum naturwissenschaftlichen Abschnitt sind mindestens zwei Halbjahre medizinischen Studiums nachzuweisen. Nach vollständiger Ablegung dieses Prüfungsabschnittes und drei weiteren Halbjahren medizinischen Studiums folgt der anatomisch-physiologische Teil; das Semester, in dem der naturwissenschaftliche Abschnitt der Vorprüfung bestanden ist, wird hierbei nur angerechnet, wenn dieser bis Ende Mai und Ende November jedes Jahres vollständig bestanden ist. Die Studierenden, die eine Ergänzungsprüfung aus der lateinischen Sprache, das sogenannte kleine Latinum, abzulegen haben, müssen bereits mit dem Gesuch um Zulassung zum ersten Abschnitt der Vorprüfung, demnach am Ende des zweiten Halbjahres ihres Studiums, diesen Nachweis erbringen.

Sehr wichtig ist die für jeden der beiden Abschnitte der Vorprüfung geltende Bestimmung, daß derjenige Studierende, der bei der ersten Wiederholungsprüfung nicht in allen Fächern bestanden hat, endgültig von nochmaligen ärztlichen Prüfungen ausgeschlossen wird, also auch nach einem vollkommen neuen medizinischen Studium nicht zu einer weiteren Prüfung zugelassen werden kann. Mit Rücksicht auf die entscheidende Bedeutung der Wiederholungsprüfung ist vorgesehen, daß zu dieser Prüfung auf Antrag des Prüfenden oder des Studierenden ein Beisitzer aus den Mitgliedern des Prüfungsausschusses hinzuzuziehen ist.

Nach einer Uebergangsbestimmung können Studierende bis zum 1. April 1935 zum anatomisch-physiologischen Abschnitt der Vorprüfung auch dann zugelassen werden, wenn sie nach vollständig bestandener Prüfung im naturwissenschaftlichen Abschnitt zwei weitere Halbjahre, im ganzen jedoch mindestens fünf Halbjahre, dem medizinischen Studium an Universitäten des Deutschen Reiches obgelegen haben. In der Uebergangsfrist kann somit der erste Teil der Vorprüfung auch nach dem dritten Semester abgelegt werden.

Da die Neuregelung nicht mehr vor Beginn des Sommersemesters 1932 eingeführt werden konnte, können Studierende, die das Studium der Medizin bereits im Sommerhalbjahr 1932 aufgenommen haben, die ärztlichen Prüfungen einschließlich etwaiger Wiederholungsprüfungen bis auf weiteres noch nach den Vorschriften der Prüfungsordnung von 1924/27 ablegen.

I. A.: gez. Hendschel.

Vertrauensärzte für die Postbetriebskrankenkasse.

Wir beabsichtigen, nebenamtliche Vertrauensärzte in Amberg, Ansbach, Aschaffenburg, Augsburg, Bamberg, Bayreuth, Deggendorf, Donauwörth, Hof, Ingolstadt, Kaiserslautern, Kempten, Kusel, Landau (Pfalz),

Landshut, Lindau i. B., Ludwigshafen a. Rh., Mühldorf (Obb.), München, Neustadt a. d. H., Neuulm, Nürnberg, Passau, Regensburg, Rosenheim, Schweinfurt, Traunstein, Weiden (Opf.), Weilheim, Weißenburg i. B., Würzburg und Zweibrücken für Stadt und Umgebung aufzustellen.

Bewerbungen erbitten wir bis 1. Juli 1932 an unsere Briefanschrift „München 2 BZ Brieffach".

Postbetriebskrankenkasse München.

Amtliche Veröffentlichungen der Schiedsämter.

Bekanntmachungen der Schiedsämter, die den Vollzug des neuen Kassenarztrechtes betreffen (s. vor allem §§ 3, 47 der Schiedsamtsordnung in der Fassung der VO. des Reichsversicherungsamts vom 28. April 1932, Deutscher Reichsanzeiger Nr. 101), sind in der Bayerischen Staatszeitung zu veröffentlichen. Die Schiedsämter leiten Abdruck ihrer Veröffentlichungen gleichzeitig der Redaktion der „Bayer. Aerztezeitung" in München, Areisstraße 4/II, zu. Die Veröffentlichung in der „Bayer. Aerztezeitung" erfolgt kostenlos. Die „Bayer. Aerztezeitung" hat Redaktionsschluß jeweils am Dienstag mittags 12 Uhr der Woche. Nur wenn die Abdrucke bis zu diesem Zeitpunkt der „Bayer. Aerztezeitung" zugegangen sind, können sie in der am Samstag gleicher Woche zur Ausgabe gelangenden Nummer dieser Zeitung veröffentlicht werden.

I. A.: gez. Dr. Ziegler.

Bekanntmachungen.

Das Schiedsamt beim Bayer. Oberversicherungsamt München hat in seiner Sitzung vom Dienstag, dem 31. Mai 1932, folgende die Vornahme und Ablehnung von Zulassungen betreffende Beschlüsse gefaßt:

A.

I. Mit sofortiger Wirksamkeit werden zur Kassenpraxis zugelassen:

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

1. Dr. med. Heinrich Müller, München, für innere und Nervenleiden,
2. Dr. med. Otto Stein, München, für Allgemeinpraxis;

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

1. Dr. med. Hans Fordan, Schwaighof, für Allgemeinpraxis,
2. Dr. med. Rudolf Glogger, München, für Allgemeinpraxis,
3. Dr. med. Emil Kinkelin, München, für Haut- und Geschlechtskrankheiten,
4. Dr. med. Olga Schermann, München, für Kinderkrankheiten,
5. Dr. med. Lothar Schuster, Gröbenzell, für Allgemeinpraxis.

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

Wegen der Verpflichtung, den vorstehend außerordentlich zugelassenen Aerzten die Aufnahme der Tätigkeit bei den Krankenkassen unverzüglich zu gestatten, wird auf den letzten Absatz der diesamtlichen Bekanntmachung vom 13. Mai 1932 (St.-Anz. Nr. 111) Bezug genommen.

B.

I. Mit Wirkung von der Rechtskraft dieses Beschlusses an werden auf Grund des § 27 Nr. 2 der Zulassungsordnung (erstes Drittel der am 1. Oktober 1931 in einem Arztregister Oberbayerns eingetragen gewesenen, vor dem 1. Oktober 1928 approbierten und nicht zugelassenen Aerzte) zugelassen:

1. Dr. med. Heinz Bilterauf, München, für innere Krankheiten,
2. Dr. med. Katharina Böhm, München, für Allgemeinpraxis,
3. Dr. med. Georg Bruckmayer, München, für Allgemeinpraxis,
4. Dr. med. Martha Dahlke, München, für Allgemeinpraxis,
5. Dr. med. Franz Dammert, München, für innere Krankheiten,
6. Dr. med. M. Deisenhofer, Altenmarkt, für Allgemeinpraxis,
7. Dr. med. Helene Demmler, München, für Kinderkrankheiten,
8. Dr. med. Fritz Durian, München, für Hals-, Nasen-, Ohrenleiden,
9. Dr. med. Hermann Durst, München, für Chirurgie,
10. Dr. med. Samuel Engel, München, für Augenkrankheiten,
11. Dr. med. Friedrich Fliedner, München, für Allgemeinpraxis,
12. Dr. med. Hans Geil, München, für Allgemeinpraxis,
13. Dr. med. Wilhelm Göß, München, für Allgemeinpraxis,
14. Dr. med. Georg Gruhle, Bichl, für Allgemeinpraxis,
15. Dr. med. Ed. Hahn, Berchtesgaden, für Allgemeinpraxis,
16. Dr. med. Paul Hain, Tölz, für Augenkrankheiten,
17. Dr. med. Therese Harz, München, für Kinderkrankheiten,
18. Dr. med. Hans Katzenstein, München, für Haut- und Geschlechtskrankheiten,
19. Dr. med. Ed. Kimmerle, Gräfelfing, für Allgemeinpraxis,
20. Dr. med. Franz Koebner, München, für Allgemeinpraxis,
21. Dr. med. Rosa Kühn, München, für Augenkrankheiten,
22. Dr. med. Heinrich Laur, Tölz, für Allgemeinpraxis,
23. Dr. med. Max Levi, München, für Urologie,
24. Dr. med. W. Lewy, Reichenhall, für Hals-, Nasen-, Ohrenleiden,
25. Dr. med. Ferdinand May, München, für Urologie,
26. Dr. med. Eugen Max Meier, München, für Allgemeinpraxis,
27. Dr. med. Albert Mistler, München, für Allgemeinpraxis,
28. Dr. med. Richard Model, Tölz, für Allgemeinpraxis,
29. Dr. med. Ferd. Munique, München, für Frauenkrankheiten,
30. Dr. med. Moritz Nußbaum, München, für Allgemeinpraxis,
31. Dr. med. Albert Obermaier, Traunstein, für Allgemeinpraxis,
32. Dr. med. Ludwig Pfistershammer, München, für Allgemeinpr.,
33. Dr. med. Karl Richter, Bad Reichenhall, für Allgemeinpraxis,
34. Dr. med. Max Roßteuscher, Schliersee, für Allgemeinpraxis,
35. Dr. med. Paula Sachs, München, für innere Krankheiten,
36. Dr. med. Eduard Schelbert, München, für Hals-, Nasen-, Ohrenleiden,
37. Dr. med. Wilhelm Schmidt, Weyarn, für Allgemeinpraxis,
38. Dr. med. J. L. Schmitt, München, für Allgemeinpraxis,
39. Dr. med. Berta Schneider, München, für Frauenkrankheiten,
40. Dr. med. Hertha Schueller, München, für Allgemeinpraxis,
41. Dr. med. Joseph Seitz, Prutting, für Allgemeinpraxis,
42. Dr. med. Kajetan Tambosi, München, für Hautkrankheiten,
43. Dr. med. Alfred Vießmann, München, für innere Krankheiten,
44. Dr. med. Käthe Winterfeld, München, für Allgemeinpraxis.

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

Gemäß § 47 Abs. 3 der Schiedsamtsordnung wird durch die Einlegung eines Rechtsmittels wegen der Ablehnung einer Zulassung die Rechtskraft des Beschlusses auch hinsichtlich einer darin gemäß § 2f (Auswahl unter mehreren Bewerbern) ausgesprochenen Zulassung eines anderen Arztes gehemmt. Der hiernach noch nicht feststehende Zeitpunkt der Rechtskraft wird besonders bekanntgegeben.

C.

I. Gemäß § 19 Abs. 4 der Zulassungsordnung wird auf Grund Zustimmung der Mantelvertragsparteien der Kassenarzt Dr. med. Hans Schreiegg in Philippsburg für den Arztregisterbezirk Oberbayern mit dem Praxissitz in Pasing, und zwar für Allgemeinpraxis, zugelassen.

II. Die Zulassung wird mit der Niederlegung der Kassenpraxis durch den Kassenarzt, praktischen Arzt Dr. med. Oswald Gruhle in Pasing, wirksam.

Der Beschlußfassung unterstellt wurden im ganzen 219 Aerzte. Von diesen wurden durch die vorstehenden Beschlüsse 52 zugelassen; in 5 Fällen wurde wegen Unzulänglichkeit der Nachweise über die Voraussetzungen des § 27 Ziff. 1 der Zulassungsordnung die Vertagung beschlossen, die übrigen 162 Bewerber gelten als abgelehnt (§ 43 Abs. 2 der Schiedsamtsordnung). Die Würdigung, welche von diesen für das Jahr 1933 (zweites Drittel) und für das Jahr 1934 (letztes Drittel) nach § 27 Ziff. 2 der Zulassungsordnung zuzulassen sind, bleibt besonderer Beschlußfassung vorbehalten.

Die oben unter A, B und C in ihrem entscheidenden Teil veröffentlichten Beschlüsse werden gemäß § 47 Abs. 1 der Schiedsamtsordnung nicht zugestellt; die Zustellung wird durch diese Bekanntmachung und durch einwöchigen Aushang im Dienstgebäude des Oberversicherungsamts ersetzt.

Gegen die Beschlüsse ist gemäß § 368p Abs. 2, § 368r RVO. und § 15 der Zulassungsordnung binnen einem Monat die Revision zum Bayer. Landesschiedsamt in München 2 NO, Ludwigstr. 14, II. 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 Aushangfrist, die sich auf die Zeit vom 2. mit 8. Juni 1932 erstreckt. Binnen 2 Wochen nach dem Ende der letzteren Frist kann jeder zur Einlegung der Revision Berechtigte die Erteilung einer Ausfertigung des Beschlusses mit Gründen gegen Erstattung der dadurch entstehenden Kosten beantragen. Die Ausfertigung

wird gegen Postzustellungsurkunde zugestellt. Die Rechtsmittelfrist beginnt in diesem Falle erst mit der Zustellung der Ausfertigung.

München, den 1. Juni 1932.

Schiedsamt beim Bayer. Oberversicherungsamt München.

Der Vorsitzende:
Weidner.

Das Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Speyer hat am 31. Mai 1932 folgende, die Vornahme und Ablehnung von Zulassungen von Kassenärzten zur Kassenpraxis betreffenden Beschlüsse gefaßt:

A. Erstzulassung kriegsbeschädigter Rentenempfänger auf Grund des § 27 Ziff. 1 Abs. 1 der Zulassungsordnung vom 30. Dezember 1931.

Mit sofortiger Wirksamkeit werden zur Kassenpraxis zugelassen:

1. Dr. Hans Bormacher, zur Zeit in Essen (Ruhr), für Augenkrankheiten.
2. Dr. Karl Hebel in Kaiserslautern, für Allgemeinpraxis.

B. Erstzulassung der vor dem 1. Oktober 1921 approbierten Aerzte auf Grund des § 27 Ziff. 1 Abs. 2 der Zulassungsordnung vom 30. Dezember 1931.

a) Die Zulassung wird versagt mangels Vorliegens der Erstzulassung folgenden Bewerbern:

1. Sanitätsrat Dr. Emil Wagner in Ffermersberg,
2. Bezirksarzt, Medizinalrat Dr. Otto Baer in Rockenhausen (siehe C 1),
3. Dr. Theodor Mietens in Kaiserslautern (siehe C 2),
4. Dr. Anna Reinhardt-Stutzmann in Ludwigshafen a. Rh.

b) Die Zulassung des Facharztes für Kinderkrankheiten Dr. Justus Schlesinger in Frankenthal wurde vertagt wegen Unzulänglichkeit der Nachweise für die erstmalige Zulassung und die ununterbrochene ärztliche Tätigkeit.

c) Weitere sechs Zulassungsfälle wurden zurückgestellt, weil die Zulassung bis auf weiteres nicht gewünscht wird.

C. Zulassung des ersten Drittels der am 1. Oktober 1931 in einem pfälzischen Arztregister eingetragenen, bisher nicht zugelassenen Aerzte auf Grund des § 27 Ziff. 2 der Zulassungsordnung vom 30. Dezember 1931.

a) Mit sofortiger Wirksamkeit werden zur Kassenpraxis zugelassen:

1. Rezirksarzt, Medizinalrat Dr. Otto Baer in Rockenhausen, für Allgemeinpraxis,
2. Dr. Theodor Mietens in Kaiserslautern, für Orthopädie, innere Krankheiten und Nervenleiden,
3. Dr. Rudolf Weil in Landau, für Allgemeinpraxis,
4. Dr. Karl Ffendrix in Göllheim, für Allgemeinpraxis,
5. Dr. Walter Robert Fleinichen in Ludwigshafen a. Rh., für Nerven- und Gemütsleiden,
6. Dr. Ernst Ramberger in Ludwigshafen a. Rh., für Frauenleiden und Geburtshilfe,
7. Dr. Rudolf Trauth in Ludwigshafen a. Rh., für Ohren-, Nasen- und Ffalsleiden,
8. Dr. Philipp Deforth in Ludwigshafen a. Rh., für Nerven- und Gemütsleiden,
9. Dr. Hermine Wöscher in Landau, für Kinderkrankheiten,
10. Dr. Eugen Grüner in Ludwigshafen a. Rh., für Augenkrankheiten,
11. Dr. Fritz Meder in Ludwigshafen a. Rh., für Frauenleiden und Geburtshilfe.

b) Ein weiterer Fall wurde zurückgestellt, weil die Zulassung zur Zeit nicht gewünscht wird.

c) Die Zulassungsanträge der sämtlichen anderen der Beschlußfassung unterstellten Aerzte sind abgelehnt worden.

Die sämtlichen Zulassungen erfolgen für den Arztregisterbezirk Pfalz vorbehaltlich der zur Zeit noch ausstehenden Bildung von Verteilungsbezirken durch den Mantelvertrag und der ebenfalls noch ausstehenden Festsetzung von Arztsitzen durch die Gesamtverträge.

Die Zulassung wird erst wirksam nach dem Besuch eines Vorbereitungskursus (§ 20 Abs. 4 ZulO.).

Mit der Zulassung erwirbt der Arzt das Recht auf Abschließung eines Einzeldienstvertrages (§ 7 der Vertragsordnung vom 30. Dezember 1931).

Die vorstehend in ihrem entscheidenden Teil angeführten Beschlüsse werden gemäß § 47 der Schiedsamtsordnung vom 8. April 1925 in der Fassung vom 28. April 1932 (Reichsarbeitsblatt IV, S. 232) nicht zugestellt. An die Stelle der Zustellung tritt die vorstehende öffentliche Bekanntmachung sowie der einwöchige Aushang der Bekanntmachung im Dienstgebäude des Oberversicherungsamtes an der Amtstafel.

Gegen vorstehende Beschlüsse ist gemäß §§ 368 p und 368 r RVO. in der Fassung der Verordnung vom 14. Januar 1932 und § 15 ZulO. vom 30. Dezember 1931 binnen einem Monat das Rechtsmittel der Revision zum Bayer. Landesschiedsamt in München 2 NO, Ludwigstraße 14, II. Eingang, II. Stock, zulässig. Das Rechtsmittel der Revision steht jedem beteiligten Arzt, ferner dem Bayer. Aerzteverband in Nürnberg und jedem der am Mantelvertrag für Bayern beteiligten Kassenverbände zu. Die Rechtsmittelfrist beginnt mit dem Ende der Aushangfrist dieser Bekanntmachung an der Amtstafel des Oberversicherungsamtes, die sich auf die Zeit vom 2. mit 8. Juni 1932 erstreckt. Jeder zur Einlegung der Revision Berechtigte kann binnen zwei Wochen nach dem Ende der vorbezeichneten Aushangfrist die Erteilung einer Ausfertigung des Beschlusses mit Gründen gegen Erstattung der dadurch entstehenden Kosten beantragen. Die Ausfertigung wird gegen Postzustellungsurkunde zugestellt. Die Rechtsmittelfrist beginnt in diesem Falle erst mit der Zustellung der Ausfertigung.

Durch die Einlegung eines Rechtsmittels wegen der Ablehnung einer Zulassung eines Arztes wird in den Zulassungsfällen nach § 27 Ziff. 2 ZulO. die Rechtskraft des Beschlusses auch hinsichtlich einer darin ausgesprochenen Zulassung anderer Aerzte gehemmt.

Nach dem Beschluß des Reichsausschusses für Aerzte und Krankenkassen vom 26. April 1932 (Reichsarbeitsblatt IV S. 234) ist den auf Grund des § 27 Ziff. 1 ZulO. im Wege der außerordentlichen Zulassung zugelassenen Aerzten die Aufnahme der Tätigkeit bei den Krankenkassen unverzüglich und vor der rechtskräftigen Abschließung des Zulassungsverfahrens, also ohne Rücksicht auf die Einlegung von Rechtsmitteln, zu gestatten. Die Abschließung der Gesamtverträge braucht dabei nicht abgewartet zu werden.

Speyer, den 31. Mai 1932.

Der Vorsitzende
des Schiedsamtes beim Oberversicherungsamt Speyer:
Hoenig.

Das Schiedsamt beim Bayer. Oberversicherungsamt Nürnberg hat in seiner Sitzung vom 6. Juni 1932 folgende, die Vornahme und Ablehnung von Zulassungen nach § 27 Ziff. 1 der Zulassungsordnung betreffende Beschlüsse gefaßt:

I.

Auf Grund des § 27 Ziff. 1 Abs. 1 der Zulassungsordnung (Erstzulassung kriegsbeschädigter Rentenempfänger) werden mit sofortiger Wirksamkeit zugelassen zur Kassenpraxis im Arztregisterbezirk Mittelfranken-Oberfranken:

1. Dr. med. Eduard Doepke in Bamberg, für Lungenkrankheiten,
2. Dr. med. Paul Görl in Nürnberg, für Magen-, Darm- und und Stoffwechselkrankheiten,
3. Dr. med. Joseph von Pier in Nürnberg, für Lungenkrankheiten.

II.

Auf Grund des § 27 Ziff. 1 Abs. 2 der Zulassungsordnung (Erstzulassung der vor dem 1. Oktober 1921 approbierten Aerzte) werden mit sofortiger Wirksamkeit zugelassen:

a) zur Kassenpraxis
im Arztregisterbezirk Mittelfranken-Oberfranken:

1. Dr. med. Ernst Schwab in Bayreuth, für innere Krankheiten,

b) zur Kassenpraxis in Nürnberg:

2. Dr. med. Maria Germer-Sienz in Nürnberg, für Frauen- und Geschlechtskrankheiten,
3. Dr. med. Käthe Rummel in Nürnberg, für Allgemeinpraxis,
4. Prof. Dr. med. Ernst Stettner in Nürnberg, für Kinderheilkde.

Die anderen der Beschlußfassung nach § 27 Ziff. 1 der Zulassungsordnung unterstellten Aerzte gelten als abgelehnt. Die Würdigung ihrer Zulassung nach Ziff. 2 a. a. O. bleibt demnächstiger neuer Beschlußfassung vorbehalten.

Die vorstehend in ihrem entscheidenden Teil bekanntgegebenen Beschlüsse werden den Beteiligten nicht zugestellt; die Zustellung wird ersetzt durch die gegenwärtige Bekanntmachung und einwöchigen Aushang im Dienstgebäude des Oberversicherungsamtes.

Gegen die Beschlüsse steht dem Bayer. Aerzteverband und jedem am Mantelvertrag beteiligten Kassenverband das Rechtsmittel der Revision zum Bayer. Landesschiedsamt zu. Das gleiche Rechtsmittel haben diejenigen Aerzte, die für eine außerordentliche Zulassung nach § 27 Ziff. 1 der Zulassungsordnung über die gesetzlichen Voraussetzungen zu verfügen glauben und durch die vorstehenden Beschlüsse nicht zugelassen worden sind; durch die Einlegung des Rechtsmittels wegen nicht erfolgter Zulassung nach § 27 Ziff. 1 wird jedoch die Rechtskraft der beschlossenen Zulassungen nicht gehemmt (§ 47 Abs. 2 mit 21 Schiedsamtsordnung).

Die Rechtsmittelfrist beginnt mit dem Ende der Aushangsfrist, die sich auf die Zeit vom 9. mit 15. Juni 1932 erstreckt. Jeder zur Einlegung der Revision Berechtigte kann binnen zwei Wochen nach dem Ende der vorbezeichneten Aushangsfrist die Erteilung einer Austertigung des Beschlusses mit Gründen gegen Erstattung der dadurch entstehenden Kosten beantragen. Die Ausfertigung wird gegen Postzustellungsurkunde zugestellt. Die

Rechtsmittelfrist beginnt in diesem Falle erst mit der Zustellung der Ausfertigung.

Nürnberg, den 6. Juni 1932.

Schiedsamt bei dem Oberversicherungsamt Nürnberg.

Der Vorsitzende:

gez. Dr. Deinhardt.

Das Schiedsamt beim Bayer. Oberversicherungsamt Augsburg hat in seiner Sitzung vom Dienstag, dem 31. Mai 1932, folgende, die Vornahme und Ablehnung von Zulassungen betreffende Beschlüsse gefaßt:

A.

Die Angelegenheit der Zulassung des Prof. Dr. Georg Mayer in Dillingen und des Krankenhausarztes Dr. Wilhelm Konrad Porzelt in Krumbach wird deren Antrag entsprechend zurückgestellt.

B.

Die außerordentliche Zulassung nach § 27 Ziff. 1 und 2 der Zulassungsordnung wird versagt:

a) Dr. med. Leo Giulini in Kempten wegen eines festen dienstlichen Einkommens im Sinne des § 22 Abs. 2 und 3 der ZulO. und soweit § 27 Ziff. 1 in Frage steht, weil es sich nicht um die erste Zulassung handelt;

b) Dr. med. Karl Hartmann in Friedrichshafen, da es sich nicht um die erste Zulassung handelt und Dr. med. Hartmann am 1. Oktober 1931 im Registerbezirk weder niedergelassen noch in ein Arztregister eingetragen war.

C.

I. Mit sofortiger Wirksamkeit werden zur Kassenpraxis zugelassen:

a) auf Grund des § 27 Ziff. 1 der Zulassungsordnung:

1. Dr. med. Bruno Hettinger, niedergelassen in Augsburg, als Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten,
2. Dr. med. Max Keller, niedergelassen in Augsburg, als Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten,
3. Dr. med. Else Sumpf, niedergelassen in Vorderhindelang, als Fachärztin für Nerven- und Gemütsleiden;

b) auf Grund des § 27 Ziff. 2 der Zulassungsordnung:

1. Dr. med. Martin Schlegel, niedergelassen in Lindau, für Allgemeinpraxis,
2. Dr. med. Richard Haggenmüller, niedergelassen in Mindelheim, für Allgemeinpraxis,
3. Dr. med. Hanna Witzgall, niedergelassen in Oberstdorf, für Allgemeinpraxis,
4. Dr. med. Norbert Zett, niedergelassen in Memmingen, für Allgemeinpraxis,
5. Dr. med. Hermann Sixt, niedergelassen in Augsburg, als Facharzt für Chirurgie,
6. Dr. med. Ernst von Philipsborn, niedergelassen in Oberstdorf, als Facharzt für innere Krankheiten,
7. Dr. med. Kurt Gerdessen, niedergelassen in Augsburg, als Facharzt für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe,
8. Dr. med. Rudolf Wiedenmann, niedergelassen in Babenhausen, für Allgemeinpraxis.

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

III. Für weitere am 1. Oktober 1931 in ein Arztregister des Registerbezirkes bereits eingetragene Aerzte konnte die außerordentliche Zulassung im Sinne des § 27 ZulO. noch nicht ausgesprochen werden, da dadurch das jährliche Drittel der für die außerordentliche Zulassung in Betracht kommenden Aerzte überschritten worden wäre.

D.

Die oben unter A, B und C in ihrem entscheidenden Teil angeführten Beschlüsse des Schiedsamtes werden gemäß § 47 der Schiedsamtsordnung in der Fassung der Verordnung vom 28. April 1932 (Reichsanz. Nr. 101 v. 30. April 1932) nicht zugestellt; die Zustellung wird ersetzt durch die vorstehende öffentliche Bekanntmachung und durch einen einwöchigen Aushang in den Diensträumen des Oberversicherungsamtes Augsburg.

Gegen die genannten Beschlüsse ist gemäß § 368p Abs. 2, § 368r RVO. und § 15 ZulO. binnen einem Monat die Revision zum Bayer. Landesschiedsamt München 2 NO, Ludwigstraße 14, II. 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 Aushangsfrist, die sich auf die Zeit vom 2. mit 8. Juni 1932 erstreckt. Jeder zur Einlegung der Revision Berechtigte kann binnen zwei Wochen nach dem Ende der vorbezeichneten Aushangsfrist die Erteilung einer Ausfertigung des Beschlusses mit Gründen gegen Erstattung der dadurch entstehenden Kosten beantragen. Die Ausfertigung wird gegen Postzustellungsurkunde zugestellt. Die Rechtsmittelfrist beginnt in diesem Falle erst mit der Zustellung der Ausfertigung.

Nach Beschluß des Reichsausschusses für Aerzte und Krankenkassen vom 26. April 1932 ist den in § 27 Abs. 1 der Zulassungsordnung bezeichneten Aerzten die Aufnahme der Tätigkeit bei den Krankenkassen unverzüglich, noch vor Durchführung des Zulassungsverfahrens, zu gestatten. Der Abschluß der Mantel- und Gesamtverträge braucht nicht abgewartet zu werden, soferne sich der Arzt verpflichtet, den noch abzuschließenden Gesamtverträgen beizutreten.

Augsburg, den 31. Mai 1932.

Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Augsburg.

Der Vorsitzende:

gez. Rutz.

Das Schiedsamt beim Bayer. Oberversicherungsamt Landshut hat in seiner Sitzung am Mittwoch, dem 1. Juni 1932, folgende Beschlüsse gefaßt:

I. Mit sofortiger Wirksamkeit werden zur Kassenpraxis gemäß §§ 27 Ziff. 1 und 2 und 18 Abs. III der Zulassungsordnung vom 30. Dezember 1931 zugelassen:

1. Dr. med. Fritz Böckelmann, Facharzt für Nervenleiden, Regensburg,
2. Dr. med. August Kerscher in Bergham b. Nittenau,
3. Dr. med. Wilhelm Schmidt in Amberg,
4. Dr. med. Frau Maria Körner, Fachärztin für Röntgenkunde, Regensburg,
5. Dr. med. Karl Ortbauer in Landshut,
6. Dr. med. Franz Aicher in Eichendorf,
7. Dr. med. Oskar Bandtlow, Facharzt für Ohrerkrankung, Passau,
8. Dr. med. Hanns Pfeufer in Donaustauf.

Soweit kein besonderes Fachgebiet vermerkt ist, erfolgt die Zulassung zur Allgemeinpraxis.

Der Zulassungsbezirk richtet sich nach dem Niederlassungsort; er wird durch die Bildung von Verteilungsbezirken im Mantelvertrag und die Festsetzung von Arztsitzen in den Gesamtverträgen näher bestimmt.

Diese Bekanntmachung ist vom 3. Juni 1932 ab auf die Dauer einer Woche im Dienstgebäude des Oberversicherungsamtes Landshut zum Aushang gebracht.

Jeder zur Einlegung eines Rechtsmittels Berechtigte kann binnen 2 Wochen nach dem Ende der Aushangsfrist die Erteilung einer Ausfertigung des Beschlusses mit Gründen gegen Erstattung der dadurch entstehenden Kosten beantragen.

II. Die Entscheidung über die Zulassung des prakt. Arztes Dr. Oskar Merkle in Langquaid, des Ohrenfacharztes Dr. Theodor Krautwig in Regensburg, der Augenfachärzte Dr. Anton Klier und Krafft jun., beide in Regensburg, sowie der prakt. Aerzte Dr. Hans Eichinger in Fürstenzell und Dr. Moritz Dorsch in Nabburg wird zunächst zurückgestellt.

Landshut, den 3. Juni 1932.

Bayer. Oberversicherungsamt — Schiedsamt.

Der Vorsitzende:

Dr. Reuter.

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung).

Aerztlicher Kreisverband Oberpfalz.

(Auszug aus dem Sitzungsprotokoll vom 29. Mai.)

Der Ehrenvorsitzende, Herr Geheimrat Dr. Kohler, eröffnet die Sitzung, begrüßt die Erschienenen, bedauert, daß das langjährige Mitglied Herr SR. Julius Dörfler freiwillig ausgeschieden ist, und spricht ihm für seine langjährige Tätigkeit den wärmsten Dank aus.

Nach Verlesung des Protokolls wird der Einlauf bekanntgegeben. Die Bezirksvereine werden gebeten, die Obergutachter in der vom BAeV. verlangten Weise zu regeln. Als Beisitzer zum Schiedsamt wird Herr SR. Dr. Joachim gewählt (wir haben wegen der Zusammenlegung der Kreise nur einen Vertreter), als Ersatzleute die Herren Weidner, Nürbauer, Seidl, Körner. Sodann werden die neuen Sätze für die Berufsgenossenschaften bekanntgegeben (vgl. Bayer. Aerzteblatt Nr. 21).

Die Wahl für die neue Vorstandschaft wird im Einverständnis per Akklamation vorgenommen und ergibt folgendes Resultat:

1. Vorsitzender Herr SR. Dr. Joachim (Regensburg).
2. Vorsitzender Herr SR. Dr. Seidl (Waldsassen).

Schriftführer und Kassier sowie Kassier der Sterbekasse Herr SR. Dr. Weidner (Regensburg).

Gaudelegierter der Oberpfalz für den Hartmannbund Herr SR. Dr. Weidner.

Mit Beendigung der Wahl tritt Herr Kohler vom Vorsitz zurück; denselben übernimmt Herr Joachim und ersucht um strenge Kameradschaft und freundliches Zusammenarbeiten seitens der Bezirksvereine; die Zeit zwingt zum Zusammenschluß; wir werden uns wohl jetzt öfter zusammenfinden müssen und können dabei auch wandern. Er schneidet auch die Frage eines oberpfälzischen Aerztetages an.

Die Statuten der Sterbekasse werden mit einigen Abänderungen en bloc einstimmig genehmigt, ebenso die revidierten Statuten des Kreisverbandes (einstimmig). Beide Statuten werden gedruckt den einzelnen Vereinen zugehen.

Als Vertreter der Stadtärzte für die Landesärztekammer wird einstimmig gewählt Herr SR. Dr. Joachim (Regensburg), als Vertreter der Landärzte Herr SR. Dr. Brütting (Neumarkt).

In das Berufsgericht werden gewählt die Herren: SR. Dr. Joachim, zugleich als dessen I. Vorsitzender, SR. Dr. Ludwig Schneider, zugleich als dessen 2. Vorsitzender, SR. Dr. Weidner, OMR. Dr. Dorsch.

Als Zweite Kammer: SR. Dr. Seidl (Waldsassen), SR. Dr. Nürbauer (Amberg), SR. Dr. Brütting (Neumarkt), Dr. Marlinger (Cham).

Herr Seidl bringt die Bezahlung der ärztlichen Vertreter beim Schiedsamt zur Sprache. Es wird beschlossen, daß eine entsprechende Bezahlung vom Kreisverband geleistet werden soll, wenn das Schiedsamt eine Erhöhung nicht eintreten läßt.

Herr Gillitzer bringt noch die enormen Abstriche an der Rezeptur beim Versorgungsamt mit Rückgreifen auf mehrere Jahre zur Sprache. Es sollen die Beschwerden der einzelnen Kollegen bei Herrn Gillitzer (Amberg) eingereicht werden, der sie gesammelt dem Reichsarbeitsamt vorlegen will.

Zum Schluß dankt der Vorsitzende noch Herrn Geheimrat Kohler für seine jahrzehntelange, äußerst ersprießliche Tätigkeit als Vorsitzender und bittet ihn um weitere Mitarbeit. Weidner.

Aerztlicher Bezirksverein Neustadt a.d. Haardt.

(Mitgliederversammlung vom 29. Mai.)

Anwesend waren zusammen 20 von insgesamt 57 stimmberechtigten Mitgliedern.

1. Die Wahl der Abgeordneten zur Landesärztekammer und ihrer Stellvertreter hatte folgendes Ergebnis:

a) Abgeordnete: Dr. P. Spies (Neustadt), Geheimrat Dr. M. Bayersdörfer (Neustadt), Dr. R. Huwer, Ellerstadt); b) Stellvertreter: Dr. H. Schubert (Speyerdorf), Dr. A. Schüdel (Deidesheim), SR. Dr. J. Rieder sen. (Geinsheim).

Gemäß § 13 der Vereinssatzung sind Einsprüche gegen die Gültigkeit der Wahl binnen 14 Tagen nach Verkündigung des Wahlergebnisses beim Vorsitzenden des Bezirksvereins einzulegen. Es ergeht hiermit die Aufforderung, eventuelle Einsprüche fristgemäß einzulegen.

2. Auf ein Schreiben der Reichsbahnkrankenversorgung Rosenheim betr. Mitteilung ortsüblicher Gebühren in der Privatpraxis wird beschlossen, von der Festsetzung bestimmter Sätze wegen der Verschiedenheit der örtlichen Verhältnisse bei der räumlichen Ausdehnung des Bezirksvereins abzusehen, die Gebühren jedoch der derzeitigen wirtschaftlichen Lage anzupassen.

3. Die in der Jahreshauptversammlung vom 12. Februar 1932 erfolgte Neuwahl des Ausschusses für das berufsgerichtliche Verfahren erfuhr durch einstimmigen Beschluß eine Korrektur im Sinne der Zuwahl des Vereinsvorsitzenden, was seinerzeit nicht ausdrücklich festgelegt war. (In der Veröffentlichung über die Versammlung vom 12. Februar ist die Zusammensetzung des Ausschusses jedoch bereits mit dem Vorsitzenden angegeben.)

4. Der Beschluß der Versammlung vom 16. Februar 1932: „Neuwahl des Ausschusses zur Prüfung der Berechtigung zur Führung des Facharzttitels im Bezirk Neustadt a. d. H." wird einstimmig aufgehoben und Anschluß an einen zu gründenden „Zentralen Ausschuß für die Pfalz" mit dem Sitz in Ludwigshafen a. Rh. beschlossen.

5. Es wird einstimmig beschlossen, daß der Bezirksverein für seine Mitglieder dem „Unterstützungs- und Sterbekassenverein der ärztlichen Bezirksvereine und des zahnärztlichen Bezirksvereins der Pfalz e.V. in Ludwigshafen a. Rh." korporativ beitritt, soweit diese nach den Satzungen des Unterstützungs- und Sterbekassenvereins aufnahmefähig sind. (Zahl- und Verrechnungsstellen für die Beiträge hierfür sind: a) für die Mitglieder im Amtsgerichtsbezirk Neustadt: die Verrechnungsstelle des Aerztlich-wirtschaftlichen Vereins e. V., Neustadt a. d. H., Fröbelstraße 28; b) für die Mitglieder im Amtsgerichtsbezirk Bad Dürkheim: die Verrechnungsstelle des Aerztlich-wirtschaftlichen Vereins e. V., Bad Dürkheim, in Ellerstadt [Dr. Huwer].)

6. Ein Antrag Dr. Kullmer, das Nichterscheinen bei den Vereinsversammlungen mit einer Geldstrafe zu belegen, wird zur nächsten Versammlung vertagt.

Dr. P. Spies.

Dienstesnachrichten.

Kreis-Heil- und Pflegeanstalten.

Vom 1. Juli 1932 an wird die Assistenzärztin der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster Dr. Christiana Brock zur Oberärztin bei dieser Anstalt in etatmäßiger Eigenschaft ernannt.

Bezirksärztlicher Dienst.

Die Stelle des Bezirksarztes für den Verwaltungsbezirk Kelheim ist erledigt. Bewerbungs(Versetzungs)-gesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis 15. Juni 1932 einzureichen.

Aerztliches Berufsgericht Mittelfranken.

Vom 18. Juni bis 31. Juli sind Sendungen aller Art für das Aerztliche Berufsgericht Mittelfranken zu richten an Herrn Landgerichtsdirektor Dennerlein in Nürnberg-N, Am Maxfeld 3.

Der Vorsitzende: SR. Dr. Stark.

Verurteilung wegen Beleidigung des Aerztlichen Berufsgerichts.

Dr. Haverkamp ist durch das Schöffengericht Fürth wegen Beleidigung des Aerztlichen Berufsgerichts Nürnberg zur Geldstrafe von 300 Mark, für den Fall der Uneinbringlichkeit umgewandelt in 15 Tage Gefängnis, verurteilt worden. Das Urteil ist rechtskräftig. Berufung und Revision des Angeklagten hatten keinen Erfolg.

Vereinsmitteilungen.

Mitteilungen des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

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

2. Die Allgemeine Ortskrankenkasse München-Stadt läßt wiederholt darauf aufmerksam machen, daß Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen wie auch andere Urkunden nur mit Tinte oder Tintenstift ausgefüllt werden dürfen. Die Benützung von Bleistift ist nicht zulässig.

3. Die Rechnungstellung für die Zugeteilten und ausgesteuerten Zugeteilten muß auf der Rückseite des Teiles II des neuen Reichsbehandlungsscheines (Gutschein für den Arzt) erfolgen. Nur bei befristeter Heilbehandlung werden die Arztkosten noch mit dem alten Formblatt in Rechnung gestellt, falls dem Formular für befristete Heilbehandlung nicht ein Rechnungsformular beigegeben bzw. aufgedruckt ist.

4. Die Herren Kollegen werden darauf aufmerksam gemacht, daß ein **Schwindler** versucht, bei den Aerzten **Opiumpräparate** zu erhalten. Er weist meist eine Mitgliedskarte der Postbeamtenkrankenkasse vor, auf den Namen Bernhard Koester, geboren 28. Juni 1890, Mitgl. Nr. 9232; auch unter anderen Namen wie Mesner, Seitz versucht er eine Mitgliedschaft bei der Postbeamtenkrankenkasse vorzutäuschen. Scholl.

Sterbekasse des Aerztl. Kreisverbandes Oberbayern-Land.

(92., 93. u. 94. Sterbefall.)

Die Herren Dr. Neupert in Prien, Prof. Dr. Richter in Bad Reichenhall und Dr. Stöger in Planegg sind gestorben. Die Sterbegelder wurden umgehend angewiesen. Ich bitte die Herren Kassiere der Vereine in Oberbayern-Land, 15 Mark pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Gemeindesparkasse Gauting, Postscheckkonto München 21827, unter der Mitteilung: Auf Konto Sterbekasse, je 15 Mark für x Mitglieder.

Dr. Graf, Gauting.

Bücherschau.

Zulassung und Niederlassung als Kassenarzt. Von Dr. med. Kurt Finkenrath, Berlin. Nornen-Verlag G. m. b. H., Berlin W 35. RM. 1.—.

Eine Zusammenstellung der für einen jungen Arzt wichtigen Bestimmungen aus der neuen Zulassungsordnung in sehr gedrängter Form. Di Angaben über Niederlassungsmöglichkeiten werden besonders willkommen sein. Findet die Schrift die zu wünschende genügende Verbreitung und Beachtung, so werden sich auch die sorglältig für die einzelnen Gebiete Deutschlands zusammengestellten Einkommensverhältnisse der Aerzte ändern und eine Neubearbeitung notwendig werden. K.

Aerzte und Krankenkassen. Von Helmut Lehmann. Verlagsgesellschaft Deutscher Krankenkassen, Berlin-Charlottenburg, Februar 1932.

Die 5. Auflage dieses Nachschlagewerkes wurde durch die Neugestaltung des Kassenarztrechtes notwendig. Das Buch will nicht als wissenschaftlicher Kommentar angesprochen werden, sondern für die Mantelvertrags- und Gesamtvertragsverhandlungen dienlich sein. Bei verschiedenen Fragen weicht die Auffassung des Herrn Lehmann von der Auffassung des Herrn Kollegen Sonnenberg (Leipzig) ab, der die Veröffentlichung in Nr. 79 des Hartmannbundes „Das neue Kassenarztrecht" herausgegeben hat. Immerhin ist es sehr wertvoll, die verschiedenen Anschauungen kennenzulernen und zu vergleichen. Scholl.

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

Allgemeines.

Die Münchener Dozentenvereinigung für das ärztliche Fortbildungswesen hält in der Woche vom 19. mit 24. September 1932 eine Fortbildungswoche für praktische Aerzte ab. Näheres siehe im „Gelben Blatt".

Der Besitzer des Savoy-Hotels in Abbazia gewährt Aerzten und deren Familien auf die Pensionspreise von Lir. 35.— an 10 Prozent sowie auf Getränke und Bäder erhöhten Rabatt!

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Löschblatt **»Für die tägliche Verordnung«** der Firma **Bayer-Meister-Lucius, Leverkusen am Rhein,** bei, das wir der besonderen Beachtung unserer Leser empfehlen.

Trinken Sie für Ihre Nieren mal Überkinger Adelheidquelle

Die Wirkung wird Sie überraschen. 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, Raspstrasse 6, Telephon 92200.
Friedrich Flad, Mineralwassergrosshandlung, München, Maximiliansplatz 23 und Donnersbergerstrasse 60. Telephon 63000 und 92592.

3 besondere Vorzüge der **Staats-Quelle Nieder-Selters**

Das natürliche Selters

1. hilft bei Husten, Heiserkeit, Verschleimung (mit heißer Milch!)

2. wirkt lindernd bei Katarrhen, Grippe, Fieber

3. altbewährt bei Matigkeit, Nervosität usw.

Ausführl. Brunnenschriften kostenlos vom Zentralbüro Nieder-Selters Berlin 238 W 8, Wilhelmstr. 55

Die Staatsquelle Nieder-Selters in Hessen-Nassau ist der einzige Brunnen mit Selters Namen, der nur im Urzustand abgefüllt und versandt wird

Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT

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

Amtliches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Karolinenstrasse 1/II, Telephon 23045, Postscheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayerische Staatsbank Nürnberg. Offenes Depot 32926).

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

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

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

№ 25. **München, 18. Juni 1932.** **XXXV. Jahrgang.**

Inhalt: Wer darf Röntgendiagnostik und Röntgentherapie treiben? — Das neue Kassenarztrecht. — Betreff: Mittelstandsversicherungen. — Unterricht der Medizinstudierenden in der Arzneiverordnung. — Abkommen mit Aerzten und Zahnärzten. — 9. Tagung der Aerzte von Oberösterreich und Salzburg. — Mitteilung der Arzneimittelkommission München. — Gebührensenkung in den Münchener städtischen Krankenanstalten. — Mitteilung des Aerztlichen Kreisverbandes Oberbayern-Land. — Vereinsnachrichten: Aerztlicher Bezirksverein München-Stadt; Aerztlicher Bezirksverein Fürth; Aerztlichwirtschaftl. Verein Memmingen-Illertissen-Babenhausen; Kassenärztl. Verein Pirmasens e. V. — Verhältniszahl im Arztregisterbezirk Unterfranken: Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Würzburg. — Dienstesnachrichten. — Bayerische Landesärztekammer. — Fortbildungskursus am Stuttgarter Homöopathischen Krankenhaus. — Sportarzt-Kursus in Bad Elster. — Vereinsmitteilungen: Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl; Sterbekasse Oberbayern-Land. — Bücherschau.

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

Wer darf Röntgendiagnostik und Röntgentherapie treiben?

Erläuterungen zum Beschluß des Engeren Vorstandes des Bayer. Aerzteverbandes betr. Röntgenkommission vom Mai 1932.

Von Geh. San.-Rat Dr. Hans Doerfler, Weißenburg i. B.

Die in der Ueberschrift gestellte Frage kann für die Privatpraxis, d. h. für jeden approbierten Arzt, dahin beantwortet werden, daß jeder Arzt sich des Röntgenapparates bedienen darf sowohl hinsichtlich der Diagnostik als auch der Therapie. Er muß eben, wie bei jeder besonders verantwortlichen Handlung des Arztes, wie der Chirurg bei Gehirn-, Magen- und Darmoperationen, der Geburtshelfer bei schweren geburtshilflichen Eingriffen, der Augen- und Ohrenarzt bei diffizilen Operationen, die Verantwortung auf sich nehmen können und die besondere Sorgfalt hierbei in Anwendung bringen, wie sie der Gesetzgeber von den Mitgliedern unseres Standes mit Recht verlangt. Irgendwelche sonstige gesetzliche Schranken bestehen also in der Privatpraxis nicht. Man sollte annehmen, daß die gleiche gesetzliche Lage dem Kassenpatienten gegenüber bestehen muß. Hier eine gewaltsame Beeinträchtigung der Handlungsfreiheit auch des gewissenhaftesten Arztes herbeizuführen, war erst den Auswirkungen der Krankenkassengesetzgebung vorbehalten. In dem Augenblick, in dem die Krankenkassen bemerkten, daß die zunehmende Anwendung des Röntgenapparates ihnen ungewöhnlich hohe Kosten verursachte, gingen sie dazu über, sicher in vereinzelten Fällen mit Recht, diese hohen Ausgaben zu beschränken. Ein Mittel hierzu war die Anschaffung von Eigenröntgenapparaten wenigstens für die Zwecke der Diagnostik, das andere Mittel war die Erlangung von Verträgen mit der organisierten Aerzteschaft, die die Zulassung des Eigenbesitzapparates im Auge hatten, oder die Zulassung zur Röntgenanwendung in der Kassenpraxis von hochwertigsten Röntgenapparaten und einer besonderen langjährigen Ausbildung der Aerzte in Röntgenkunde abhängig machten. In der Tat gelang es den Krankenkassen, am 1. Juni 1930 mit unserer wirtschaftlichen Spitzenorganisation, dem Hartmannbund, einen mit einem Röntgentarif ausgestatteten Vertrag abzuschließen, der sich in seiner praktischen Auswirkung günstig nur für die Röntgenfachärzte, aber katastrophal für den Nichtröntgenfacharzt, den praktischen und Krankenhausarzt und die Fachärzte der einzelnen Gebiete gestaltete.

In den Ausführungsbestimmungen des Röntgentarifs vom 1. Juni 1930 war den im Vertrag vorgeschriebenen Röntgenkommissionen zur Pflicht gemacht, „dafür zu sorgen, daß innerhalb einer örtlich oder bezirklich zu vereinbarenden Uebergangszeit, spätestens jedoch bis zum 31. Dezember 1931, erreicht wird, daß für Röntgenaufnahmen an Hohlorganen des Körperstammes einschließlich Herz und Lunge nur noch Apparate verwendet werden, die eine Leistung von 150 Milliampere bei 100 Kilovolt hervorbringen". Dieser Tarif brachte also so hohe Anforderungen an die Apparatur der bisher auch für Kassenmitglieder röntgenologisch arbeitenden Aerzte, dem eigentlich die Mehrzahl der Apparate als diesen Anforderungen nicht entsprechend von den Vertrauensärzten und Krankenkassen, die ja die Röntgenleistungen bis dahin zu genehmigen hatten, ja auch von den Röntgenkommissionen mit Leichtigkeit zurückgewiesen werden konnten. Die Konsequenz dieser rigorosen Vorschrift war es auch, daß zahlreiche Röntgenärzte und Kommunen in ihren Krankenhäusern sofort zur Anschaffung solch hochwertiger Apparate

gezwungen waren, sollten sie nicht Gefahr laufen, von dem Gebrauch ihrer Apparate bei den Kassen ausgeschlossen zu werden. Dazu kam, daß in den Richtlinien für Strahlenbehandlung, beschlossen in den Sitzungen des Bayerischen Landesausschusses für Aerzte und Krankenkassen vom 28. Februar und vom 8. April 1924 unter I Nr. 3, bereits vorgeschrieben war: „Röntgenleistungen darf nur vornehmen, wer über eine genügende Ausbildung im Röntgenfach verfügt. Zur Vornahme sämtlicher Röntgenleistungen (Vollröntgenologe) ist eine mindestens dreijährige Ausbildung in allen Zweigen der Röntgenologie an Kliniken und größeren Instituten nachzuweisen. Zur Ausübung eines Teiles der Röntgenologie ist zweijährige Ausbildungszeit erforderlich. Die Kommission entscheidet über die Zulassung auf Grund der vorgelegten Nachweise. Ausnahmsweise kann auch ohne nachgewiesene zwei- bis dreijährige Assistentenzeit ein Arzt zugelassen werden, insbesondere dort, wo ein Bedürfnis vorliegt oder wenn ein Arzt über vieljährige besonders ausgedehnte wissenschaftliche und praktische Erfahrungen durch Selbstausbildung verfügt. Ebenso ist zuzulassen, wer vor 1919 röntgenologisch tätig war." So lauteten die gültigen Vorschriften bis in das Jahr 1931 hinein. Es war für jeden Einsichtigen klar, daß, wenn diese Vorschriften wirklich durchgeführt werden können, die meisten Röntgenapparate und die meisten Kassenärzte, die sich eines Röntgenapparates bedienten, von der Röntgenkrankenkassenpraxis ausgeschlossen gewesen wären. Glücklicherweise erhob sich gleich nach dem Inkrafttreten der angeführten KLB.-Vorschriften in der Vorstandschaft der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes unter Führung unseres auch hier weitblickenden Stander eine so energische Opposition, daß die im KLB. vereinbarten Röntgenkommissionen sich von Anfang an einer sehr entgegenkommenden Spruchpraxis befleißigten. Immerhin erschien es für den Praktiker, der immer mehr zur Benützung der Röntgenapparate übergehen gezwungen war, besonders aber für die jüngeren Aerztejahrgänge als ein unerträglicher Zustand, sich von dem Damoklesschwert eines rigorosen Spruches einer scharfen Röntgenkommission von Röntgenleistungen bei Krankenkassen ausgeschlossen zu sehen. Die Krankenkassen hinwiederum pochten vielenorts auf ihr gutes Recht, wie es vertraglich festgelegt war, und suchten besonders da, wo sie sich selbst einen Röntgenapparat samt Vertrauensarzt leisten konnten, auch Krankenhausärzten gegenüber, die seit Jahren anstandslos auch für Kassenmitglieder röntgenologisch gearbeitet hatten, ihre Forderungen der festgelegten Höchstleistung der Apparatur und der verlangten, man kann sagen undurchführbaren Vorbildung der Aerzte durchzusetzen. So wurde viel Unruhe in die Aerzteschaft hineingetragen, bedienten sich doch, wie ich 1928 gelegentlich meines Referates in Neustadt a. d. H. statistisch durch Umfrage festgestellt habe, in Bayern schon damals 189 Krankenhäuser und Aerzte eines Röntgenapparates; hiervon trafen 141 Röntgenapparate auf Krankenhäuser, 33 auf Tuberkulose-Fürsorgestellen und 15 auf praktische Aerzte und Fachärzte. Es ist sicher, daß schon damals die wahre Zahl der in Bayern vorhandenen Röntgenapparate viel größer war und in den letzten vier Jahren trotz aller Not unseres Vaterlandes sich noch beträchtlich vermehrt hat. Die Röntgenkommission Nordbayerns spricht selbst in einem Schreiben an den BAeV. von einer Stadt Bayerns — da ist offenbar Nürnberg gemeint —, „in der bei 400000 Einwohnern mit 120000 Kassenmitgliedern neben einem modernen Krankenhaus, einer Frauenklinik, drei von Schwestern geführten Privatkliniken, einer Lungen- und einer Krüppel-Fürsorgestelle mit Röntgeneinrichtungen noch 65 Aerzte zur Röntgentätigkeit zugelassen sind und wohl insgesamt 100 Röntgenapparate bereits zur Verfügung stehen". Es gehört auch kein allzu großer Weitblick dazu, um vorauszusagen, daß, wenn einmal die große Wirtschaftsnot in unserem Volk wieder überwunden ist und die große Zahl der bis dahin niedergelassenen Aerzte ihr Brot verdienen will, bald kein einziger Arzt mehr ohne Röntgenapparat sein wird, wenn er sich als Diagnostiker der nunmehr einsetzenden scharfen Konkurrenz gegenüber behaupten will. Aus diesen Zahlen und Perspektiven geht aber hervor, daß Freiheit auch auf diesem Gebiet der Röntgendiagnostik und Therapie die Parole der Zukunft sein muß, aber nicht nur in der Privatpraxis, sondern auch in der zur Zeit alles beherrschenden Kassenpraxis.

Es darf hier wohl ausgesprochen werden, daß die Verschärfung des Gegensatzes zwischen Praktiker und Röntgenkommission von vornherein hätte vermieden werden können, wenn die Zusammensetzung der Röntgenkommissionen, besonders der im Hartmannbund vertragschließenden, mehr den Bedürfnissen der Praxis Rechnung getragen hätte. Damit soll gegen die von uns selbst gewählten Röntgenkommissionen kein Vorwurf ausgesprochen werden. Die Röntgenfachärzte waren auf Höchst-Spezialleistungen eingestellt und dachten nicht, daß der Röntgenapparat, auch wenn er in den Händen des Praktikers oder Nichtröntgenfacharztes einmal nicht das Allervollkommenste leistete, doch in der Praxis unentbehrlich geworden war, das diagnostische Können einer Vielheit von Aerzten gewaltig gehoben hatte und größten Segen hinsichtlich des frühzeitigen Erkennens der Krankheiten in Stadt und Land gestiftet hat, auch ohne die Einhaltung der obengenannten rigorosen Vorschriften bezüglich Apparates und Ausbildungszeit. Der geschilderte unnatürliche Zustand konnte sich glücklicherweise nicht lange halten. Es wirkte wie eine befreiende Tat, als Redeker, der bekannte Vorkämpfer auf dem Gebiet der Tuberkuloseforschung, im Geschäftsausschuß des Deutschen Aerztevereinsbundes ohne Widerspruch nachweisen konnte, daß der geforderte Röntgenapparat mit einer Leistung von 150 Milliampere bei 100 Kilovolt überflüssige und übertriebene Forderungen an den Arzt stelle, daß mit viel schwächeren Apparaten bei Beherrschung der Technik Gleichgutes, ja bei den Lungenaufnahmen sogar bessere Bilder erreicht werden konnten, daß es also keineswegs auf die Leistung des Apparates, sondern auf die Leistung des betreffenden Arztes ankäme. Eine Rundfrage, von unseren Spitzenverbänden bei sachverständigen Aerzten angestellt, bewies schlagend die Richtigkeit der Behauptung Redekers. Dr. Jannasch von der Lübecker Fürsorgestelle schreibt: „Auf Grund unserer langjährigen Erfahrungen in der Röntgendiagnostik, sowohl in der rein fürsorgerischen als auch in der allgemeinen Diagnostik (Krankenhaus) halten wir Apparate mit einer Spannung von 70—80 Kilovolt und 90—100 Milliampere für Lungendiagnostik für durchaus genügend." Schweers, der bekannte Berliner Fürsorgearzt, erklärt „die in den Ausführungsbestimmungen zu dem neuen Röntgentarif des Hartmannbundes und der Spitzenverbände der Krankenkassen gestellten Mindestforderungen an die Röntgenapparatur als viel zu weitgehend". Der Stadtarzt von Köslin, Dr. Heidelberg, schreibt: „Bekanntlich erreicht man sehr gute Röntgenaufnahmen gerade mit niederen Spannungen, z. B. 40—70 Kilovolt und 30 bis 40 Milliampere effektiven Röhrenstrom. Die meisten Fürsorgestellen machen in derartigen Röhrenstromleistungen in Belichtungszeiten von 0,2—0,5 Sekunden ganz ausgezeichnete Aufnahmen, die auch durch Leerlaufen der Riesenröntgengeräte kaum besser hergestellt werden könnten." Und so könnte ich Ihnen noch wei-

tere 17 Urteile von hervorragenden Sachverständigen mitteilen, die sich auf diese Rundfrage hin alle in gleichem Sinne ausgesprochen haben.

Wie hier ein einmütiges Urteil über die Ueberspannung der Anforderungen an die Röntgenapparatur vorliegt, so drang auch bei unseren Standesvertretungen die Anschauung durch, daß die Ueberspannung der geforderten Ausbildungszeit der Röntgenpraxis treibenden Aerzte auch bei den Krankenkassen zu beseitigen sei. Für jeden Einsichtigen war es klar, daß allmählich die Röntgendiagnose Allgemeingut der Aerzteschaft werden würde und Hemmungen hier ebensowenig berechtigt waren, wie sie auch sonst in der Ausübung ärztlicher Tätigkeit fehlten.

Die Folgerungen aus solchen Erfahrungen von sachverständigen Entscheidungen ließen nicht lange auf sich warten. Mit dem neuen Kassenarztrecht sind die alten Hemmungen in der freien Entwicklung unseres Standes gefallen und die alten Verträge verschwunden. Ueber den derzeitigen Stand der Dinge unterrichte ich am besten, wenn ich den Inhalt eines von dem II. Vorsitzenden des Hartmannbundes, Reichert, auf meine Anfrage gerichtetes Schreiben mitteile:

„Das Abkommen ist von seiten der Kassen gekündigt worden und hat heute als Tarif nur noch dort Gültigkeit, wo es in die Verträge übergegangen ist. Aus diesem Grunde hatten die Kassenverbände nunmehr auch ein Interesse daran, daß in die Verträge auf Grund des neuen Arztrechtes Bestimmungen hineinkamen, die den Ausführungsbestimmungen C 1 und bis zu einem gewissen Umfange C 4 Rechnung tragen (Ausbildung der Aerzte und Leistung der Apparate betreffend). Das ist am 9. März 1931 geschehen in Gestalt des § 5a des Musters des kassenärztlichen Gesamtvertrages. Nach einer neuerlichen Anregung des Hauptverbandes, die uns berechtigt erscheint, soll dieser Paragraph in das Muster des Mantelvertrages übernommen werden. Dieser jetzige § 5a des Musters eines kassenärztlichen Gesamtvertrages hat folgenden Wortlaut:

§ 5a.

Röntgenleistungen:

1. Röntgenleistungen dürfen nur von solchen Kassenärzten ausgeführt werden, die die dafür erforderlichen Kenntnisse und eine geeignete Apparatur vor einem Sachverständigenausschuß nachweisen, den die ärztliche Partei des Mantelvertrags bestellt.

Die Kassenpartei des Mantelvertrags kann sich an dem Sachverständigenausschuß durch Aerzte beteiligen.

2. Der Sachversländigenausschuß kann die Erlaubnis für Apparate, die bestimmte Anforderungen erfüllen, allgemein erteilen.

Was nun die Zusammensetzung der früheren örtlichen, jetzt bezirklichen Kommission anbetrifft, so sind darüber irgendwelche Bestimmungen nie getroffen worden. In der neuen Fassung ist lediglich die Möglichkeit geschaffen, daß sich die Kassen durch einen geeigneten Vertrauensarzt an der Bildung der Kommissionen beteiligen können.“ Soweit Reichert.

Mit dem neuen Kassenarztrecht, das ja die Kontrolle über Röntgenleistung den Standesvertretungen und die Honorierung dem Pauschale überweist, sind in der Tat trotz der allgemein gehaltenen Angleichung des eben erwähnten § 5a an die alten Bestimmungen die früheren unerträglichen Bindungen gefallen. Nun ist es in die Hände der ärztlichen Organisation gelegt, wie sie die den Kassen gegenüber in § 5a des Mantelvertrags zugebilligte Kontrolle über die Kenntnisse der Röntgenpraxis treibenden Aerzte durch ihre Sachverständigenausschüsse nachprüft und was sie über die Notwendigkeit der Apparatur für zuträglich hält.

Der Geschäftsausschuß des Deutschen Aerztevereinsbundes hat dementsprechend seine Stellungnahme gegenüber den Röntgenfachärzten, wie sie beispielsweise im alten KLB. durchgesetzt waren, vor kurzem klar folgendermaßen präzisiert: „Nach den Vorschriften der Facharztrichtlinien ist eine besondere röntgenologische Spezialausbildung von 1—2 Jahren neben der fachärztlichen, wie sie von den in ärztlichen Spezialkommissionen tätigen Röntgenärzten zum Teil verlangt wird, nicht vorgesehen und nach Ansicht des Geschäftsausschusses unnötig.“

Um alle alten Bindungen den bisherigen Röntgenkommissionen gegenüber, die nur aus Röntgenfachärzten zusammengesetzt waren, beseitigen und den Bedürfnissen der Gesamtärzteschaft zeitgemäß nachkommen zu können, hat auch die engere Vorstandschaft des Bayerischen Aerzteverbandes in seiner Maisitzung dieser veränderten Gesetzeslage Rechnung getragen, den bisherigen Röntgenkommissionen für ihre Tätigkeit gedankt und unter Bezugnahme auf § 8 des Mantelvertrages eine neue Besetzung der Röntgenkommissionen für notwendig gefunden. Dieses soll in gleicher Weise alle Aerzte in ihren Belangen berücksichtigen in der Voraussicht, daß das Röntgenverfahren allmählich Gemeingut aller Aerzte werden wird. Der diesbezügliche Beschluß der engeren Vorstandschaft des Bayerischen Aerzteverbandes lautet: „Die Vorstandschaft des Bayerischen Aerzteverbandes bleibt nach wie vor auf dem Standpunkt bestehen, daß das Haupterfordernis für die Zulassung zur Röntgentätigkeit neben dem Vorhandensein einer entsprechenden Apparatur die Tatsache sein muß, daß der betreffende Arzt in der Lage ist, vollwertige Leistungen mit seiner Apparatur zu vollbringen. Dem Standpunkt der Röntgenkommission, wonach Fachärzte neben ihrer Fachausbildung noch eine anderthalbjährige besondere Ausbildung im Röntgen nachweisen müssen, kann seitens der Vorstandschaft des Bayerischen Aerzteverbandes nicht beigetreten werden. Da auf Grund des § 8 des Mantelvertrages eine neue Besetzung der Röntgenkommissionen notwendig ist und seitens der ärztlichen Partei des Mantelvertrages ein Sachverständigenausschuß gestellt werden muß, bei dem die Kassenpartei des Mantelvertrages bei den Aerzten sich beteiligen kann, wird es von dem Bayerischen Aerzteverband als wünschenswert bezeichnet, daß dieser Sachverständigenausschuß in Zukunft sich folgendermaßen zusammensetzen soll: Ein Fachröntgenologe, ein vom ärztlichen Bezirksverein zu bestimmender Arzt sowie ein oder zwei Teilröntgenologen.“

Dieser Beschluß kann im Interesse der Gesamtärzteschaft nur aufs wärmste begrüßt werden. Wie tüchtige Chirurgen unter den praktischen Aerzten sich in schwierigen Fällen des Rates ihrer ersten Meister gerne bedienen, so wird auch der Röntgenfacharzt der Zukunft für schwierigere Fälle immer der Berater der sich röntgenologisch betätigenden Praktiker und Teilröntgenologen unter den Fachärzten bleiben. Die Röntgenkunde ist aber ein auch für die Wertigkeit des Praktikers so wichtiges Fach, daß nicht nur dieser, sondern besonders auch die breite Oeffentlichkeit für diesen hier Freiheit fordern muß.

So ist durch die kassenärztliche Notverordnung wieder eine Fessel beseitigt, die die Aerzte in ihrer freien Entwicklung behinderte. Wie jetzt schon oft hat die Not auch hier den Weg zurück gezeigt zur Vernunft, die eben einen freien, in seiner Entwicklung unbehinderten Aerztestand fordert.

Das neue Kassenarztrecht.

(Schluß.)

Das Pauschalsystem ist für die Arzthonorierung in der Krankenversicherung keineswegs neu. Bereits vor dem Jahre 1931 zahlten die meisten Krankenkassen ihre Honorare in dieser Form. Neu ist lediglich, daß diese Honorarform gesetzlich ohne Ausnahme vorgeschrieben ist; neu ist ferner, daß die zuständige ärztliche Organisation als allein in Betracht kommende Empfangs- und Verteilungsstelle anerkannt ist, und daß infolgedessen alle Aerzte, die für Krankenkassen tätig sind, gezwungen werden, der kassenärztlichen Vereinigung ihres Bezirkes beizutreten. Der Beitritt zu dieser Vereinigung ist keineswegs gleichbedeutend mit der Aufnahme in die wirtschaftliche Organisation der Aerzte, den Hartmannbund. Jedoch liegt praktisch die Geschäftsführung der kassenärztlichen Vereinigung des Bezirkes in der Hand der zuständigen Organe des Hartmannbundes, da dieser die Kassenärzte Deutschlands nahezu vollständig umfaßt.

Die kassenärztliche Vereinigung ist ihrerseits den Kassen gegenüber für die wirtschaftliche Verschreibweise ihrer Mitglieder verantwortlich. Sie hat dafür zu sorgen, daß die Interessen der betreffenden Krankenkassen seitens der Aerzte nicht verletzt werden. Zur Durchführung dieser Aufgabe sind ihr gegenüber ihren Mitgliedern weitgehende Disziplinarrechte gesetzlich eingeräumt. Während nach der Verordnung vom Juli 1930 die Aerzte der Aufsicht und Disziplinargewalt der Vertrauensärzte, als eines Organs der Kassenverwaltungen, unterworfen waren, sind sie nach der Neuregelung ausschließlich dem Disziplinarrecht ihrer eigenen Organisation unterstellt. Der Gedanke der Selbstverwaltung auf Grund straffer Selbstdisziplin gegenüber der bürokratischen Beaufsichtigung hat für die Aerzte den Sieg davongetragen.

Die Vertrauensärzte sind zwar auch nach der Neuregelung tätig. Ihre eigentliche Beschäftigung liegt aber in der Nachprüfung der Arbeitsunfähigkeit. Sie dienen den Krankenkassen im wesentlichen als Schutz gegen ungerechtfertigte Inanspruchnahme von Krankengeld. Dem einzelnen Arzt gegenüber treten sie nicht mehr als unmittelbar übergeordnete Aufsichtsperson auf.

Man hat der Neuregelung des Kassenarztrechtes den Vorwurf gemacht, es entspräche dem Prinzip des Kollektivismus und widerspreche dem Individualismus. Dieser Vorwurf ist nach unserer Auffassung keineswegs berechtigt. Wir sind vielmehr der Meinung, daß das neue Kassenarztrecht der individuellen Freiheit und Selbstverantwortung der einzelnen Aerzte und der Versicherten weit größeren Spielraum läßt als die Regelung vom Juli 1930. Auch nach dem neuen Kassenarztrecht ist die Grundlage des Rechtsverhältnisses der Vertrag zwischen den Kassen auf der einen Seite und dem einzelnen Kassenarzt auf der anderen Seite. Das Kollektiv hat lediglich den Inhalt der Verträge festzulegen. Der einzelne Kassenarzt und die einzelne Krankenkasse stehen in einem durchaus individuellen Verhältnis zueinander. Sie finden aber die Grundregeln dieses Verhältnisses unabdingbar vorgezeichnet. Sie haben nur auf dem Umweg durch ihre Organisationen die Möglichkeit, bei der Gestaltung des Vertragsinhaltes mitzuwirken. Der Vertragsabschluß selbst erfolgt durch die Willenserklärung des Arztes, dem durch die gemeinschaftlichen Organe festgelegten Vertrag beizutreten. Eine derartige Regelung entspricht im wesentlichen dem Grundzug unseres öffentlichen Tarifrechtes, nach welchem der einzelne Arbeitgeber und der einzelne Arbeitnehmer gleichfalls fast keine Möglichkeit mehr haben, die Arbeitsverträge individuell zu gestalten.

Das neue Kassenarztrecht hat die Stellung der Organisationen im Vertragswesen zweifellos gestärkt. Dies gilt besonders für die Spitzenorganisation, den sogenannten „Reichsausschuß für Aerzte und Krankenkassen". Ihm stehen nach der neuen Regelung innerhalb seines Aufgabengebietes gesetzgeberische Befugnisse zu. Während er vordem nur Richtlinien erlassen konnte, die keineswegs bindende Kraft hatten, ist der Reichsausschuß künftighin in der Lage, seine Vorschriften über Kassenarztverträge für alle Teile bindend zu machen. Die einzelnen vertragschließenden Teile haben zwar die Möglichkeit, im Rahmen der von der Spitzenorganisation erlassenen Mantelverträge Einzelbestimmungen zu treffen, dies aber nur, soweit diese Einzelbestimmungen im Mantelvertrag ausdrücklich zugelassen sind oder soweit sie nicht mit den Bestimmungen des Mantelvertrages im Widerspruch stehen. Durch diese Regelung ist eine weitgehende Vereinheitlichung des gesamten kassenärztlichen Vertragswesens gewährleistet. Es ist anzunehmen, daß sie zu einer Vereinfachung führt, ohne die Möglichkeit einer Anpassung der Verträge an besondere örtliche Bedingungen ein für allemal auszuschließen.

Nachdem die Aerzte grundsätzlich das finanzielle Risiko des Arzthonorars übernommen hatten, bestand kein triftiger Grund mehr, ihnen die Erfüllung ihrer Wünsche hinsichtlich der Zulassung junger Aerzte zu verweigern. Das Zulassungsrecht ist daher abgeändert worden. Die Zulassung erfolgt künftighin nicht mehr für die einzelne Kasse, sondern für einen Kassenbezirk. Ein für einen Bezirk einmal zugelassener Arzt hat das Recht, Mitglieder aller für den betreffenden Bezirk in Betracht kommenden öffentlichen Krankenkassen zu behandeln. Diese Regelung hat die Zulassung noch stärker als vorher an nur objektive Voraussetzungen geknüpft und vom Wohlwollen der Krankenkassen völlig unabhängig gemacht.

Die Versicherten haben innerhalb der Grenzen der Bezirke völlig freie Arztwahl. Um eine Steigerung der Unkosten durch Inanspruchnahme weit entfernt wohnender Aerzte zu vermeiden, sind die Bezirke für die Inanspruchnahme von Aerzten nach wirtschaftlichen und verkehrstechnischen Gesichtspunkten enger umgrenzt worden. Die Versicherten sind grundsätzlich verpflichtet, nur die Aerzte in Anspruch zu nehmen, die in diesem Bezirk ansässig sind. Die Inanspruchnahme entfernter wohnender Aerzte ist aber grundsätzlich nicht völlig ausgeschlossen. Sie ist lediglich an die Bedingung geknüpft, daß die durch die größere Entfernung entstehenden Mehrkosten von den Versicherten getragen werden müssen.

Die frühere Beschränkung der Zahl der zugelassenen Aerzte im Verhältnis von je 1000 Versicherten auf einen Arzt ist gleichfalls gefallen. Künftighin soll bereits auf je 600 Versicherte ein Arzt zugelassen werden, wobei die Zahl der für den betreffenden Bezirk in Betracht kommenden Versicherten maßgebend ist. Außerdem kann die Verhältniszahl einmalig aufgehoben werden, wenn es notwendig ist, um diejenigen Aerzte, die am 1. Oktober im Arztregister eingetragen waren und drei Jahre als approbierte Aerzte dauernd tätig waren, zuzulassen. Außerdem können nach näherer Bestimmung des Reichsausschusses auch andere Aerzte aus besonders triftigen Gründen, beispielsweise weil sie kriegsverletzt sind, unabhängig von der Verhältniszahl zugelassen werden. Soweit im übrigen die Verhältniszahl überschritten ist, soll künftighin nur noch jede dritte frei werdende Arztstelle besetzt werden.

Nach unserer Auffassung bedeutet die Neuregelung einen Fortschritt. Sie sichert dem Arzt die Betätigungsmöglichkeit auf Grund eigener Verantwortung und schafft die Möglichkeit eines Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Versicherten. Sie sichert andererseits die Krankenkassen vor ungebührlicher Inanspruchnahme und wird auf die Dauer das Verhältnis zwischen Kassen

und Aerzten bessern. Alle etwaigen Differenzen werden auf die beiderseitigen Organisationsleitungen konzentriert. Zwischen dem einzelnen Arzt und den Krankenkassen sind künftighin Zwistigkeiten kaum mehr möglich. Scheinbar haben auch die Kassenverbände, die sich zunächst gegen das neue Arztrecht wandten, ihren Widerstand aufgegeben. Es wäre für die Krankenversicherung nur von Vorteil, wenn das Kassenarztrecht aufhörte, Kampfobjekt zu sein. („Soziale Zukunft" 5/32.)

Betreff: Mittelstandsversicherungen.

Mittelstandsversicherungen sind Zuschußversicherungen, d. h. die Mitglieder von Mittelstandsversicherungen sind durch einen satzungsmäßig festgelegten Anteil an den Arztkosten beteiligt.

Um diese Kostenbeteiligung zu umgehen, wird an die behandelnden Aerzte nicht selten das Ansinnen gerichtet, bei der Aufstellung der ärztlichen Rechnungen so zu verfahren, daß die gesamten Arztkosten zu Lasten der Versicherung gehen. Derartigen Wünschen der Patienten kann unter keinen Umständen stattgegeben werden. Wer nämlich

1. Rechnungen oder Quittungen über einen höheren Betrag ausstellt, als er gefordert oder erhalten hat,
2. sich nur der Form wegen einen höheren Betrag bezahlen läßt, aber später den Unterschied zwischen dem von der Versicherung zu erstattenden und dem von ihr erstatteten Betrag dem Patienten zurückzahlt,
3. eine größere Zahl von Leistungen in Rechnung stellt, als er ausgeführt hat, oder wer den Zeitpunkt von Leistungen vor- oder zurückdatiert,

macht sich der Beihilfe zum Betrug schuldig. Außerdem hat der Arzt eine ehrengerichtliche Strafe zu gewärtigen.

Unterricht der Medizinstudierenden in der Arzneiverordnung.

Zu der Frage des Unterrichts der Medizinstudierenden in der Arzneiverordnung nimmt in den Mitteilungen des Verbandes Deutscher Medizinerschaften, die unter dem Titel „Praemedicus" als Beiblatt der „Deutschen Medizinischen Wochenschrift" erscheinen, Herr cand. med. Erwin Neter mit folgenden Leitsätzen Stellung:

„1. Die Arzneiverordnung stellt einen wichtigen Teil der Krankenbehandlung dar und soll entsprechend im klinischen Unterricht berücksichtigt werden.

2. Dem werdenden Arzt soll im klinischen Unterricht eine Auswahl der besten und sparsamsten Arzneiverordnungen mit auf den ärztlichen Lebensweg gegeben werden, da er sich andernfalls bei der ungeheuren Fülle der Rezeptiermöglichkeiten nicht zurechtfinden kann.

3. Die Kenntnis dieses Gebietes kann nur durch häufige Beschäftigung erreicht werden.

4. Die allgemeine Arzneiverordnung als Grundlage der speziellen soll weitgehender, als dies oft geschieht, berücksichtigt werden.

5. Die Kenntnis der speziellen Arzneiverordnung kann in der Klinik, besonders aber auch in klinischer Visite und Seminar, übermittelt werden. Es wird die Möglichkeit erörtert, daß jeder für diesen Teil der Therapie interessierte Student an Hand eines Arzneiverordnungsbuches die wichtigsten und sparsamsten Rezeptiermöglichkeiten, die er in der Klinik, im Seminar oder in der klinischen Visite kennenlernt, einträgt oder hervorhebt: So soll es ermöglicht werden, daß der Student durch häufiges Blättern und Arbeiten in einem solchen Arzneiverordnungsbuch sich die erworbenen Kenntnisse erhält."

Abkommen mit Aerzten und Zahnärzten.

Im Einvernehmen mit dem Reichsministerium des Innern und dem Reichsarbeitsministerium ist der Reichskommissar für Preisüberwachung in Verhandlungen mit dem Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmannbund), dem Deutschen Aerztevereinsbund und dem Reichsverband der Zahnärzte Deutschlands über die Frage der Senkung der Gebühren für die privatärztlichen Leistungen der Aerzte und Zahnärzte eingetreten. Die Verhandlungen haben zu nachstehender Vereinbarung geführt:

Senkung der Gebühren für die privatärztlichen Leistungen der Aerzte und Zahnärzte.

a) Den Berechnungen der Gebühren der Aerzte und Zahnärzte in der Privatpraxis sind die Sätze der Preußischen Gebührenordnung (Prego) oder der anderen landesrechtlichen Gebührenordnung zugrunde zu legen. Die Aerzte und Zahnärzte werden bei Bewertung der Leistungen die infolge der veränderten wirtschaftlichen Verhältnisse verminderte Kaufkraft der Bevölkerung weitestgehend berücksichtigen. Die Aerzte und Zahnärzte behalten sich aber vor, in besonderen Fällen nach vorheriger ausdrücklicher Verständigung mit dem Patienten, soweit es dessen Zustand zuläßt, von den Gebühren der Prego oder der anderen landesrechtlichen Gebührenordnung abzuweichen.

b) usw. usw.

c) usw. usw.

d) usw. usw.

e) usw. usw.

f) die Aerzte- und Zahnärztekammern (in ihrer Ermangelung die ärztlichen oder zahnärztlichen Organisationen) richten, soweit dies noch nicht geschehen ist, Gutachterstellen ein, um Einsprüche von Patienten gegen die Höhe der Gebührenberechnung im Einzelfalle nachzuprüfen.

9. Tagung der Aerzte von Oberösterreich und Salzburg, 28 und 29. Mai 1932.

Die von je zwischen den Bad Reichenhaller und Salzburger Aerzten bestehende kollegiale Verbundenheit fand in diesen Tagen besonders sinnfälligen Ausdruck dadurch, daß die Aerzte Oberösterreichs und Salzburgs ihre diesjährige 9. Tagung erstmals außerhalb ihrer Landesgrenzen in Bad Reichenhall abhielten, damit klar und bewußt zum Ausdruck bringend, daß sie, trotz aller politischen Kämpfe und Schwierigkeiten, sich mit den Kollegen im Reich eins fühlen und keine Schranke uns mehr trennt. Der Begrüßungsabend im großen Kursaal des staatlichen Kurhauses sah eine stattliche Korona von oberösterreichischen und reichsdeutschen Kollegen, davon viele mit ihren Damen. Aus Linz allein waren wohl an die 20 Kollegen anwesend, ein leuchtendes Beispiel tatkräftigen, keine Mühen scheuenden Gemeinsinns. Manch neues Band wurde da geknüpft und alte Beziehungen wieder aufgenommen, wozu die herzlichen und zu Herzen gehenden Begrüßungsworte des staatlichen Badkommissars Herrn Regierungsrat v. Brentano sowohl als auch des Herrn 1. Bürgermeisters Dr. Weiß sicherlich nicht wenig beigetragen haben. Der folgende Tag brachte dann nach Begrüßung durch Herrn SR. Dr. Reisinger, 1. Vorsitzenden des Aerztlichen Bezirksvereins Bad Reichenhall-Berchtesgaden, die wissenschaftliche Sitzung, und zwar sprach Univ.-Doz. Dr. B. Hofbauer (Wien) über „Asthma", Prof. Dr. H. Marschik (Wien) über „Asthma und Nebenhöhlenerkrankung" und Oberarzt Dr. Krampf (Bad Reichenhall) über „Kollapstherapie der Lungentuberkulose". Allen drei Vorträgen gemeinsam war neben der Frische des Vortrags die Aktualität der ge-

wählten Themen, so daß wohl jeder der Zuhörer reichen Gewinn für sich buchen konnte. Schade, daß nachmittags der Wettergott durch das weitere, nun dem Vergnügen vorbehaltene Programm einen Strich machte, aber bei der glänzenden Durchführung und Leitung der Tagung, wofür vor allem Herrn Primarius Dr. von Hueber (Salzburg) aufrichtigster Dank aller Teilnehmer gebührt, geschah dadurch dem weiteren Verlauf keinerlei Eintrag, und jeder von uns ist sicher hochbefriedigt von dem Gebotenen wieder heimgekehrt in des Alltags Tretmühle, im Innersten fest davon überzeugt, daß dieses Sichkennenlernen hinweg über trennende Grenzpfähle nicht nur unserer Wissenschaft sondern auch unserem Deutschtum reichste Frucht bringen muß.

A. J.

Mitteilung der Arzneimittelkommission München.

Da noch fortwährend Anträge auf Genehmigung von Arzneimitteln und Bädern auch von auswärtigen Stellen bei der Arzneimittelkommission München zur Begutachtung und Genehmigung einlaufen, diene wiederholt zur gefälligen Kenntnisnahme, daß sämtliche Arzneimittel nach den neuen gesetzlichen Bestimmungen und Verträgen zwischen Aerzten und Krankenkassen freigegeben sind; — allerdings unter Berücksichtigung der Reichsrichtlinien für wirtschaftliche Verordnungsweise und der für die Verordnung bestimmten durchschnittlichen Kosten. Ferner, daß die Genehmigung der Bäder Sache der betreffenden Kasse ist. (Siehe Richtlinien für wirtschaftliche Verordnungsweise.)

Es wird daher gebeten, weiterhin von Anträgen an die Arzneimittelkommission betr. Genehmigung von Arzneimitteln und Bädern Abstand zu nehmen.

Da wegen der jetzigen Regelung der Arzneiversorgung von Krankenkassenmitgliedern aus Kollegenkreisen Vorwürfe gegen die Arzneimittelkommission erhoben wurden, erklärt die Arzneimittelkommission, um allen Mißverständnissen und irrtümlichen Auffassungen entgegenzutreten, daß sie in dieser Angelegenheit jede Verantwortung ablehnt. Sie hat bei der Festsetzung der neueren Bestimmungen keinerlei Gelegenheit und Möglichkeit gehabt, mit ihrer Erfahrung und mit ihrer Ansicht gehört zu werden. Kustermann.

Gebührensenkung in den Münchener städtischen Krankenanstalten.

Der Stadtrat hat am 24./31. Mai 1932 neue Gebührensätze für die städtischen Krankenanstalten beschlossen.

Wenn auch die Tagesverpflegssätze für einheimische Kranke (5.60 M. in Sälen, 6.90—10.— M. in Sonderzimmern), die Zuschläge für die ersten sechs Verpflegstage und Vorschüsse für Selbstzahler unverändert blieben, so ist doch für auswärtige Kranke eine erhebliche Verbilligung des Verpflegssatzes dadurch eingetreten, daß sie seit dem 1. Juni 1932 den einheimischen Kranken gleichgestellt sind. Diese Tatsache bedeutet für die auswärtigen Kranken eine Ermäßigung der bisherigen Sätze von 1.70 M. in Sälen, 1.20 M. in Sonderzimmern III. Klasse und 1.50 M. in Sonderzimmern I. und II. Klasse.

Auch die Sätze für Ausländer wurden von 7.90 M. auf 7.30 M., 8.60 M. auf 8.10 M., 10.— M. auf 9.— M. und 12.50 M. auf 11.50 M. gesenkt.

Abgesehen von vorstehenden Aenderungen wurde noch eine Ermäßigung der obengenannten Sätze um je 1.— M. für Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und für das Sanatorium Harlaching vorgenommen.

Somit stellen sich die heutigen Tagesverpflegssätze und Nebenleistungen in Sälen und Sonderzimmern dar wie folgt.

Tagesverpflegssätze	Säle	3. Kl.	2. Kl.	1. Kl.
Für hier ansässige Personen einschl. hier ansässiger Ausländer	5.60[4])	6.90[3])	7.50[2])	10.—[3])
Für auswärts wohnende Deutsche .	5.60[3])	6.90[3])	7.50[2])	10.—[3])
Für Ausländer	7.30[3])	8.10[3])	9.—[2])	11.50[2])
Für Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und für das Sanatorium Harlaching ermässigen sich vorstehende Tagesverpflegssätze um je 1 RM.				
Zuschlag für die ersten sechs Verpflegstage pro Verpflegstag . . .	—.50	—.50	—.50	—.50
Vorschuss für Selbstzahler	70.—	80.—	150.—	200.—

[1]) Aerztehonorar, Arzneien, Verband-, Heil- und Stärkungsmittel, Bäder, Massagen, Bewegungseinrichtungen, Untersuchungen und Behandlungen mittels Strahlen sind besonders zu bezahlen.

[2]) Außer den zu 1 genannten Nebenkosten ist auch die Verköstigung besonders zu bezahlen.

[3]) Außer diesem Satz sind eigens zu bezahlen: Bäder, Massagen, Bewegungseinrichtungen, Untersuchungen und Behandlungen mittels Strahlen, Heilmittel.

[4]) Außer diesem Satz sind eigens zu bezahlen: Jede Untersuchung und jede Behandlung mittels Strahlen sowie jede Röntgenbildaufnahme.

Mitteilung des Aerztlichen Kreisverbandes Oberbayern-Land.

Die Tatsache, daß ab 1. Januar 1932 die Rechnungen der Fremdärzte nicht mehr von den Krankenkassen, denen die Behandelten angehören, sondern von den zuständigen kassenärztlichen Verrechnungsstellen beglichen werden, veranlaßt uns, nachstehend zu veröffentlichen:

1. Name und Sitz der ärztlich-wirtschaftlichen Vereine in Oberbayern-Land sowie Namen und Sitz der kassenärztlichen Verrechnungsstellen derselben,
2. das Postscheck- oder Bankkonto der Verrechnungsstellen,
3. diejenigen Kassen, die für jede ärztliche Verrechnungsstelle in Betracht kommen.

Wir halten es für dringend nötig, daß die anderen ärztlichen Kreisverbände in Bayern unserem Beispiel folgen und auch ihrerseits derartige Veröffentlichungen bringen, da sonst eine geordnete Rechnungsstellung auf ungeheuerliche Schwierigkeiten stößt.

I. Bad Aibling.

a) Aerztlich-wirtschaftliche Vereinigung Aibling.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: Aerzteverband für das Bezirksamt Aibling in Bad Aibling.
c) Postscheckkonto: Aerzteverband für das Bezirksamt Aibling in Bad Aibling, München 36653.
d) Kassen: 1. Ortskrankenkasse Aibling; 2. Landkrankenkasse Aibling; 3. Betriebskrankenkassen: Chemische Fabrik Heufeld, Wolldeckenfabrik Bruckmühl, Betriebskrankenkasse der Firma Steinbeis, Werk Bruckmühl, Baumwollspinnerei Kolbermoor, Tonwerk Kolbermoor, Torfwerk Feilnbach b. Au.

II. Aichach.

a) Kassenärztliche Organisation Aichach, Obb.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: Dr. Stumpf, Aichach.
c) Postscheckkonto: Geschäftsführer des Aerztevereins Aichach, Dr. Richard Stumpf, Nürnberg 30937.
d) Kassen: 1. Allgemeine Ortskrankenkasse Aichach, 2. Landkrankenkasse Aichach.

III. Altötting.

a) Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Altötting.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: Dr. Hans Hochholzer, Markl.
c) Zahlungen gehen durch die Filiale der Bayer. Vereinsbank Altötting, Postscheckkonto: München 7623.
d) Kassen: 1. Allgemeine Ortskrankenkasse Altötting, 2. Betriebskrankenkasse der Maschinenfabrik Esterer, Altötting, 3. Betriebskrankenkasse der Bayer. Kraftwerke Hart, Post Garching.

IV. Bad Reichenhall.

a) Aerztlich-wirtschaftliche Vereinigung Bad Reichenhall.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: Dr. H. Nahmmacher, Bad Reichenhall, Bahnholstraße 10.
c) Postscheckkonto: Aerztlich-wirtschaftliche Vereinigung Bad Reichenhall, Bad Reichenhall, München 3051.
d) Kassen: 1. Allgemeine Ortskrankenkasse Bad Reichenhall, 2. Süddeutsche Knappschaft, Zahlstelle Reichenhall.

V. Berchtesgaden.

a) Kassenärztliche Vereinigung in Berchtesgaden.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: Ober-Med.-Rat Dr. Graßler, Berchtesgaden.
c) Postscheckkonto: Ober-Med.-Rat Dr. Graßler, Berchtesgaden, München 29141.
d) Kassen: 1. Allgemeine Ortskrankenkasse Berchtesgaden, 2. Süddeutsche Knappschaft, Zahlstelle Berchtesgaden.

VI. Dachau, Erding-Dorfen, Fürstenfeldbruck.

a) Aerztlich-wirtschaftliche Vereine in Dachau, Erding-Dorfen, Fürstenfeldbruck.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: Verrechnungsstelle der ärztlich-wirtschaftlichen Vereine Dachau, Erding-Dorfen, Fürstenfeldbruck in Dachau, Deutsche Werke 127; Geschäftsführer: G. M. de Biasio.
c) Postscheckkonto: Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Dachau, München 51704.
d) Kassen: 1. Allgemeine Ortskrankenkasse Dachau, 2. Landkrankenkasse Dachau, 3. Betriebskrankenkasse der München-Dachauer Papierfabriken, 4. Allgemeine Ortskrankenkasse Erding, 5. Allgemeine Ortskrankenkasse Fürstenfeldbruck, 6. Landkrankenkasse Fürstenfeldbruck, 7. Betriebskrankenkasse der Hausmüllverwertung Puchheim.

VII. Ebersberg.

a) Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Ebersberg.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: Verrechnungsstelle des Aerztlich-wirtschaftlichen Vereins Ebersberg.
c) Postscheckkonto: Verrechnungsstelle des Aerztlich-wirtschaftlichen Vereins Ebersberg, München 35062.
d) Kassen: 1. Allgemeine Ortskrankenkasse Ebersberg, 2. Landkrankenkasse Ebersberg.

VIII. Freising.

a) Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Freising.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Freising, Dr. Haslreiter, Freising.
c) Postscheckkonto: Dr. Haslreiter, Freising, München 39956.
d) Kassen: 1. Allgemeine Ortskrankenkasse Freising-Stadt, 2. Allgemeine Ortskrankenkasse Freising-Land, 3. Betriebskrankenkasse Schlüter, Freising, 4. Ortskrankenkasse Moosburg, 5. Landkrankenkasse Moosburg.

IX. Garmisch.

a) Verein der Kassenärzte für den Amtsbezirk Garmisch.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: Dr. Kopp, Garmisch.
c) Einzahlungen sind zu machen auf das Konto 1104 bei der Bezirkssparkasse Garmisch, Postscheckkonto München 3690.
d) Kassen: Allgemeine Ortskrankenkasse Garmisch.

X. Ingolstadt.

a) Verein der Kassenärzte Ingolstadt.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: Dr. Ludwig Hammermayer, prakt. Arzt, Ingolstadt, Münzhergstraße 16.
c) Postscheckkonto: Dr. L. Hammermayer, Ingolstadt, München 39343.
d) Kassen: 1. Allgemeine Ortskrankenkasse Ingolstadt-Stadt, 2. Allgemeine Ortskrankenkasse Ingolstadt-Land, 3. Betriebskrankenkasse der Deutschen Spinnereimaschinen A.-G., Ingolstadt.

XI. Landsberg.

a) Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Landsberg a. L.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: Dr. Kraus, Landsberg.
c) Postscheckkonto: Dr. Kraus, Landsberg, München 33663.
d) Kassen: 1. Ortskrankenkasse Landsberg-Stadt, 2. Ortskrankenkasse Landsberg-Land.

XII. Miesbach.

a) Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Miesbach in Schliersee.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Miesbach in Schliersee.

Cardiazol-Ephedrin (Knoll)

bei

Bronchialasthma,
Kreislaufschwäche,
Gefäßkollaps, Hypotonie.

Rasche und nachhaltige Wirkung durch den Synergismus seiner Komponenten.

1 Tabl. (= 1 ccm [= ca. 20 Tropfen] Lösung = 1 Ampulle) enthält 0,1 g Cardiazol + 0,015 g l-Ephedrin. hydrochloric. Man gibt 2—3 mal täglich 1/2—1 Tablette oder 10—20 Tropfen oder 1 Ampulle.

Cardiazol-Ephedrin-Tabletten
10 Stück Orig.-Packg. (RM. 1.77)
Cardiazol-Ephedrin-Tropfen
10 g Orig.-Packg. (RM. 1.96)
Cardiazol-Ephedrin-Ampullen zu 1,1 ccm
6 Stück Orig.-Packg. (RM. 2.50).

Knoll A.-G.
Ludwigshafen a/Rh.

c) Postscheckkonto: Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Miesbach, München 18687.
d) Kassen: 1. Allgemeine Ortskrankenkasse Miesbach, 2. Betriebskrankenkasse der Papierfabrik Luisenthal, Post Gmund am Tegernsee, 3. Betriebskrankenkasse Papierfabrik am Baum, Post Miesbach, 4. Betriebskrankenkasse des Bayer. Portlandzementwerks Marienstein.

XIII. Mühldorf.
a) Kassenärztlicher Verein Mühldorf.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: Dr. Loske, Buchbach.
c) Einzahlungen sind zu leisten an die Bezirkssparkasse Mühldorf, Postscheckkonto München 21717, auf Konto 680 für Kassenärztlichen Verein Mühldorf.
d) Kassen: 1. Ortskrankenkasse Mühldorf, 2. Landkrankenkasse Mühldorf.

XIV. München-Land.
a) Aerztlich-wirtschaftlicher Verein München-Land, Sitz Pasing.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: San.-Rat Dr. Geßner, Pasing.
c) Postscheckkonto: Aerztlich-wirtschaftlicher Verein München-Land in Pasing, München 50206.
d) Kassen: 1. Ortskrankenkasse München-Land in Pasing, 2. Landkrankenkasse München, 3. Betriebskrankenkasse der München-Dachauer Papierfabrik, 4. Betriebskrankenkasse Kirsch & S., Allach, 5. Betriebskrankenkasse der Heilanstalt Eglfing.

XV. Pfaffenhofen a. d. Ilm.
a) Kassenärztlicher Verein Pfaffenhofen a. d. Ilm e. V. in Pfaffenhofen a. d. Ilm.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: Dr. Max Reber, Pfaffenhofen.
c) Postscheckkonto: Kassenärztlicher Verein Pfaffenhofen a. d. Ilm, München 33164.
d) Kassen: 1. Ortskrankenkasse Pfaffenhofen a. d. Ilm, 2. Landkrankenkasse Pfaffenhofen a. d. Ilm.

XVI. Rosenheim.
a) Aerzteverband für Stadt und Bezirk Rosenheim in Rosenheim.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: Facharzt Dr. Riedel, Rosenheim, Königstraße 11/1.
c) Einzahlungsstellen: a) Dr. Riedel, ärztl. Geschäftsführer, Rosenheim, Postscheckkonto: München 55061; b) Bezirkssparkasse Rosenheim, Postscheckkonto: München 8077 auf Konto Nr. 273; c) Bayer. Vereinsbank, Filiale Rosenheim, Postscheckkonto: München 971 auf Konto des Aerzteverbandes für Stadt und Bezirk Rosenheim.
d) Kassen: 1. Allgemeine Ortskrankenkasse Rosenheim-Stadt, 2. Allgemeine Ortskrankenkasse Rosenheim-Land, 3. Knappschaftskrankenkasse Saline Rosenheim, 4. Betriebskrankenkasse Papierfabrik Redenfelden, 5. Betriebskrankenkasse Marmorwerke Kiefersfelden, 6. Betriebskrankenkasse Sensen-Union, Mühlbach, 7. Betriebskrankenkasse Firma Steinbeiß, Werk Rosenheim und Brannenburg.

XVII. Schongau.
a) Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Schongau in Schongau.
b) Inhaber der kassenärztlichen Verrechnungsstelle: Dr. Max Illgen, Hohenpeißenberg, Obb.
c) Postscheckkonto: Dr. Max Illgen, Hohenpeißenberg, München 39641.
d) Kassen: 1. Allgemeine Ortskrankenkasse Schongau, 2. Betriebskrankenkasse der G. Haindlschen Papierfabriken Augsburg-Schongau.

XVIII. Schrobenhausen.
a) Kassenärztliche Organisation Schrobenhausen in Schrobenhausen.
b) Inhaber der Verrechnungsstelle: Dr. Alberstötter, Schrobenhausen.
c) Einzahlungen gehen an: Stadtsparkasse Schrobenhausen, Postscheckkonto: München 8757 auf Konto 405.
d) Kassen: Allgemeine Ortskrankenkasse Schrobenhausen (für den Bezirk Schrobenhausen).

XIX. Starnberg.
a) Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Starnberg in Seefeld, Obb.
b) Inhaber der Verrechnungsstelle: Dr. Käsbohrer, Seefeld, Obb.
c) Postscheckkonto: Kassenärztliche Abteilung des Aerztlichen Bezirksvereins Starnberg in Seefeld, Obb., München 34554.
d) Kassen: 1. Allgemeine Ortskrankenkasse Starnberg, 2. Betriebskrankenkasse der Papierfabrik Dr. Haerlin & Sö. in Gauting.

NB. Die Ersterstellung der bezirksfremden Rechnungen erfolgt durch die Aerztliche Verrechnungsstelle Gauting. Sie sind an diese unter Angabe der Rechnungsnummern zu begleichen. Postscheckkonto: München 51036.

XX. Tölz.
a) Kassenärztlicher Verein Tölz in Bad Heilbrunn, Obb.
b) Inhaber der Verrechnungsstelle: Dr. L. Sing, Bad Heilbrunn.
c) Postscheckkonto: Verrechnungsstelle des Kassenärztlichen Vereins Tölz, München 57012.
d) Kassen: Allgemeine Ortskrankenkasse Tölz.

XXI. A. Tittmoning-Laufen.
a) Kassenärzteverband Laufen e. V., Vorsitzender Dr. Hellmann, Trostberg.
b) Inhaber der Verrechnungsstelle: San.-Rat Dr. Prey, München, Lindwurmstraße 167.
c) Zahlungen sind zu leisten an die Bayer. Hypotheken- und Wechselbank, Filiale Laufen, Postscheckkonto: München 10692 auf Konto: Aerzteverband Traunstein-Laufen.
d) Kassen: 1. Allgemeine Ortskrankenkasse Laufen, 2. Allgemeine Ortskrankenkasse Tittmoning.

B. Traunstein.
a) Aerztliche Verrechnungsstelle Traunstein.
b) Inhaber der Verrechnungsstelle: Dr. Wolf, Traunstein, Bahnhofstraße.
c) Zahlungen sind zu leisten: An die Bayer. Hypotheken und Wechselbank, Filiale Traunstein, Postscheckkonto: München 12598 auf Konto: Traunstein-Laufen.
d) Kassen: Allgemeine Ortskrankenkasse Traunstein.

C. Trostberg.
a) Aerztliche Verrechnungsstelle Trostberg.
b) Inhaber der Verrechnungsstelle: Dr. Hellmann, Trostberg.
c) Zahlungen sind zu leisten: An die Bayer. Hypotheken- und Wechselbank München, Postscheckkonto: München 322, für Geschäftsstelle Trostberg, auf Konto Kassenärzteverband Traunstein-Laufen, Verrechnungsstelle Trostberg.
d) Kassen: 1. Allgemeine Ortskrankenkasse Trostberg, 2. Betriebskrankenkasse der Bayer. Stickstoffwerke A.-G. Trostberg.

XXII. Wasserburg-Haag.
a) Aerzteverband Wasserburg-Haag e. V. in St. Wolfgang, Obb.
b) Inhaber der Verrechnungsstelle: Dr. Hübsch, St. Wolfgang.
c) Postscheckkonto: Aerzteverband Wasserburg-Haag e. V. in Wasserburg a. I., Verrechnungsstelle St. Wolfgang, Obb., München 38912.
d) Kassen: 1. Allgemeine Ortskrankenkasse Wasserburg a. I., 2. Allgemeine Ortskrankenkasse Haag, Obb.

XXIII. Weilheim.
a) Aerzteverband Weilheim in Murnau.
b) Inhaber der Verrechnungsstelle: Hofrat Dr. Asam, Murnau.
c) Postscheckkonto: Aerztlicher Bezirksverein Weilheim in Murnau, München 39851.
d) Kassen: Allgemeine Ortskrankenkasse Weilheim.

XXIV. Wolfratshausen.
a) Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Wolfratshausen.
b) Inhaber der Verrechnungsstelle: Dr. Pätzmann, Wolfratshausen.
c) Zahlungen sind zu leisten: An die Gewerbe- und Landwirtschaftsbank, Filiale Wolfratshausen, Postscheckkonto: München 31150 auf Konto: Aerztliche Verrechnungsstelle Wolfratshausen.
d) Kassen: Allgemeine Ortskrankenkasse Wolfratshausen.

Dr. Graf, Gauting.

Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung).

Aerztlicher Bezirksverein München-Stadt.

In der Sitzung der Vorstandschaft des Aerztlichen Bezirksvereins München-Stadt vom 10. Juni wurden gemäß der Satzung des Aerztlichen Bezirksvereins München-Stadt § 7/III gewählt die Herren: Generalarzt a. D. Dr. Rudolf v. Heuß zum I. Vorsitzenden, Dr. med. Theodor Brunner zum II. Vorsitzenden, Dr. med. Hans Schmeller zum Schriftführer und Dr. med. Alexander Wallnöfer zum Schatzmeister.

München, den 11. Juni 1932. v. Heuß.

Aerztlicher Bezirksverein Fürth und Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Fürth.

(Silzung vom 21. Mai im Berolzheimerianum.)

Vorsitzender: Herr Frank.

Herr SR. Dr. Stark spricht den herzlichen Dank für die Ernennung zum Ehrenvorsilzenden aus. Klinische Demonstralionen und Berichte hochinteressanter Art durch die Herren Frank, Prof. Weigeldl und Sponheimer. Berichl über den neuen Verlrag mit dem Wohlfahrlsamt durch Herrn Wollner. Wahl der Vertreter zur Landesärzlekammer: Frank, G. Wollner und Mann.

Dr. G. Wollner.

Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Memmingen-Illertissen-Babenhausen.

(Bericht über die Sitzungen vom 4. und 6. Juni.)

Vorsitzender: Dr. Ahr. Anwesend 22 Herren.

Die Prüfungsausschüsse nach § 11 der VO. berichten über ihre Tätigkeit. Jeder Kollege hat das Rechl, das Prüfungsergebnis seiner Rechnungen bei der Krankenkasse einzusehen. Ueber die Aufteilung des Pauschales und über die Verteilung des Honorars der Allg. Ortskrankenkasse Memmingen-Land einschließlich der sozialen Slaffelung wird im Sinne des Vorschlags von Dr. Kirchhoff (Markt Rettenbach) einstimmig Beschluß gefaßt. Für die Verteilung des Honorars der Allg. Ortskrankenkasse Memmingen-Stadl für das I. und II. Vierteljahr 1932 wird der Kirchhoffsche Vorschlag mit geringen Abänderungen einstimmig angenommen. Der Verteilungsschlüssel für beide Krankenkassen wird vervielfälligt und jedem Milglied des Vereins zugeslellt.

Die Prüfungsausschüsse weisen darauf hin, daß die Wegegelder in den Rechnungen in chronologischer Reihenfolge aufzuführen sind. Die Aufnahme der Aerzteadressen in ein von der Deulschen Reichsposl-Reklame, Ableilung Bayern, herausgegebenes Fernsprechverzeichnis wird nach Rücksprache mit dem Aerztl. Kreisverband Schwaben abgelehnl.

v. A.

Kassenärztlicher Verein Pirmasens e. V.

(Berichl über die Mitgliederversammlung vom 1. Juni.)

Tagesordnung: 1. Bericht über die letzte Gauversammlung in Neustadl. Wichtige Punkte: Bahnarztfrage, Vertragsverhandlungen, Sonsliges. Referent: Dr. Damminger. 2. Lokaler Krankenkassenverlrag. Referenl: Dr. Michel. 3. Sachleistungen. 4. Verschiedenes.

Zu Tagesordnungspunkt 1: Unter „Verschiedenes“ kam das Bemerkenswerleste: Ein Bahnarzt (Dr. Katz, Ludwigshafen) machl Milteilung von seinen Verlragsverhandlungen mit der Eisenbahnbetriebskrankenkasse. Das bisherige Pauschale habe 30 M. belragen. Daher würden 30 Proz. Abschlag verlangt. § 37 Ziff. 4 der Notverordnung müsse nach Ansichl von Dr. Katz angewendet werden, d. h. 90 Proz. des Honorars den bisherigen Bahnärzlen verbleiben. Widerspruch des Refereuten, der Stellungnahme der ärztlich-wirtschaftlichen Vereine entsprechend nachfolgendem Anlrag 1 verlangl. Ablehnung des Anlrags mit Geschäftsordnungsrücksichten. Folgender Anlrag des Referenlen wird von der Milglieder-versammlung mit allen gegen 1 Slimme (Bahnarzl) angenommen:

Dem Bayer. Aerzteverband, dem Hartmannbund und den kassenärztlichen Vereinen der Pfalz ist folgender Beschluß des Kassenärzllichen Vereins Pirmasens zur Kenntnis zu bringen:

1. Der Kassenärztliche Verein Pirmasens erklärt die unterschiedslose Anwendung des § 37 Ziff. 4 der Notverordnung vom 8. Dezember 1931 bei der Post- und Bahnbelriebskrankenkasse für unlragbar. Daß 90 Proz. des Honorars den bisherigen Bahn- und Poslärzten verbleiben, ist nur dort zulässig, wo neben dieser Einnahme kein sonsliges Kasseneinkommen vorhanden isl. Besteht daneben noch ein Kasseneinkommen, das den durchschnillllichen Kasseneinkommen des Versicherungsamtsbezirks gleichkommt, so muß die Schulzbeslimmung entfallen.
2. Es wird schärfste Verwahrung dagegen eingelegt, daß von den pfälzischen Aerzlen lediglich ein Bahnarzt den Abschluß des Verlrages mit der Eisenbahnbetriebskrankenkasse für die Pfalz lätigl.

Zu Tagesordnungspunkl 2: Die Verlragskommission wird beauftragt, die vermögensrechtlichen Fragen vor dem ordentlichen Gericht zu klären, die übrigen Streitsachen beim Schiedsamt anhängig zu machen.

Zu Tagesorduungspunkt 3: Die Kollegen werden dringend ersuchl, ihre Scheinzahlen, Wegegelderlisten sowie die Listen über Sachleistungen und größere Sonderleislungen jeweils zum 8. jeden Monals einzureichen.

Dr. Meyer.

Bekanntmachung.

Die Verhältniszahl im Arztregisterbezirk Unterfranken ist unterschrilten. Es werden daher außer den nach § 27 Abs. 1 Ziff. 1 und § 18 Abs. 3 der Zulassungsordnung vom 30. Dezember 1931 zuzulassenden Aerzten noch ein Drittel der Aerzte zugelassen, die am 1. Oktober 1931 drei Jahre approbierl, während dieser Zeit dauernd ärztlich tätig und am 1. Oktober 1931 in das Arzlregisler eines unterfränkischen Bezirks oder des thüringischen Amlsgerichtsbezirks Ostheim (Rhön) eingetragen waren.

Das Schiedsamt beim Oberversicherungsaml Würzburg wird demnächsl in nichlöffentlicher Beralung ohne mündliche Verhandlung über diese Zulassung beschließen.

Unler mehreren Bewerbern trifft das Schiedsamt die Auswahl.

Für die etwaige Einreichung schrifllicher Aeußerungen von Beteiligten an das Schiedsamt wird eine Frist bis einschließlich 25. Juni 1932 gesetzt mit dem Bemerken, daß die nach Fristablauf eingehenden Aeußerungen bei der Beschlußfassung unberücksichtigt bleiben können (§ 3 Abs. 2 der Schiedsamtsordnung in der Fassung vom 28. April 1932).

Würzburg, 8. Juni 1932.

Schiedsamt beim Oberversicherungsaml Würzburg.

Dr. Eller.

Tuberkulose,
Bronchitis,
Husten, etc.

MUTOSAN

Wochenmengen
Mutosan 1 Fl. . . . RM. 2.45
Mutosan-Tabl. . . . RM. 1.17 Klinikpackungen auf Anfrage.

Dr. E. UHLHORN & Co., Wiesbaden-Biebrich.

Dienstesnachrichten.

Bezirksärztlicher Dienst.

Die Stelle des Bezirksarztes für den Verwaltungsbezirk Weißenburg (Stadt und Bezirksamt) — Beförderungsstelle — ist erledigt. Bewerbungs- (Versetzungs-) Gesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis 1. Juli 1932 einzureichen.

Dem am 1. Juli 1932 wegen Erreichung der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand tretenden, mit dem Titel und Rang eines Obermedizinalrates ausgestatteten Bezirksarzt Dr. Heinrich Hofmeister in Gerolzhofen wurde die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

Kreis-Heil- und Pflegeanstalten.

Vom 1. Juli 1932 an tritt der Direktor der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Deggendorf, Obermedizinalrat Dr. Emanuel Scheiber, wegen Erreichung der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand. Aus diesem Anlaß wird ihm die Anerkennung für seine Dienstleistung ausgesprochen.

Vom gleichen Tage an wird der Direktor der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Mainkofen, Obermedizinalrat Dr. Paul Reiß, zum gemeinsamen Direktor der beiden niederbayerischen Kreis-Heil- und Pflegeanstalten Deggendorf und Mainkofen bestimmt.

Bayerische Landesärztekammer.

Mitgliederbewegung
in den ärztlichen Bezirksvereinen Bayerns.

A. Niedergelassen:

1. Dr. Karl Steinel, geb. 1903, appr. 1931, in Lauf am 1. September 1931.
2. Dr. Bruno Friton, appr. 1931, als prakt. Arzt in Günzburg.
3. Dr. Joseph Friedel, als prakt. Arzt in Rülzheim, BA. Germersheim, am 1. Oktober 1931.
4. Dr. Klemens Hodann, geb. 1904, appr. 1930, als prakt. Arzt in Rohrbach b. Landau (Pf.) am 1. Dezember 1931.
5. Dr. Willy Hillenbrand, geb. 1900, appr. 1925, als Facharzt für Röntgenologie in Augsburg am 1. Oktober 1931.
6. Dr. Gertrud Schnitzler, appr. 1930, als Assistenzärztin in Augsburg im Dezember 1931.
7. Dr. Werner Flessa, geb. 1896, appr. 1925, als Facharzt für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe in Augsburg am 11. Dezember 1931.
8. Dr. Ernst Schreibelmeyer, geb. 1906, appr. 1931, als prakt. Arzt in Windsheim, BA. Uffenheim, am 1. September 1931.
9. Dr. Decker, geb. 1888, appr. 1927, als prakt. Arzt in Windsheim am 1. Juli 1931.
10. Dr. Schneider in Iphofen
11. Dr. Bauernfeind, geb. 1890, appr. 1920, als prakt. Arzt in Uehlfeld (Mfr.), BA. Neustadt a. d. Aisch, im Dezember 1931.
12. Dr. Peter Bierbaum, appr. 1909, als prakt. Arzt in Ipsheim bei Uffenheim.
13. Dr. Martin Dettler, geb. 1887, appr. 1913, als prakt. Arzt in Amorbach i. Odenwald am 1. Mai 1932.
14. Dr. Karl Bahn, Oberarzt in Ludwigshafen a. Rh.
15. Dr. Friedrich Denkler, Assistenzarzt in Ludwigshafen a. Rh.
16. Dr. Walter Friedrich, Assistenzarzt ebd.
17. Dr. Heinrich Helling, Assistenzarzt ebd.
18. Dr. Hermann Jung, Assistenzarzt ebd.
19. Dr. Joseph Pries, Assistenzarzt ebd.
20. Dr. Alwin Boden, Assistenzarzt ebd.
21. Dr. Klemens Oster, Assistenzarzt ebd.
22. Dr. Hermann Silber, Assistenzarzt ebd.
23. Dr. Anneliese Zinkgräf, Assistenzärztin ebd.
24. Dr. Joseph Schönen, Assistenzarzt ebd.
25. Dr. August Winteroll, Röntgenfacharzt ebd.
26. Dr. Fridolin Schwarz, geb. 1903, appr. 1931, Assistenzarzt im Städt. Krankenhaus in Landshut, am 1. Januar 1932.
27. Dr. Jakob Mayerhöfer, geb. 1889, appr. 1919, seit Herbst 1931 Bezirksarzt von Nabburg.
28. Dr. Heinz Leunemann, geb. 1902, appr. 1931 Assistenzarzt im Städt. Krankenhaus von Hof a. d. S.
29. Dr. Martin Mayer, geb. 1876, appr. 1902, als prakt. Arzt in Konradsreuth b. Hof a. d. S. am 15. Oktober 1931.
30. Dr. Karl Dunkel, geb. 1895, appr. 1923, als prakt. Arzt in Höchstädt b. Thiersheim (Ofr.) am 20. Oktober 1931.
31. Dr. Fritz Müller, geb. 1901, appr. 1927, als Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenleiden in Marktredwitz am 1. Januar 1932.
32. Dr. Karl Meyer, geb. 1899, appr. 1926, in Hof am 28. Oktober 1931.
33. Dr. Andor Burger, geb. 1900, appr. 1925, als Facharzt für Chirurgie in Fürth i. B. am 14. Novemher 1931.
34. Dr. Hans Wunder, geb. 1900, appr. 1925, als Facharzt für Kinderkrankheiten in Fürth i. B. am 30. November 1931.
35. Dr. Joseph Frankenberger, geb. 1897, als Facharzt für Chirurgie in Pfarrkirchen am 1. Oktober 1931.
36. Dr. Robert Mähns, geb. 1883, appr. 1909, als prakt. Arzt in Schwarzhofen b. Neunburg v. W. am 15. Oktober 1931.
37. Dr. Fritz Nickles, geb. 1905, appr. 1930, als prakt. Arzt in Waldmünchen am 15. November 1931.
38. Dr. Otto Popp, geb. 1897, appr. 1924, als Assistenzarzt in Erlangen am 1. November 1931.
39. Dr. Ludwig Zehner, geb. 1906, appr. 1931, als Assistenzarzt in Erlangen am 1. November 1931.
40. Dr. Matth. Schmidt, geb. 1899, appr. 1925, als Facharzt für Chirurgie in Bamberg am 1. November 1931.
41. Dr. Wilhelm Dodel, geb. 1897, appr. 1924, als Facharzt für Nervenkrankheiten in Nürnberg am 1. Oktober 1931.
42. Dr. Ernst Bauer, geb. 1902, appr. 1927, als Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in Nürnberg am 5. Oktober 1931.
43. Dr. Gertrud Wagner, geb. 1897, appr. 1926, in Nürnberg am 4. November 1931.
44. Dr. Hans Pfaffenberger, geb. 1900, appr. 1925, als prakt. Arzt in Nürnberg am 18. Dezember 1931.
45. Dr. Kurt Meyerhoff, geb. 1902, appr. 1926, als Facharzt für Frauenkrankheiten in Nürnberg am 28. Dezember 1931.
46. Dr. Beck-Endemann, geb. 1898, appr. 1921, als Fachärztin für Frauenleiden in Nürnberg am 29. September 1931.
47. Dr. Ludwig Heid, geb. 1898, appr. 1925, als prakt. Arzt in Elmstein b. Neustadt a. d. H. am 1. Januar 1932.
48. Dr. Otto Schöner, Obermedizinalrat, geb. 1868, appr. 1894, in Kitzingen am 1. Oktober 1931.
49. Dr. Eduard Marz, geb. 1902, appr. 1928, als prakt. Arzt in Volkach, BA. Gerolzhofen, am 15. Dezember 1931.
50. Dr. Peter Renner, geb. 1899, appr. 1931, als prakt. Arzt in Reisbach b. Dingolfing am 10. Oktober 1931.
51. Dr. Rudolf Haverkamp, geb. 1889, appr. 1914, in Bayreuth am 1. Oktober 1931.
52. Dr. Karl Borchard, appr. 1931, als prakt. Arzt in Bernried b. Weilheim am 1. Dezember 1931.
53. Dr. Eugen Horeld, geb. 1873, appr. 1899, als prakt. Arzt in Seeg b. Füssen
54. Dr. Fritz Maar, appr. 1926, als prakt. Arzt in Markt-Bechhofen b. Feuchtwangen am 1. Dezember 1931.
55. Dr. Berthold Daniels, appr. 1927, als Facharzt für Augenkrankheiten in Ansbach am 1. Februar 1932.

B. Verzogen:

1. Dr. Pius Scharff, Bezirksarzt, appr. 1901, von Höchstadt a. d. Aisch nach Regensburg.
2. Dr. Ernst Heiß, appr. 1919, von Forchheim nach Schwandorf.
3. Dr. Matth. Schmidt, geb. 1899, appr. 1925, als Facharzt für Chirurgie von Hilpoltstein nach Bamberg.
4. Dr. Maria van Apeldorn, geb. 1898, appr. 1925, von Augsburg nach Mühlhausen am 15. Juli 1931 und von Mühlhausen nach Mannheim am 1. Oktober 1931.
5. Dr. Hermann Bayer, geb. 1904, appr. 1929, von Augsburg nach unbekannt im Sommer 1931.
6. Dr. Georg Schreyögg, geb. 1901, appr. 1927, von Augsburg nach unbekannt im Herbst 1931.
7. Dr. Hans Schwab, geb. 1900, appr. 1925, von Augsburg nach Weilheim im Dezember 1931.

Das billige, in Bayern zur Krankenkassenverordnung zugelassene
Phenalgetin
Acetylsal. Phenacetin aa 0,25 Cod. ph. 00,1 Nuc. Col. 0,05 Aerztemuster auf Wunsch
Antineuralgicum ▪ Antidolorosum
Antirheumaticum ▪ Antipyreticum
ist nur auf **ärztliche** Anweisung in Apotheken erhältlich
Preisermässigung!
O.P. 20 Tabl. = **1.05** O.P. 10 Tabl. = **—.64**
DR. HUGO NADELMANN / STETTIN

8. Dr. Alfred Hammer, geh. 1883, appr. 1907, von Augsburg nach Merzig im Saargebiet am 31. Dezember 1931.
9. Dr. Decker, geb. 1888, appr. 1927, von Windsheim nach Würzburg am 23. Januar 1932.
10. Dr. Jung von Ipsheim nach Zweibrücken.
11. Dr. Pfaffenberger von Uehlleld nach Nürnberg im Dez. 1931.
12. Dr. Rudolf Schefsteck von Kelheim nach Saal a. d. D. am 1. Januar 1932.
13. Dr. Martin Mayer von Wildenberg nach Konradsreuth b. Hof am 15. Oktober 1931.
14. Dr. Johann Schrems, geh. 1891, appr. 1917, von Mitterteich als Bezirksarzt nach Pfarrkirchen.
15. Dr. Ludwig Durocher, geb. 1890, appr. 1914, von Bärnau nach Mitterteich.
16. Dr. Joseph Fuchs von Waldsassen nach Bärnau.
17. Dr. Dorsch, geb. 1872, appr. 1897, von Nabburg als Bezirksarzt nach Regensburg.
18. Dr. Ulrich Stübinger von Höchstädt nach Marktredwitz am 23. Novemher 1931.
19. Dr. Andreas Völkl, geh. 1897, appr. 1924, von Schwarzhofen nach Bruck, BA. Neunburg v. W.
20. Dr. Zweta Völkl, geb. 1897, appr. 1929, von Schwarzhofen nach Bruck, BA. Neunburg v. W.
21. Dr. Hans Vianden, geb. 1891, appr. 1921, von Bruck nach Wuppertal-Elberfeld am 1. September 1931.
22. Dr. Fritz Geng am 30. November 1931 von Erlangen nach unbekannt.
23. Dr. Heinr. Köhler am 16. Oktober 1931 von Erlangen n. unb.
24. Dr. Fritz Müller am 31. Dez. 1931 von Erlangen n. unb.
25. Dr. Georg Buß von Erlangen n. unb.
26. Dr. W. Bender von Erlangen n. unh.
27. Dr. Grube von Erlangen n. unb.
28. Dr. Franz Vallender, San.-Rat, appr. 1889, von Brückenau nach Wiesbaden am 1. April 1932.
29. Dr. Paul Bauernfeind, geb. 1890, appr. 1920, von Nürnberg nach Uehlfeld, BA. Neustadt a. d. A.
30. Dr. Peter Renner, geb. 1899, appr. 1931, von Reisbach nach Sulzbach am 24. Dezember 1931.

C. Gestorben:

1. Dr. Ernst Praetorius, Facharzt für innere Krankheiten in Partenkirchen, am 1. Dezember 1931.
2. Dr. Georg Dürst, geb. 1885, appr. 1913, in Röthenbach an der Pegnitz am 2. Oktober 1931.
3. Dr. Fritz Würth, San.-Rat, geb. 1874, appr. 1901, in Jettingen im November 1931.
4. Dr. Düll aus Herrenberchtheim, BA. Uffenheim.
5. Dr. Vogt von Windsheim am 6. Juni 1931.
6. Dr. Walter Schefbeck, prakt. Arzt in Saal a. d. D., am 29. November 1931.
7. Dr. Richard Roes'chen, geb. 1864, appr. 1896, in Würzburg am 15. November 1931.
8. Dr. Strelin aus Erlangen.
9. Dr. Purpus aus Erlangen.
10. Dr. Martius, appr. 1910, Facharzt für Röntgendiagnostik in Amberg, Mitte Mai 1932.
11. Dr. Felix Frei, San.-Rat, geb. 1869, appr. 1892, in Nürnberg am 10. November 1931.
12. Dr. Eugen Schmitt, geb. 1876, appr. 1912, in Elmstein, BA. Neustadt a. d. H.
13. Dr. Horst Ritthausen, geb. 1869, appr. 1910, in Reisbach bei Dingolfing am 9. September 1931.
14. Dr. Karl Wunder, O.-Med.-Rat und Bezirksarzt von Bayreuth, geb. 1868, appr. 1891, am 27. Dezember 1931.
15. Dr. Karl Schreitmüller, geb. 1871, appr. 1901, in Markt-Bechholen, BA. Feuchtwangen.

D. In den Ruhestand getreten:

1. Dr. Hugo John, appr. 1889, in Rülzheim, BA. Germersheim.
2. Dr. Richard Roedelheimer, geb. 1861, appr. 1885, in Augsburg am 29. November 1931.
3. Dr. Anton Hohenberger, Ober-Med.-Rat, geb. 1866, appr. 1891, in Haßlurt.
4. Dr. Heinrich Dietzelbinger, geb. 1871, appr. 1923, in Nürnberg.
5. Dr. Hanna Bayerlein, geb. 1893, appr. 1923, in Nürnberg.
6. Dr. Rudolf Braun, geb. 1866, appr. 1891, in Kitzingen.
7. Dr. Alois Werkmeister, geb. 1870, appr. 1897, Volkach b. Gerolzhofen.
8. Dr. Wilhelm Prunhuber in Bayreuth.

Der IV. Internationale Aerztliche Fortbildungskursus am Stuttgarter Homöopathischen Krankenhaus

wird in diesem Jahr vom 14. bis 17. September stattfinden. Es wird dieses Mal neben der homöopathischen die physikalische Therapie vorzugsweise behandelt werden. Die Kursusgebühr beträgt 30 RM., für unsländige Aerzte 15 RM. Anmeldungen baldigst erbeten. Kursusleitung: Dr. Otto Leeser, Stuttgart, Sonnenbergstr. 6 D.

Sportarzt-Kursus in Bad Elster.

Vom 8. bis 20. August d. J. findet in Bad Elster der 1. Ausbildungskursus für Sportärzte statt. Der Lehrgang wird vom Deutschen Aerztebund zur Förderung der Leibesübungen, Ortsgruppe Leipzig, mit Unterstützung der Badedirektion des sächsischen Staatsbades veranstaltet. Die Gesamtleitung liegt in den Händen von Privatdozent Dr. Arnold, des 1. Vorsitzenden der Ortsgruppe Leipzig; die praktischen Uebungen und Demonstrationen werden von dem akadem. Turn- und Sportlehrer der Badedirektion, Walter Richter, ausgebildet im Institut für Leibesübungen der Universität Leipzig, übernommen. Die Badedirektion hat das im Vorjahre vollendete Elster-Stadion. eine der schönstgelegenen deutschen Kampfbahnen, die Luft- und Schwimmbäder und die übrigen Sportanlagen des Staatsbades zur Durchführung des Lehrgangs zur Verfügung gestellt. Als Vortragende wirken mit die Herren: Prof. Dr. Altrock, Privatdozent Dr. Arnold, Stadt-Med.-Rat Dr. Marloth, Prof. Dr. Schede und Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Sellheim (Leipzig), Dr. phil. E. Flach, Dr. med. Hultsch, Geh. San.-Rat Dr. Köhler, Dr. med. Königsdörffer und Dr. med. Pusch (Bad Elster), Prof. Dr. Raulmann (Braunschweig) und Prof. Dr. Wachholder (Breslau). Teilnahmeberechtigt sind Aerzte und Aerztinnen. Regelmäßige Teilnahme, über die eine Bescheinigung ausgestellt wird, ist Voraussetzung für die Anerkennung als Sportarzt durch den Deutschen Aerztebund zur Förderung der Leibesübungen. Die Kursusgebühr beträgt 25 RM. Wohnung mit voller Verpflegung wird (zu ermäßigten Preisen) schon von 5 RM. an gewährt. Anmeldungen sind zu richten an die Badedirektion Bad Elster (Sachsen).

Vereinsmitteilungen.

Mitteilungen des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

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

2. Die Herren Kollegen werden ersucht, auch bei den Ersatzkassen, falls die Zahl der Patienten 30 übersteigt, einen Zusammenstellungsbogen einzureichen, da das Prüfungsgeschäft dadurch wesentlich erleichtert wird.

Die Ersatzkassen lassen ferner bitten, die Krankenscheine in der Rubrik „Vom Arzt auszufüllen!", den vertraglichen Bestimmungen entsprechend, den nötigen Vermerk zu machen.

Bei Ueberweisung von einem Arzt zum anderen wird der überweisende Arzt ersucht, seinen Stempel anzubringen, da die Unterschriften in vielen Fällen nicht zu entziffern sind.

Bayerische Hypotheken und Wechsel Bank GEGR. 1835

empfiehlt zur Dauer-Kapitalsanlage

ihre hochverzinslichen GOLDPFANDBRIEFE

mündelsicher

auf Feingoldbasis ausgegeben.

Ein Teil der Röntgenologen heftet die Ueberweisungsscheine an die Listen an. Es wird höflichst gebeten, die Ueberweisungsscheine getrennt von den Listen abzuliefern, wie es bei der Abgabe der Kranken- und Verlängerungsscheine gehandhabt wird.

3. Am Montag, dem **27. Juni**, nachmittags 4.15 Uhr, findet auf der Geschäftsstelle, Arcisstraße 4, eine Instruktionsstunde zur Einführung in die kassenärztliche Tätigkeit statt. Hierzu sind alle Kollegen, welche noch keine derartige Instruktionsstunde mitgemacht haben, höflichst eingeladen.

4. Folgende Aerzte haben sich zur Aufnahme in den Verein gemeldet:

Dr. Hans Bauer, prakt. Arzt ohne Geburtshilfe, Jahnstraße 22;

Dr. Friedrich Fliedner, prakt. Arzt mit Geburtshilfe, Kölbistraße 11;

Dr. Johanna Labus, prakt. Aerztin ohne Geburtshilfe, Gebsattelstraße 4/0;

Dr. Franz Strohmaier, prakt. Arzt mit Geburtshilfe, Josephsburgstraße 16;

Dr. Käthe Winterfeld, prakt. Aerztin ohne Geburtshilfe, Giselastraße 27.

Scholl.

Sterbekasse des Aerztl. Kreisverbandes Oberbayern-Land.

(95. Sterbefall.)

Herr Bezirksarzt, Obermed.-Rat Dr. Aug. Schelle in Rosenheim ist gestorben. Das Sterbegeld wurde umgehend angewiesen. Ich bitte die Herren Kassiere der Vereine in Oberbayern-Land, RM. 5— pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Gemeindesparkasse Gauting, Postscheckkonto München 21827, unter der Mitteilung: Auf Konto Sterbekasse RM. 5.— für x Mitglieder.

Dr. Graf, Gauting.

Bücherschau.

Leitfaden der Kinderheilkunde für den praktischen Arzt, herausgegeben von der Redaktion der „Ars Medici". Verlag der „Ars Medici", Wien 1930. Gebd. RM. 7.30.

Beginnend mit den physiologischen und pathologischen Vorgängen der Neugeborenenperiode, eingeschlossen die Physiologie und Pathologie der Ernährung, werden sämtliche vorkommenden Erkrankungen der Organe und Konstitution einschließlich der diagnostisch-therapeutischen Technik in ebenso erschöpfender wie klar-knapper Form dem Praktiker an die Hand gegeben.

Raph. Levi.

Praktikum der physikalisch-diätetischen Therapie, herausgegeben von der Redaktion der „Ars Medici". Verlag der „Ars Medici", Wien 1931. Gebd. RM. 9.50.

Der Allgemeine Teil enthält: Diätetik (mit erschöpfenden Tabellen zur Feststellung des Kalorien-, Purin-, Vitamingehalts usw.), Heliotherapie, Elektrotherapie, Massage, Hyperämiebehandlung, Heilgymnastik, Hydro-, Balneo- und Thermotherapie, Bäderkuren, Radiumtherapie. Der spezielle Teil befaßt sich mit der Therapie der einzelnen Erkrankungen. Den Abschluß bildet der Literaturnachweis.

Das einzigartige Kompendium bringt dem Praktiker alles, was er an Wesentlichem und Brauchbarem auf dem Gebiete physikalisch-diätetischen Handelns sucht und wissen muß.

Raph. Levi.

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

Allgemeines.

„Behandlung der Blutdrucksteigerung mit Antihyperton." Von Prof. Dr. L. Bogendörfer. Unter Berücksichtigung der Gesichtspunkte, welche bei der kritischen Wertung eines blutdrucksenkenden Mittels beachtet werden müssen, wurden während acht Monaten über 60 Kranke mit Blutdrucksteigerung von über 160 mm Hg-Druck mit Antihyperton behandelt.

Die Dosierung schwankte zwischen zweimal 1 Pille bis dreimal 2 Pillen pro Tag. Das Antihyperton wurde subjektiv immer gut vertragen und erzeugte niemals Nebenwirkungen oder Beschwerden irgendwelcher Art. Bei der Bewertung des therapeutischen Erfolges wurde sowohl die Wirkung auf den Blutdruck als auch auf das subjektive Befinden berücksichtigt.

Im speziellen konnten bei der Anwendung des Antihyperton beim nephrogenen Hochdruck größere therapeutische Erfolge nicht erzielt werden, dagegen waren die Ergebnisse der Antihypertontherapie beim arteriosklerotischen Hochdruck in jeder Hinsicht beachtenswert. Hier wurden über 25 Fälle mit sehr lange Zeit bestehendem Hochdruck von mindestens 200/120 mm Hg mit schweren subjektiven Beschwerden und starkem Harnbefund behandelt. Außer Bettruhe und einer blanden Kost bestand die Therapie in Gaben von dreimal täglich einer Antihyperton-Pille, welche Dosis manchmal verdoppelt wurde.

Es erfolgte eine allmähliche Senkung des Blutdrucks, wobei durchschnittlich der systolische rascher und stärker absank als der diastolische. Nach einer zehn- bis vierzehntägigen Behandlung waren die Blutdruckwerte auf 150/100 mm Hg gesunken; subjektives Wohlbefinden stellte sich ein. Die Besserung des Harnbefundes, welche gleichzeitig zu beobachten war, dürfte auf die Ruhe und die blande Kost zurückzuführen sein, als daß hierfür die Wirkung des Mittels anzusprechen wäre. Nach der Entlassung aus der stationären Behandlung wurde das Präparat noch in einer Dosierung von täglich einer Pille für längere Zeit verordnet, mit der Anweisung, jede zweite Woche das Einnehmen des Präparates wochenweise auszusetzen. Die Nachuntersuchung der Kranken nach zwei bis drei Monaten ergab gute Erfolge.

Auch einige Fälle mit essentieller Hypertonie konnten durch die Antihypertonbehandlung gut beeinflußt werden. Halten wir uns vor Augen, daß es sich bei der Behandlung der Hypertension um die Beeinflussung verschiedenartigster Symptome und Krankheitserscheinungen handelt, die eine kausale Behandlungsweise unmöglich macht, so müssen wir in dem Antihyperton ein Mittel begrüßen, das als Kombinationspräparat verschiedene Möglichkeiten der Therapie erfolgreich in sich vereinigt.

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt der Firma **Dr. R. und Dr. O. Weil, Frankfurt a. Main,** betr. »Antihyperton« bei. Wir empfehlen diese Beilage der besonderen Beachtung unserer Leser.

Keine Nierenschädigung!
Da wirtschaftlich (14 Tage reichend) für Kassen frei!
Bei
Hydrops!
Auch bei Asthma cardiale!
Das bewährte Universalmittel!
Auch wo
Digitalis u. Theobromin versagen
hilft ferner überraschend
(Scilla + Saponin) „Pulvhydrops" Marke „Bö-Ha"
Indikat.: Hydrops cardial et renal, Asthma cardiale, Hypertonie, Herzerweiterung, Arteriosclerose, Lebercirrhose.
In Nauheim langjährig bewährt!
En gros: Voit & Co., München.
Apotheker W. Böhmer, Hameln a. Weser 45.
Literatur gratis!

Zuviel Magensäure —,
unangenehme Geschichte,
doch dem ist schnell abgeholfen, einfach ein Glas
Überkinger Adelheidquelle
trinken und Sie sind das Übel los. Sie bekommen sie überall. Den interessanten Prospekt schickt Ihnen kostenlos die
Mineralbrunnen A.-G. Bad Überkingen
Gen.-Vertrieb Ed. Kühles, München, Raspstrasse 6, Telephon 92200.
Friedrich Flad. Mineralwassergrosshandlung, München, Maximiliansplatz 23 und Donnersbergerstrasse 60. Telephon 63000 und 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 Aerztezeitung« erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3,50 RM., für Vereine 1,20 RM., zuzügl. Porto. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeterzeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Annahme: ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G. Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Filialen.

№ 26. **München, 25. Juni 1932.** **XXXV. Jahrgang.**

Inhalt: Bekanntmachungen des Bayerischen Aerzteverbandes. — Zu den Auswirkungen des Kokain-Morphium-Opium-Gesetzes. — Die Zulassung nach dem neuen Kassenarztrecht. — Tätigkeits- und Rechenschaftsbericht 1931/32 der Aerztlichen Verrechnungsstelle e. V. Gauting. — Ueber das Einkommen der Aerzte. — Ausschluss aus der Kassenpraxis. — Urteil einer Arztensgattin über die Aerztliche Verrechnungsstelle Gauting. — Sterbekasse Oberfränkischer Aerzte. — Schiedsamtsbekanntmachungen: Oberversicherungsamt Würzburg und Augsburg. — Dienstesnachricht. — Vereinsmitteilungen: Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl; Aerztl. Bezirksverein und Kassenärztl. Verein Nürnberg e. V. — Bücherschau.

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

Bekanntmachungen des Bayerischen Aerzteverbandes.

Wir erinnern daran, daß die Vierteljahrsabrechnung 1/32 für die Betriebskrankenkassen der Inneren Staatsbauverwaltung und der Lokalbahn A.-G. bis spätestens 30. Juni bei uns auf Formblatt Ib einzureichen ist.

Später eingehende Rechnungen können bei Ausschüttung des Honorars für 1/32 nicht mehr berücksichtigt werden.

Verrechnungsstelle des Bayer. Aerzteverbandes.
Dr. Riedel.

Trotz wiederholter Aufklärung kommt es noch häufig vor, daß einzelne Aerzte Rechnungen bei den Krankenkassen einreichen. Wir bitten in Zukunft beachten zu wollen, daß alle Krankenkassenrechnungen, auch solche für auswärtige Krankenkassen, nur bei der Verrechnungsstelle derjenigen kassenärztlichen Vereinigung einzureichen sind, welcher der rechnungstellende Arzt angehört. I. A.: Dr. Riedel.

Zu den Auswirkungen des Kokain-Morphium-Opium-Gesetzes.

Von Landgerichtsarzt Dr. Max Bunz, Regensburg.

Die Fürsorge für den entarteten Teil unserer Bevölkerung, dem die Psychiater den Namen Psychopathen gegeben haben, nimmt allmählich — nicht nur in der Justiz — sonderbare Formen an; man scheint die Psychopathen, d. h. die Haltlosen, Willensschwachen, Charakterlosen, für einen besonders wertvollen Teil des Volkes zu halten, wenn man ihnen zuliebe eine Menge Geld opfert und die anderen Menschen, die den normalen sittlichen Halt in sich haben, im Falle einer körperlichen Krankheit schwer benachteiligt.

Die Leidtragenden bei der Auswirkung des Gesetzes zur Bekämpfung der Rauschgifte sind sicher nicht die Morphinisten und Kokainschnupfer, sondern wir anständigen Aerzte und unsere armen Kranken und die anständigen Apotheker; und wir sind immer noch die Mehrzahl und müssen uns wegen der Handvoll minderwertiger Elemente höchst kleinliche Schwierigkeiten in der Rezeptschreibung und polizeiliche Kontrollen wie Verbrecher gefallen lassen.

Ist es nicht lächerlich, wenn man wegen 20 Tropfen Tinct. Opii benzoica in einer „Hustenmedizin" das Rezept mit Tinte schreiben und die Adresse des Patienten auf das Rezept schreiben muß, das der Apotheker zurückbehalten muß, als ob der Arzt das schwerste Gift verordnet hätte.

Ist es nicht unerhört, daß man dem Arzt einfach verbietet, Kranken mit schwerem Schnupfen oder Heuschnupfen Kokainsalben für die Nase zu verordnen; es ist nicht wahr, daß die Ersatzpräparate des Kokains dieses zu ersetzen vermögen; aber wir dürfen es unseren wirklich körperlich Kranken nicht mehr verschreiben.

Die Augenärzte greifen — um der ekelhaften und zeitraubenden Arbeit mit dem Kokainbuch zu entgehen — schweren Herzens zu den Ersatzpräparaten, die auch nach ihrer Aussage das Kokain nicht ersetzen können.

Wie oft ist der praktische Arzt in der Lage, einem Krebskranken Morphium verschreiben zu müssen, ohne daß dieser davon etwas wissen soll; das ist heute unmöglich; dem wirklich armen Kranken muß man brutal sagen, was man verschreibt, oder er merkt es, weil er das Rezept nicht zurückerhält.

Die Fürsorge für einen minderwertigen Teil des deutschen Volkes kann meines Erachtens die Unzuträglichkeiten, die das Gesetz uns Aerzten und Apothekern gebracht hat, und die Nachteile, unter denen jetzt unsere Kranken leiden müssen, nicht rechtfertigen.

Man sagt mir wohl, der Gesetzentwurf sei seinerzeit allen Standesorganisationen der Aerzte und Apotheker zugegangen und es seien keine nennenswerten Einwände erhoben worden.

Das ist aber kein Grund, um ein Gesetz, das sich in der Praxis zum Nachteil der beteiligten anständigen Menschen auswirkt, weiter bestehen zu lassen, und die anständigen Aerzte und Apotheker zu behandeln, als ob wir die Psychopathen und Verbrecher wären.

Die Väter dieses Gesetzes haben es sicher gut gemeint, Praktiker waren sie nicht, und Auswüchse im Kokain- und Morphiumhandel lassen sich doch auch verhindern, ohne die oben geschilderten Nachteile für Aerzte, Apotheker und Kranke. Ceterum censeo: Dieses Gesetz soll wieder verschwinden. Wer stimmt mir bei?

Die Zulassung nach dem neuen Kassenarztrecht.

Von Rechtsanwalt Dr. Seiderer, München.

(Schluß.)

III. Das Verfahren bei Vornahme und Ablehnung von Zulassungen.

Innerhalb des Verfahrens zur Zulassung zur Kassenpraxis im Rahmen der RVO. sind zwei verschiedene Abschnitte zu beachten. Der eine Abschnitt enthält das Verfahren zur Eintragung in das Arztregister, das nur auf Antrag eines Arztes in Gang kommt. Den anderen Abschnitt bildet das eigentliche Zulassungsverfahren, das keinen weiteren Antrag voraussetzt, denn in § 3 der Zulassungsordnung ist ausdrücklich gesagt, daß es eines besonderen Zulassungsantrages nicht bedarf. Ebensowenig muß etwa das Schiedsamt angerufen werden. Die Zulassung wird vom Schiedsamt vielmehr von Amts wegen betrieben. In § 7 Abs. II der Schiedsamtsordnung ist nochmals ausdrücklich bestimmt, daß es bei der Vornahme oder Ablehnung von Zulassungen weder einer Anrufung des Schiedsamtes noch der Stellung eines Antrages bedarf. Parteien sind also in diesem Verfahren in erster Instanz nicht vorhanden. Der Arzt hat einen öffentlich-rechtlichen Anspruch auf Durchführung des Zulassungsverfahrens. Dieses Verfahren ist zwar ein Verwaltungsverfahren, ist aber gerichtsähnlich ausgestaltet. Das Schiedsamt „entscheidet" nicht mehr wie früher, sondern es „beschließt". Man erkennt auch aus dieser Wortfassung, daß diese Tätigkeit des Schiedsamtes also mehr eine rechtsprechende als eine schlichtende ist. Die Stellung des Schiedsamtes, das bisher Berufungsinstanz war, jetzt aber erste Instanz ist und keine unparteiischen Beisitzer bzw. Stellvertreter neben dem unparteiischen Vorsitzenden hat, erhellt sich auch aus der im Gesetze vorgesehenen Möglichkeit, daß der Vorsitzende Beisitzer und ihre Stellvertreter zum Schiedsamt bestellen kann, wenn eine Einigung zwischen den Vertragsparteien bezüglich der Besetzung des Schiedsamtes nicht zustande kommt. Diese Ernennung, die unter angemessener Berücksichtigung des Kräfteverhältnisses der Vertragsparteien erfolgt, ist unanfechtbar und unwiderruflich. Auch ist nicht mehr die Rede von „gewählten", sondern von „bestellten" Mitgliedern.

Zuständig ist das Schiedsamt bei dem Oberversicherungsamt, bei dem das Arztregister geführt wird. Es besteht aus dem Vorsitzenden des Oberversicherungsamtes oder seinem Stellvertreter als Vorsitzenden und vier von den Parteien des Mantelvertrages je zur Hälfte bestellten Mitgliedern oder deren Stellvertretern als Beisitzern. Ueber die Vornahme oder Ablehnung von Zulassungen beschließt das Schiedsamt in besonderer Beratung ohne mündliche Verhandlung. Der Vorsitzende bestimmt den Zeitpunkt der Beratung. Zu dieser Beratung können Auskunftspersonen, insbesondere Aerzte, geladen werden. Eine Ladung zu den Sitzungen des Schiedsamtes ergeht an die beteiligten Aerzte und Krankenkassen nicht mehr. Der Vorsitzende des Schiedsamtes weist durch Veröffentlichung in einem für amtliche Bekanntmachungen bestimmten öffentlichen Blatt auf die bevorstehende Beschlußfassung hin und setzt zur Einreichung schriftlicher Aeußerungen von Beteiligten eine Frist fest mit dem Bemerken, daß nach Fristablauf eingehende Aeußerungen bei der Beschlußfassung nicht berücksichtigt zu werden brauchen. Aus dieser Bestimmung ergibt sich erneut die Wichtigkeit, darauf zu achten, Behauptungen und Beweismittel rechtzeitig dem Schiedsamte mitzuteilen. Wenn besondere Anträge nicht vorliegen, kann der Vorsitzende in geeigneten Fällen zunächst die schriftliche Stellungnahme der vier Beisitzer des Schiedsamtes herbeiführen. Sind sämtliche Beisitzer des Schiedsamtes der gleichen Auffassung und tritt der Vorsitzende dieser Auffassung bei, so ist der Beschluß dadurch wirksam geworden. Diese schriftliche Abstimmung steht der Beratung gleich.

Der Beschluß des Schiedsamtes über Vornahme oder Ablehnung von Zulassungen wird nicht mehr zugestellt. In diesem Beschlusse ist das Sachgebiet (allgemeine Praxis oder bestimmtes ärztliches Fachgebiet) sowie der Bezirk der Zulassung anzugeben, er muß mit Gründen versehen sein, die schriftlich niederzulegen und dem Beschlusse beizufügen sind. Da im Mantelvertrage noch keine Verteilungsbezirke bestimmt sind und eine Festsetzung von Arztsitzen durch die Gesamtverträge noch nicht erfolgt ist, hat das Schiedsamt beim Oberversicherungsamt München z. B. beschlossen, daß sich der aus dem Niederlassungsort abzuleitende Zulassungsort aus den noch zu bildenden Verteilungsbezirken und den noch festzusetzenden Arztsitzen bilde. Die zugelassenen Aerzte sind namentlich zu bezeichnen, die anderen der Beschlußfassung unterstellten Aerzte brauchen also nicht namentlich angeführt zu werden. Die Zustellung wird dadurch ersetzt, daß der Vorsitzende des Schiedsamtes einen solchen Beschluß in seinem entscheidenden Teile bekannt gibt, und zwar durch einwöchigen Aushang im Dienstgebäude des Oberversicherungsamtes und zugleich durch Einrücken in ein für amtliche Bekanntmachungen bestimmtes öffentliches Blatt (Bayer. Staatszeitung). Die Bekanntmachungen der Schiedsämter werden auch in der Bayer. Aerztezeitung veröffentlicht.

Gegen die Entscheidung des Schiedsamtes über Vornahme oder Ablehnung der Zulassung ist die Revision an das (Reichsschiedsamt) Landesschiedsamt (München II NO, Ludwigstraße 14) zulässig. Dieses Rechtsmittel steht dem Arzte, ferner jedem am Mantelvertrage beteiligten Kassenverbande und dem Bayer. Aerzteverband zu. Das Rechtsmittel ist binnen einem Monat nach Zustellung der Entscheidung des Schiedsamtes beim (Reichsschiedsamt) Landesschiedsamt schriftlich einzulegen. Dabei sind die Parteien genau zu bezeichnen, die streitigen Punkte anzugeben und ein Antrag zu stellen. Die Rechtsmittelschrift und sonstige Schriftstücke müssen von den am Streite Beteiligten selbst oder ihren gesetzlichen oder satzungsmäßigen Vertretern oder ihren Bevollmächtigten unterzeichnet sein. Wird ein bevollmächtigter Vertreter aufgestellt, so muß die Vollmacht schriftlich erteilt werden. Als bevollmächtigter Vertreter kann jede verhandlungsfähige Person aufgestellt werden.

Die öffentliche Bekanntmachung hat bezüglich des Laufes der Rechtsmittelfrist die Wirkung einer Zustellung. Der Fristenlauf beginnt mit dem Ende der Aushangfrist. In der öffentlichen Bekanntmachung ist darauf hinzuweisen, daß jeder zur Einlegung eines Rechtsmittels Berechtigte binnen zwei Wochen nach dem Ende der Aushangfrist die Erteilung einer Ausfertigung des Beschlusses mit Gründen, gegen Erstattung der dadurch entstehenden Auslagen, beantragen kann. Die Ausfertigung wird durch eingeschriebenen Brief, gegen Postzustellungsurkunde oder gegen Empfangs-

schein zugestellt. Die Rechtsmittelfrist beginnt in diesem Falle erst mit der Zustellung der Ausfertigung.

Die Entscheidung des Schiedsamtes erlangt Rechtskraft, wenn nicht fristgerecht Revision eingelegt ist. Durch die Einlegung der Revision wegen der Ablehnung einer Zulassung wird die Rechtskraft des ganzen Beschlusses gehemmt, und zwar auch bezüglich der ausgesprochenen Zulassung eines anderen Arztes, wenn es sich um die Auswahl beim Vorliegen mehrerer Bewerber gehandelt hat.

Die Revision kann nur darauf gestützt werden, daß die Entscheidung des Schiedsamtes auf Nichtbeachtung oder nicht richtiger Anwendung des bestehenden Rechts (z. B. Zulassungsgrundsätze) oder auf einem Verstoß wider den klaren Inhalt der Akten (z. B. Arztregister) beruhe, oder das Verfahren des Schiedsamtes an einem wesentlichen Mangel leide. Es handelt sich also lediglich um die Rüge der Verletzung einer Rechtsnorm. Das (Reichsschiedsamt) Landesschiedsamt ist an die Tatsachenfeststellung des Schiedsamtes (z. B. bei der Auswahl unter mehreren Bewerbern) gebunden. Die Revision kann ohne mündliche Verhandlung durch Beschluß der drei unparteiischen Mitglieder des (Reichsschiedsamtes) Landesschiedsamtes verworfen werden, wenn diese über die Unzulässigkeit, die verspätete Einlegung oder die Aussichtslosigkeit des Rechtsmittels einig sind. Die Entscheidung der Revisionsinstanz ist endgültig. Das Verfahren regelt sich im einzelnen nach der Schiedsamtsordnung bzw. Reichsschiedsamtsordnung in der Fassung der Verordnungen vom 28. April bzw. 13. Mai 1932. In diesen Bestimmungen sind auch die Fragen über die Kosten und Gebühren geregelt. Grundsätzlich ist das Verfahren vor dem Schiedsamt bezüglich Vornahme oder Ablehnung von Zulassungen für den Arzt gebührenfrei. Bei der Revision dagegen wird die Gebühr dem unterliegenden Teile auferlegt, die aber nicht zur Deckung etwaiger Parteiunkosten verwendet werden darf.

Tätigkeits- und Rechenschaftsbericht für das Jahr 1931/32

zur 9. ordentlichen Mitgliederversammlung der Aerztlichen Verrechnungsstelle e. V. Gauting.

Gehalten am 12. Juni 1932 in München, Hotel Union, von Dr. Graf, Gauting.

Meine sehr verehrten Herren Kollegen!

Der heurige Jahresbericht wird Sie sicher noch mehr interessieren als diejenigen, die ich Ihnen in den vergangenen Jahren vorzulegen die Ehre hatte. War doch das Jahr 1931/32 das Krisenjahr, in dem Banken und Industrieunternehmungen, Wirtschaftsverbände und Privatunternehmungen, Städte und Gemeinden, größte und kleinste Unternehmer in schwerste Bedrängnis kamen, ihre Zahlungen einstellen, Konkurs ansagen mußten und verkrachten. 1931 war das Jahr, in dem nicht nur in Deutschland, sondern in der ganzen Welt eine Baisse ungeahnten Maßstabes eintrat, in der die Arbeitslosigkeit einen Umfang, wie er nie dagewesen, annahm.

Ich kann Ihnen offen gestehen, daß ich während dieses Jahres viele bange Stunden durchlebte und oft in schwerer Sorge um unseren Verein war. Mußte doch der Rückgang der Konjunktur, so wie er sich an den Krankenkassen und deren Einnahmen zeigte, unbedingt auch Einfluß auf die wirtschaftliche Lage der Privatpatienten und damit einerseits auf die Beschäftigung der Aerzte und andererseits ganz besonders auch auf deren Einnahmen ausüben.

Ich kann Ihnen aber zu meiner Freude und wohl auch zu Ihrer Genugtuung mitteilen, daß die Krise zwar an unserem Unternehmen nicht spurlos vorüberging, dasselbe aber doch in seinem Bestand nicht erschüttern konnte; wenn auch der Aufstieg, der all die letzten Jahre her zu konstatieren war, nicht unvermindert angehalten hat, so ist doch auch kein wesentlicher Rückgang und Rückschlag bei uns zu verzeichnen gewesen.

Zwei Zahlen werden in ihrer Gegenüberstellung Sie gleich von der Richtigkeit meiner Ausführungen überzeugen.

Wir hatten im Jahre 1930/31 120011 Aufträge zu erledigen. Im Krisenjahr 1931/32 kamen wir auf 118172, blieben also gegen das letzte Rekordjahr trotz Krise und Wirtschaftsbaisse nur um 1839 Aufträge zurück.

Aus diesen Zahlen darf leider nicht geschlossen werden, daß die Aerzte auch im vergangenen Jahre so beschäftigt waren wie zu Zeiten der wirtschaftlichen Hochkonjunktur. Es ist im Gegenteil ganz einwandfrei festzustellen, daß selbst bei Aerzten, die wir seit jahrelanger Tätigkeit für sie als äußerst gut beschäftigt kennen, die Inanspruchnahme eine wesentliche Einbuße erlitten hat. Ich möchte sie im Durchschnitt auf mindestens 30 Proz. — selbst bei Chirurgen, bei denen man den Rückgang am allerwenigsten versteht — schätzen.

Wenn unsere Beschäftigung trotzdem nahezu dieselbe wie im Vorjahre war, so kommt das daher, daß die 217 Mitglieder, die wir in diesem Jahre neu zu gewinnen vermochten, uns reichlich Aufträge zukommen ließen. Dabei ist aber zu bedenken, daß wir alle Jahre einen ähnlichen Zugang an neuen Mitgliedern hatten, dieses Moment also nicht gar zu sehr ins Gewicht fällt. Vielleicht darf das eine konstatiert werden, daß die Zahlungsunfähigkeit und die gesunkene Zahlungsmoral die Schwierigkeiten für den einzelnen Arzt so gesteigert haben, daß, wenn er einmal Mitglied unseres Vereins war, er sich desselben fleißiger bediente als in den Zeiten, in denen er sein Geld selbst auch noch hereinzubringen vermochte.

Dem Zugang von 217 neuen Mitgliedern steht ein Abgang von 27 gegenüber, von denen 21 während des letzten Jahres verstorben sind. Es sind das die Herren Dr. Blersch (München), Dr. Deuerling (Monheim), Dr. Doerner (Rohrbach), Dr. Dürst (Röthenbach), Dr. Erras (Kolbermoor), Dr. Gosch (München), Dr. Hahn (München), Dr. Henkel (Greifenberg), Dr. Huß (Oberstaufen), S.-R. Dr. Keyhl (München), Dr. Lauterbach (Wasserburg), Dr. Lichtenberg (Bodenwöhr), Dr. Münster (Rölsdorf), S.-R. Dr. Ploeger (München), Dr. Ritthausen (Reisbach), Dr. Schoenhofer (München), Dr. Schramm (München), S.-R. Dr. Thoenes (Speyer), Dr. Vogt (Bernbeuren), Dr. Fischer (Nürnberg).

Ich bitte Sie, sich zum Andenken an die Verstorbenen von den Sitzen erheben zu wollen.

Von den eingesandten Rechnungslisten mußten 52 Proz. spezifiziert werden. Bei einem großen Teil derselben hatten uns die Mitglieder auch heuer wieder nicht primär den Auftrag dazu gegeben, so daß wir die Rechnungen zuerst unspezifiziert erstellten und erst auf ein Schreiben des Rechnungsempfängers hin die Spezifikation nachholen mußten. Dabei hatte eine große Anzahl von Mitgliedern auf den eingesandten Rechnungslisten, die sie unbegreiflicherweise nicht zur Buchführung benützt hatten, keinerlei Leistungen eingetragen, so daß wir beim Mitglied erst wegen der Leistungen nachfragen mußten, um die Spezifikation erstellen zu können. Diese leidige Tatsache, die sich offenbar nicht aus der Welt schaffen läßt, veranlaßt zu einer Mehrarbeit von fünf unproduktiven Arbeitsgängen pro Fall, von denen drei uns, einer den Patienten und einer das Mitglied selbst trifft!

Dazu kommt noch, daß es mit einem Schreiben unsererseits oft nicht abgetan ist, sondern daß wir in manchen Fällen wiederholt um Angabe der einzelnen

Leistungen bitten und inzwischen den Patienten, der nochmals geschrieben, oder die Versicherung, die sich an uns gewandt hat, um Geduld in dieser Angelegenheit ersuchen müssen.

Es ist mir unverständlich, daß nicht jedes Mitglied unsere Formblätter zur ausschließlichen Buchführung benützt, wozu doch unser Kartotheksystem sich so ganz vorzüglich eignet, und daß nicht jeder Arzt oder Zahnarzt bei Uebernahme der Behandlung des Patienten von vornherein frägt, ob er irgendwo rückversichert ist, also eine spezifizierte Rechnung braucht. Sie werden ohne weiteres einsehen, in welcher Weise sich eine derartige Gedankenlosigkeit unserer Mitglieder auswirkt.

Das Büro erhielt in diesem Geschäftsjahr 65229 Briefe, um 10615 mehr als im Vorjahre. Diese Steigerung hängt hauptsächlich damit zusammen, daß unendlich viel mehr Patienten um Stundung und Ratenzahlungsmöglichkeit ersuchten als in den vorhergehenden Jahren.

Unser Büro verließen im ganzen 76606 Briefe, um 23625 mehr als 1930/31. Auch in dieser Zahl wirkt sich die Tatsache aus, daß die Zahlungsfähigkeit der Rechnungsempfänger und, wie wohl ohne Uebertreibung gesagt werden darf, auch deren Zahlungswille gesunken ist.

An Drucksachen versandten wir 18812, um 5555 mehr als 1930/31.

Im ganzen verließen an Postsendungen unser Büro 285582, um 5138 mehr wie bisher.

Dem vermehrten Schriftwechsel entspricht auch der höhere Portobetrag, der trotz Portoverminderung ab 15. Januar 1932 M. 41755.81, d. h. M. 2058.77 mehr betrug als im letzten Jahre.

Die Schwere der Zeit, die wir hinter uns haben, kommt ganz besonders zum Ausdruck in der Tätigkeit unserer juristischen Abteilung, die trotz des verringerten Gesamteinganges von Rechnungsaufträgen um 1793 Zahlungsbefehle mehr erlassen mußte als im Vorjahre. Sie kam heuer auf die traurige Rekordzahl von 10236 Zahlungsbefehlen. Trotz dieser vermehrten Tätigkeit, zu der noch eine um etwa 15000 Briefe vermehrte Schreibarbeit kam, erbrachte die Arbeit dieser Abteilung ein um M. 10836 geringeres positives Ergebnis als 1930/31. Es gelang ihr nur M. 181678.81 an Geldeingängen zu erzwingen.

Der Leiter unserer juristischen Abteilung schreibt in seinem Bericht folgendes: „Ohne Uebertreibung kann man behaupten, daß heute drei Schreiben noch nicht dasselbe Resultat zeitigen wie früher ein einziges. Leider muß ausgesprochen werden, daß zum Teil infolge der tatsächlichen Not, zum Teil infolge einer durch Handhabung des Gesetzes immer mehr grassierenden Verwilderung der Zahlungssitten die aufgewandte Mühe in kein rechtes Verhältnis zum erzielten Erfolg zu bringen war. Wenn früher die Drohung mit weiteren Zwangsmaßnahmen, wie Pfändung oder Beschlagnahme des Anwesens, ihre Wirkung selten verfehlte und den versiegten Zahlungswillen auffallend belebte, so ruft eine solche Drohung heute bei den meisten der Betroffenen nur ein mitleidsvolles Lächeln hervor.

Die Pfändung der Mobilien ist meist ergebnislos. Der Gerichtsvollzieher stellt fest, daß die vorhandenen Gegenstände zur Fortführung des Betriebes unerläßlich sind — ein Kautschukbegriff, bei dessen weitherziger Handhabung es bald dazu kommen wird, jede Vollstreckungsmaßnahme, speziell bei Landwirten, illusorisch zu machen. Dasselbe gilt für kleine Gewerbetreibende oder Kaufleute.

Die Zwangsversteigerung von Immobilien ist für den Gläubiger heute überhaupt nur mehr ein Märchen, an das er einfach nicht mehr glauben darf. Noch in keinem Jahr haben wir uns formaliter an so zahlreiche Zwangsversteigerungen angeschlossen, aber auch in keinem Jahr mit einem so überaus mageren Resultat. Es besteht eigentlich zur Befriedigung einer bei der Zwangsversteigerung angemeldeten Forderung nur die vage Hoffnung, daß im letzten Moment als deus ex machina ein Käufer sich findet und die Beschlagnahmegläubiger auf dem Wege des Vergleichs befriedigt werden, oder daß diese überhaupt von der Durchführung der Zwangsversteigerung zurücktreten und dem Schuldner die Möglichkeit geben, bessere Zeiten, z. B. die Ernte oder eine grundlegende Aenderung der derzeitigen Baisse abzuwarten.

Es kann behauptet werden, daß die Aussicht auf Realisierung einer ärztlichen Forderung bei einer Zwangsversteigerung von Immobilien mit der Chance vergleichbar ist, die ein Spieler der Staatslotterie auf das große Los hat.

Schuld an diesen für den Gläubiger trostlosen Verhältnissen trägt in erster Linie die durch die Deflation verursachte Knappheit an Geldmitteln und die daraus resultierende, phantastische Entwertung von Immobilien. Diese Knappheit an Barmitteln gibt den Hypothekengläubigern der ersten und zweiten Hypothek ein Monopol in die Hand und ermöglicht ihnen, die beliehenen Anwesen zu einem fast beliebigen Preis einzusteigern. Das Mitbieten anderer ist durch das Verlangen, bei der Zwangsversteigerung Bargeld aufzuweisen, und die Sorge, daß die Hypotheken gekündigt und neue nicht beschafft werden können, geradezu unmöglich geworden.

In dieser Richtung ist also zur Zeit die Wahrung der nicht bevorrechtigten ärztlichen Interessen fast völlig aussichtslos. Wenn wir uns trotzdem an so zahlreichen Versteigerungen beteiligt haben, so geschah es eigentlich nur, um dokumentieren zu können, daß wir alles für den Arzt mögliche taten, zumal die Kosten eines solchen Anschlusses minimal sind. Anders aber wird der Fall, wenn der Arzt in völliger Verkennung der derzeitigen Situation ausdrücklich wünscht, daß wegen seiner Forderung die Zwangsversteigerung von ihm aus betrieben wird. Hier können für eine aussichtslose Sache erhebliche Kosten entstehen. Es ist uns auch bis auf einen Fall gelungen, den Arzt von dieser Aussichtslosigkeit zu überzeugen. Das eine Mitglied ist dann auch, wie vorauszusehen war, gründlich hereingefallen.

Bei Vergleichsverfahren ist, da die ärztliche Forderung vorberechtigt ist, der Standpunkt des Arztes viel günstiger. Jeder Vergleich, der nicht eine 100proz. Abgeltung für den Arzt vorschlägt, kann abgelehnt werden. Wir haben ohne Wunsch des Arztes keinen anderen angenommen. Einige Male hatte allerdings der Arzt von sich aus, ohne uns zu fragen, einem ihm direkt vorgelegten Vergleich zugestimmt. Das so geschehene Unglück läßt sich dann nicht mehr korrigieren, es sei denn, daß der Vergleich aus anderen Gründen scheitert.

Auch im Konkursverfahren sind Arztforderungen bevorrechtigt. Sie figurieren im Vorrecht IV. Konkurse, die mangels Masse eingestellt werden, und solche, bei denen eine Quote nur auf Vorrecht I entfällt, sind jedoch keineswegs selten. Der schließliche Ausgang zieht sich aber infolge der schlechten Verwertbarkeit von Immobilien sehr häufig Jahre hindurch in die Länge, eine Tatsache, die unsere Mitglieder immer nicht verstehen wollen und an der sie die Schuld uns in die Schuhe zu schieben geneigt sind." (Schluß folgt.)

Ueber das Einkommen der Aerzte.

DRGS. Das Statistische Reichsamt veröffentlicht in „Wirtschaft und Statistik" interessante Ziffern über die Gestaltung des Einkommens im ärztlichen Berufsstand. Zugrunde gelegt sind dabei die Zahlen der Einkommensteuerstatistik für 1928. In diesem Jahre wurden von den 46000 approbierten Aerzten 37250, also etwa 80 v. H. der

Gesamtzahl, zur Einkommenssteuer veranlagt. Die 9000 Nichtveranlagten dürften sich im wesentlichen aus Assistenz- und beamteten Aerzten zusammensetzen.

Die Verteilung der freipraktizierenden Aerzte auf die einzelnen Gemeindegrößenklassen zeigte folgendes Bild:

Land (bis 5000 Einw.)	9100 Aerzte	= 25%	der Aerzte
Kleinstadt (5000—25000 Einw.)	6300 „	= 17%	„ „
Mittelstadt (25000—100000 Einw.)	5800 „	= 15%	„ „
Großstadt (über 100000 Einw.)	16000 „	= 43%	„ „

Obwohl die Großstädte nur 28 Proz. der Reichsbevölkerung beherbergen, wohnen in ihnen 43 Proz. der freipraktizierenden Aerzteschaft. Auf dem Lande dagegen, wo 46 Proz. der Reichsbevölkerung wohnen, sind nur 25 Proz. der Aerzte tätig. Daraus könnte leicht geschlossen werden, daß es den Aerzten auf dem Lande gut, in den Städten, besonders aber in den Großstädten, schlecht ginge. Die Statistik sagt aber etwas anderes. Nach ihr betrug das Durchschnittseinkommen der Aerzte:

auf dem Lande	10250 RM.
in der Kleinstadt	13000 „
in der Mittelstadt	13700 „
in der Großstadt	13238 „

Relativ am besten standen sich die Aerzte in den Mittelstädten, dann folgen die Großstädte, und erst an letzter Stelle rangiert das Land.

Das sind wohlverstanden Durchschnittseinnahmen. Die Gruppierung auf die einzelnen Einkommensstufen ist jedoch ganz anders. Hier ergibt sich, daß fast

57%	der Aerzte ein Einkommen	bis	12000 RM.
36%	„ „ „ „	von 12—25000	„
7%	„ „ „ „	über 25000	„

haben. Ueber 100000 RM. Einnahmen hatten nur 28 Aerzte. Die Statistik zerstört also gründlich die Legende von den riesenhaften Einnahmen der Aerzte, wobei man nie vergessen darf, daß die Aerzte als freiberuflich tätige Personen erhebliche Rücklagen für Alter, Invalidität und Krankheit selbst machen müssen, daß sie keinen bezahlten Urlaub haben und große Aufwendungen notwendig sind für die berufliche Fortbildung, die bei der starken Konkurrenz eine Lebensnotwendigkeit bedeutet.

Inzwischen schreiben wir 1932. Die Privatpraxis, die sich 1928 etwas erholt hatte, ist fast ganz dahingeschwunden. In der Kassenpraxis haben Mitgliederschwund, Honorarnachlässe u. a. einen Einnahmeverlust von mehr als 25 Proz. gebracht. Die untere Einkommenstufe dürfte heute 75 Proz. der Aerzteschaft bergen. Dabei steigt die Zahl der Approbationen unaufhörlich, in erschreckendem Ausmaße die Studierendenziffer, so daß das Angebot 1935 dreimal so groß sein wird wie der Bedarf.

Ausschluß aus der Kassenpraxis.

Reichsschiedsamt
bei dem Reichsversicherungsamt.
R. Sch. 580/32. A.

Berlin, den 6. Mai 1932.
Königin-Augusta-Str. 26.

Bei dem Reichsschiedsamt sind Fälle zeitweisen Ausschlusses von der kassenärztlichen Tätigkeit (§ 43 Abs. 1 der Vertragsordnung) bisher nicht anhängig geworden. Unbeschadet instanzieller Entscheidung teilt das Reichsschiedsamt den dortigen Standpunkt, daß dieser zeitweilige Ausschluß von der kassenärztlichen Tätigkeit als Vertragsstrafe lediglich der Regelung des § 43 der Vertragsordnung unterliegt, also eine Zulassungsangelegenheit im Sinne des § 368p Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung nicht darstellt. Das Schiedsamt ist für Entscheidungen über den zeitweiligen Ausschluß nach § 43 der Vertragsordnung nicht zuständig. In Betracht kommen hierfür nur die daselbst genannten Instanzen.

Der dauernde Ausschluß aus der Kassenpraxis gemäß § 5 Abs. 2b der Zulassungsordnung wird dagegen im Verfahren des § 15 a. a. O. erledigt, da es an besonderen Verfahrensvorschriften dafür fehlt, gehört also zu den Zulassungsangelegenheiten im Sinne des § 15. Es wird damit eine Entziehung der Zulassung im Sinne dieser Vorschrift ausgesprochen. § 368p Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung enthält insofern nur eine Wiederholung des § 15 der Zulassungsordnung. Das Rechtsmittel ist hier die Berufung, da die Revision bei Entscheidungen über die Entziehung der Zulassung nicht anwendbar ist. Das Ruhen der Zulassung gemäß § 5 Abs. 3 der Zulassungsordnung kommt im Endergebnis dem zeitweiligen Ausschluß von der kassenärztlichen Tätigkeit nach § 43 der Vertragsordnung nahe, ist aber materiell und formell davon zu unterscheiden. Die Entscheidung über das Ruhen ist, schon weil in der Zulassungsordnung vorgesehen, eine Zulassungsangelegenheit gemäß § 15 der Zulassungsordnung und daher auch gemäß § 368p Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung. Das Rechtsmittel dagegen dürfte die Revision sein, weil die nur ruhende Zulassung nicht entzogen ist.

I. V.: Kühne.

NERVOPHYLL

tonisches

Nervinum
Sedativum
Hypnotikum

Bestandteile:
Chlorophyllin, Diäthylbarbiturs., Phenazon + Diamidopyrin, Bromsalze, Korrigent.
200g Fl. . . RM. 1.66!

Proben u. Literatur stehen gern zur Verfügung.
Dr. E. UHLHORN & Co.,
Wiesbaden-Biebrich.

Urteil einer Arztensgattin über die Aerztliche Verrechnungsstelle in Gauting.

„. . . . Ich möchte Ihnen auch noch sagen, was ich schon seit Wochen einmal schreiben wollte, obwohl ich sicher bin, daß ähnliches Ihnen, sehr geehrter Herr Doktor, sehr oft gesagt wird. Nämlich — welch eine wirkliche Erlösung die Verrechnungsstelle für meinen Mann und mich bedeutet, wie herrlich der Sonntag ohne Warten auf zahlende Bauersfrauen ist, wie schön es ist, nicht mehr stundenlang über kleinste Beträge verhandeln zu müssen, und wie überhaupt die Stellung zur Bevölkerung besonders von mir, die ich das ‚Geschäftliche' zu erledigen habe, viel angenehmer ist. Da ich alles ausnahmslos durch die Verrechnungsstelle gehen lasse, hat sich die Bevölkerung sehr bald daran gewöhnt. Und so viel weniger Schreibarbeit!

Aber das wissen Sie ja alles, Herr Doktor; ich wollte bloß sagen, daß ich persönlich sehr dankbar bin, daß diese Institution existiert. Mit freundlichen Grüßen X. X."

Sterbekasse Oberfränkischer Aerzte.

Am 10. Juni ist Herr Ober-Med.-Rat Dr. Schelle (Rosenheim) gestorben. Die Vereine werden ersucht, die fällige Umlage von 10 RM. pro Vereinsmitglied umgehend an das Postscheckkonto Nr. 13972, Postscheckamt Nürnberg, der Sterbekasse Oberfränkischer Aerzte zu überweisen. Roth.

Bekanntmachungen.

Das Schiedsamt beim Oberversicherungsamt **Würzburg** hat am Mittwoch, dem 15. Juni 1932, folgende, die Vornahme und Ablehnung von Zulassungen von Kassenärzten zur Kassenpraxis betreffende Beschlüsse gefaßt:

A.

Mit sofortiger Wirksamkeit werden zur Kassenpraxis zugelassen auf Grund des § 27 Ziff. 1 Abs. II der Zulassungsordnung (Erstzulassung der vor dem 1. Oktober 1921 approbierten Aerzte):

1. Prof. Dr. Hermann Luedke, Facharzt für innere Krankheiten in Würzburg. Niederlassungsort Würzburg.
2. Prof. Dr. Karl Hellmann, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenleiden in Würzburg. Niederlassungsort Würzburg.
3. Dr. Richard Funke, Facharzt für Geburtshilfe und Gynäkologie in Aschaffenburg. Niederlassungsort Aschaffenburg.

Die sämtlichen Zulassungen erfolgen für den Arztregisterbezirk Unterfranken vorbehaltlich der zur Zeit noch ausstehenden Bildung von Verteilungsbezirken durch den Mantelvertrag und der ebenfalls noch ausstehenden Festsetzung von Arztsitzen durch die Gesamtverträge. Die Zulassung wird erst wirksam nach dem Besuch eines Vorbereitungskursus (§ 20 Abs. 4 der Zulassungsordnung).

B.

I. Die außerordentliche Zulassung nach § 27 Ziff. 1 der Zulassungsordnung wird versagt, weil die angestrebte Zulassung nicht die Erstzulassung ist, folgenden Bewerbern:

1. Dr. Michael Kuhn, prakt. Arzt in Laudenbach,
2. Dr. Friedrich Karl Heeger, prakt. Arzt in Herrstein,
3. Dr. Joseph Fries, prakt. Arzt in Gersfeld,
4. Dr. Martin Steichele, Bezirksarzt in Brückenau,
5. Dr. Otto Schöner, Ober-Med.-Rat und Bezirksarzt in Kitzingen.

II. Die außerordentliche Zulassung nach § 27 Ziff. 1 der Zulassungsordnung wird versagt wegen eines festen dienstlichen Einkommens, das den im § 22 Abs. 2 und 3 der Zulassungsordnung festgesetzten Mindestbetrag übersteigt, folgenden Bewerbern:

1. Dr. Karl Reiter, Stabsarzt in Würzburg,
2. Dr. Karl Julius August Hellmuth, Professor in Würzburg,
3. Dr. Max Meyer, Oberarzt der Universitäts-Nasen- und Ohrenklinik in Würzburg,
4. Dr. Otto Schöner, Ober-Med.-Rat und Bezirksarzt in Kitzingen.

Die Würdigung, ob und wann in den unter B I und II aufgeführten Fällen die außerordentliche Zulassung nach § 27 Ziff. 2 der Zulassungsordnung auszusprechen ist, bleibt besonderer Beratung vorbehalten.

Von den übrigen zur Beratung gestandenen Fällen wurde ein Fall zurückgestellt, da Zulassung bis auf weiteres nicht gewünscht wird.

Ein Fall (Dr. Paul Stuhl in Ochsenfurt) wurde wegen Unzulänglichkeit der Nachweise für erstmalige Zulassung vertagt.

Ein Fall (Dr. Franz Stenger in Frammersbach) wurde wegen Unzulänglichkeit der Nachweise für ununterbrochene ärztliche Tätigkeit vertagt.

Die vorstehend in ihrem entscheidenden Teil angeführten Beschlüsse werden gemäß § 47 der Schiedsamtsordnung vom 8. April 1925 in der Fassung vom 28. April 1932 (Reichsarbeitsblatt IV S. 232) nicht zugestellt. An die Stelle der Zustellung tritt vorstehende öffentliche Bekanntmachung sowie der einwöchige Aushang der Bekanntmachung im Dienstgebäude des Oberversicherungsamts an der Amtstafel.

Gegen vorstehende Beschlüsse ist gemäß §§ 368p und 368r der Reichsversicherungsordnung in der Fassung der Verordnung vom 14. Januar 1932 und § 15 der Zulassungsordnung vom 30. Dezember 1931 binnen eines Monats das Rechtsmittel der Revision zum Bayer. Landesschiedsamt in München II NO, Ludwigstraße 14, II. Eingang, II. Stock, zulässig. Das Rechtsmittel der Revision steht jedem beteiligten Arzt, ferner dem Bayer. Aerzteverband in Nürnberg und jedem der am Mantelvertrag für Bayern beteiligten Kassenverbände zu. Die Rechtsmittelfrist beginnt mit dem Ende der Aushangsfrist dieser Bekanntmachung an der Amtstafel des Oberversicherungsamts, die sich auf die Zeit vom 20. Juni mit 27. Juni 1932 erstreckt. Jeder zur Einlegung der Revision Berechtigte kann binnen zwei Wochen nach dem Ende der vorbezeichneten Aushangsfrist die Erteilung einer Ausfertigung des Beschlusses mit Gründen gegen Erstattung der dadurch entstehenden Kosten beantragen. Die Ausfertigung wird gegen Postzustellungsurkunde zugestellt. Die Rechtsmittelfrist beginnt in diesem Falle erst mit der Zustellung der Ausfertigung.

Auf den Beschluß des Reichsausschusses vom 26. April 1932, wonach den in dem obigen Beschluß unter A bezeichneten, auf Grund des § 27 Ziff. 1 der Zulassungsordnung außerordentlich zugelassenen Aerzten die Aufnahme der Tätigkeit bei den Krankenkassen unverzüglich, falls nicht schon geschehen, vor Abschluß des Zulassungsverfahrens (Ablauf der Revisionsfrist) zu gestatten ist, ohne daß der Abschluß der Gesamtverträge abgewartet werden darf, werden die beteiligten Kassen 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), lediglich von der schriftlichen Verpflichtungserklärung des Arztes abhängig, dem noch abzuschließenden Gesamtvertrag beizutreten.

Würzburg, den 16. Juni 1932.

Schiedsamt beim Bayer. Oberversicherungsamt Würzburg.
Der Vorsitzende: Dr. Eller.

Nach bisheriger Feststellung sind zur Zeit bei den Krankenkassen im Registerbezirk **Schwaben** die folgenden Arztstellen erledigt:

1. des Dr. med. Joseph Frommknecht in Schönau, Gde. Grünenbach, B.-A. Lindau, durch Tod des Arztes,
2. des Dr. med. Fritz Würth in Jettingen, B.-A. Günzburg, durch Tod des Arztes,
3. des Dr. med. Hans Müller in Wullenstetten, B.-A. Neu-Ulm, durch Tod des Arztes,
4. des Sanitätsrates Dr. Max Mulzer, Facharzt für Chirurgie und Orthopädie in Memmingen, durch Tod des Arztes,
5. der Dr. med. Else Toller, Fachärztin für Kinderkrankheiten in Memmingen, durch Verzug der Aerztin aus dem Registerbezirk,
6. des Dr. med. Karl Hüttlinger in Baindlkirch, B.-A. Friedberg, durch Verzug des Arztes aus dem Registerbezirk,
7. des Dr. med. Alfred Hamma, Facharzt für Augenkrankheiten in Augsburg, durch Verzug des Arztes aus dem Registerbezirk,
8. des Dr. med. Christ, Facharzt für Augenkrankheiten in Kempten, infolge Antrages des Arztes auf Streichung im Arztregister.

Da im Registerbezirk mehr Aerzte zugelassen sind als der Verhältniszahl entspricht, so können von den vorgenannten acht Stellen vorerst nur zwei wiederbesetzt werden.

Ueber die Besetzung dieser beiden Stellen wird sich das Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Augsburg demnächst schlüssig machen. Sollte bis zur Beschlußfassung die Erledigung noch einer weiteren Stelle nachgewiesen werden, so behält sich das Schiedsamt die Besetzung einer dritten Stelle vor.

Anträge in bezug auf die Auswahl der zu besetzenden Stellen und die Zulassung selbst können bis einschließlich 28. Juni l. J. an das Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Augsburg gerichtet werden. Anträge, welche nach diesem Zeitpunkte einlaufen, brauchen nicht mehr berücksichtigt zu werden.

Aerzte, die zugelassen werden wollen, müssen im Arztregister eingetragen sein. Eines besonderen Zulassungsantrages der im Arztregister eingetragenen und noch nicht zugelassenen Aerzte bedarf es nicht.

Auch von nichtbeteiligter Seite, z. B. von Gemeinden, werden Wünsche in bezug auf die Auswahl der zu besetzenden Stellen entgegengenommen.

Augsburg, den 17. Juni 1932.

Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Augsburg.
Der Vorsitzende: gez. Rutz.

Dienstesnachricht.

Bezirksärztlicher Dienst.

Vom 1. Juli 1932 an wird der Bezirksarzt für die Verwaltungsbezirke Dingolfing und Landau a. d. I., Dr. Franz Müller in Dingolfing, zum Bezirksarzte der Besoldungsgruppe A2d für die Verwaltungsbezirke Lichtenfels und Staffelstein (Amtssitz Lichtenfels) in etatmäßiger Weise befördert.

Vereinsmitteilungen.

Mitteilungen des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

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

2. Laut Beschluß des Hartmannbundes sind weiter folgende Herren aus dem Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl wegen Verstoß gegen die Satzung endgültig ausgeschlossen:

Dr. Carl Baudrexler, prakt. Arzt, Denning b. München;
Dr. Siegfried Buxbaum, prakt. Arzt, Nymphenburger Straße 166;
Dr. Hans Grünhöfer, prakt. Arzt, Zweibrückenstr. 8;
Dr. David Roßnitz, prakt. Arzt, Langerstraße 6/0;
Dr. E. Schickhardt, prakt. Arzt, Herrnstraße 25;
Dr. Hellmuth Schmid, prakt. Arzt, Plinganserstraße 9;
Dr. F. Wissing, prakt. Arzt, Hindenburgstraße 43.

3. Die Monatskarten für Juni sind am Freitag, dem 1. Juli, bis spätestens nachmittags 5 Uhr auf der Geschäftsstelle abzugeben.

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

5. Die Krankenlisten für das II. Vierteljahr 1932 sind bis spätestens Montag, den 11. Juli, auf der Geschäftsstelle einzureichen.

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

Es wird dringend ersucht, die Behandlungsscheine der Abrechnung beizulegen. Die kaufmännischen Berufskrankenkassen haben das Recht, falls für einen länger behandelten Anspruchsberechtigten der Behandlungsschein fehlt, 20 Proz. des Honorars einzubehalten. Für das III. Vierteljahr 1931 konnte die Barmer Ersatzkasse über 1300 M. wegen fehlender Behandlungsscheine zum Abzug bringen. Ein solcher Honoraraus fall soll und kann leicht vermieden werden.

Auch der Verband der Münchener Innungskrankenkassen schreibt uns:

„In letzter Zeit müssen wir vielfach die Wahrnehmung machen, daß Mitglieder von Münchener Innungskrankenkassen von den Kassenärzten behandelt werden, ohne im Besitz eines Krankenscheines zu sein. Diese Fälle häufen sich überwiegend bei Krankenhauseinweisungen — wovon die Herren Aerzte gegenwärtig sehr starken Gebrauch machen. Damit ist den Kassen jede Möglichkeit der Kontrolle entzogen."

6. Die Honorarbeträge für Fremdkassen sind in der in Nr. 14 der „Bayer. Aerztezeitung" vom 2. April 1932 veröffentlichten Weise einzureichen. Monatliche Teilzahlungen können für Fremdkassen, wozu jetzt auch die Ortskrankenkasse München-Land gehört, vorläufig nicht gegeben werden; dagegen erfolgen neben den Teilzahlungen für die Ortskrankenkasse München-Stadt, die hiesigen Betriebs- und Innungskrankenkassen, Sanitätsverband, Postbeamtenkrankenkasse, Krankenkasse der Schutzmannschaft einschl. Zugeleilten, für die Reichsbahnbetriebskrankenkasse und Postbetriebskrankenkasse, Betriebskrankenkasse der Lokalbahn A.-G. und B. I. Staatsbauverwaltung, welch letztere vier Kassen den Gesamtvertrag mit dem Bayer. Aerzteverband abgeschlossen haben, ebenfalls Teilzahlungen. Die Honorare für diese Kassen sind somit auf den Monatskarten anzufordern.

7. Im III. Vierteljahr 1932 werden wieder, wie früher, 80 Proz. der angeforderten Honorare als monatliche Teilzahlung überwiesen. Die Teilzahlungen für Röntgenleistungen erfolgen in Zukunft in der Weise, daß das Honorar zu 70 Proz., die Unkosten voll in Anrechnung kommen.

8. Die Anregung der Ersatzkassen in der letzten Nummer der „Bayer. Aerztezeitung", Ziff. 2 Abs. 4, kann aus Prüfungsgründen nicht verwirklicht werden. Die Röntgenologen werden gebeten, die Ueberweisungsscheine wie seither den Listen beizuheften. Scholl.

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

1. Die Stelle eines Leichenschauers für den VI. Leichenschaubezirk (Straßenteile von Johannis und Maxfeld umfassend) ist durch Rücktritt des bisherigen Stelleninhabers neu zu besetzen. Bewerbungen von praktischen Aerzten, die in diesem Bezirke oder dessen Nähe wohnen und noch keine städtische Stelle bekleiden, sind bis spätestens 30. Juni beim Städtischen Bestattungsamt, Hauptmarkt 12, einzureichen.

2. Wir geben den Herren Kollegen die Namen von drei Morphinisten bekannt: Fritz Pflaum, Marienstr. 15, Georg Seeser, Färberstraße 39, und Blumenfeld Arthur Abraham. Letzterer gibt an, bei einem Wanderzirkus zu sein, an Lungenblutung zu leiden; er verlangt von den Aerzten eine sofortige Morphiumeinspritzung. Freilich ist anzunehmen, daß die genannten Personen auch unter anderen Namen bei den Kollegen vorsprechen werden. Wir teilen ferner mit, daß sie sich Rezepte und Stempel von den Kollegen verschaffen bzw. solche fälschen.

3. Der 4. Internationale Medizinische Fortbildungskursus der Tomarkin Foundation Locarno findet dieses Jahr vom 12. September bis zum 2. Oktober in Mailand statt. Näheres auf der Geschäftsstelle.

4. Die Allgemeine Ortskrankenkasse Nürnberg läßt nochmals daran erinnern, daß den Arbeitsunfähigen der Krankenschein auszuhändigen ist, und daß nur der Krankenschein der ambulanten Kranken und der Familienangehörigen vom Arzt der Kasse direkt einzusenden ist.

5. Anträge auf Genehmigung von Sachleistungen für die Kranken- und Sterbekasse für das Deutsche Reich (Lichterfelde) werden bis auf weiteres von unserem Genehmigungsausschuß, Am Gräslein 3b, verbeschieden.

6. Wir machen darauf aufmerksam, daß die Unkosten für Benützung des Operationssaales bei ambulanten Ope-

LENI-ZON: Mundwasser des Arztes

rationen nicht in die Krankenliste einzutragen sind, sondern von den Kassen direkt bezahlt werden.

7. Nach § 6 des Vertrages mit den kaufmännischen Berufskrankenkassen muß der Kranke dem Arzt vor Eintritt in die Behandlung einen Krankenschein vorlegen. Bringt das Mitglied diesen Ausweis nicht, so ist der Arzt berechtigt, Barzahlung zu verlangen. Wird der Schein bei der nächsten Inanspruchnahme beigebracht, ist der Barbetrag dem Mitglied zurückzugeben. Wird ein von dem Mitglied abgegebener Krankenüberweisungs- oder Verlängerungsschein der Rechnung nicht beigefügt, so kann die Kasse von dem Rechnungsbetrag dieses Falles einen Abzug von 20 v. H. vornehmen.

8. Herr Dr. Hans Schlesinger, Facharzt für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten, Karolinenstraße 6, hat sich als Mitglied des Kassenärztlichen Vereins gemeldet. Nach § 3 der Satzungen kann innerhalb von zwei Wochen gegen die Aufnahme Einspruch erhoben werden.

Steinheimer.

Bücherschau.

Die neue Einheitsbewertung des Vermögens.

Gerade zur rechten Zeit erscheint das oben benannte Merkbüchlein von Bankdirektor a. D. Rudolf Körfgen, Steuersachverständiger in Bonn, das jedem Steuerpflichtigen eine genaue Anweisung gibt, auf welche Art und Weise man die Einheitswerte prüfen kann und wie man infolgedessen alle statthaften Steuerermäßigungen erlangt, die unter Berücksichtigung der neuesten Gesetzgebung möglich sind. Das Büchlein ist zu beziehen durch den Verlag Rudolf Körfgen, Bonn, Ermekeilstraße 1, zum Preise von RM. 2.—. Mit Rücksicht auf die außerordentliche Bedeutung der neuen Einheitsbewertung kann das Büchlein allen unseren Lesern auf das beste empfohlen werden, zumal schon eine einzige Auskunft den Gestehungspreis mehrfach bezahlt macht. Es wird noch darauf hingewiesen, daß in Zukunft alle Steuern von der neuen Einheitsbewertung abhängig sind.

Die Geburtshilfe des praktischen Arztes. Von E. Graff. Herausgegeben von der Schriftleitung der „Ars Medici". Verlag der „Ars Medici", Wien 1930. Gebd. RM. 9.—.

Ganz auf die Bedürfnisse des praktischen Ueberlegens und Handelns eingestellt, ist dieser Leitfaden gleich präzis in seiner Fragestellung wie sicher und treffend in der Antwort; ein vorzügliches Bildmaterial und das im Anhang angefügte Seminar geben eine erschöpfende, klare Darstellung der praktischen Geburtshilfe in ihrer wissenschaftlichen und technischen Gesamtheit.

Raph. Levi.

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

Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt über den im August stattfindenden **Sportarztkursus in Bad Elster** bei, den wir der besonderen Beachtung unserer Leser empfehlen. Gleichzeitig verweisen wir auf den Artikel in Nr. 25 vom 18. Juni, Seite 209.

Keine Nierenschädigung!
Da wirtschaftlich (14 Tage reichend) für Kassen frei!
Bei
Hydrops!
Auch bei Asthma cardiale!
Das bewährte Universalmittel!
Auch wo
Digitalis u. Theobromin versagen
hilft ferner überraschend
(Scilla + Saponin) „Pulvhydrops" Marke „Bö-Ha"
Indikat.: Hydrops cardial et renal, Asthma cardiale, Hypertonie, Herzerweiterung, Arteriosclerose, Lebercirrhose.
In Nauheim langjährig bewährt!
En gros: Voit & Co., München.
Apotheker W. Böhmer, Hameln a. Weser 85.
Literatur gratis!

DKW der Wagen des Arztes
Nash
Packard
General-Vertretung
„Pa-Na"
Autovertriebsgesellschaft m. b. H. München
Maximilianstraße 34
(Schauspielhaus)
Werkstätte: Wurzerstrasse 7
Fernsprecher 21281

Das putzt die Nieren!
Überkinger Adelheidquelle
— ein richtiges Heilwasser 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, Respastrasse 6, Telephon 92200.
Friedrich Fied, Mineralwassergrosshandlung, München, Maximiliansplatz 23 und Donnersbergerstrasse 60. Telephon 63000 und 92592.

STAATL. FACHINGEN
Natürlicher Mineralbrunnen
Das säuretilgende, diuretische, antikatarrhalische, rein natürliche Heilwasser
Aus der Chirurgischen Universitätsklinik Berlin:
Es ist interferometrisch beim Fachinger Wasser neben der allgemein günstigen Wirkung eine **deutliche Heilwirkung** für bestimmte abgegrenzte Krankheitsbilder zu erkennen
(Veröffentlichungen der Zentralstelle für Balneologie und der Arbeitsgemeinschaft für wissenschaftliche Heilquellenforschung Nr. 6, 1931)
Erhältlich in allen Mineralwasserhandlungen, Apotheken, Drogerien usw.
Brunnenschriften sowie eine Zusammenstellung der ärztlichen Gutachten durch das Fachinger Zentralbüro, Berlin 238 W 8, Wilhelmstrasse 55.
Aerztejournal wird ebenfalls auf Wunsch jederzeit kostenlos zugesandt.